

UZASADNIENIE

Powódka K. P. w dniu 19 kwietnia 2012 roku wniosła pozew, którym zażądała zasądzenia od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 125 000 złotych wraz z ustawowymi od dnia 10 listopada 2011 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz zasądzenia kwot: 485 złotych wraz z odsetkami od dnia 10 listopada 2011 roku, tytułem zwrotu kosztów zniszczonej odzieży i utraconego telefonu komórkowego, 392 złote wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 grudnia 2011 roku i kwoty 4 872 złote wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty, tytułem zwrotu kosztów opieki oraz zasądzenia kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, iż w dniu 10 sierpnia 2011 roku w miejscowości R. doszło do wypadku komunikacyjnego. Kierujący pojazdem V. (...) nr rej. (...) M. P. (1) stracił panowanie nad pojazdem w następstwie czego zjechał na pobocze i uderzył w drzewo prawą przednią stroną pojazdu. Poszkodowaną w wyniku tego wypadku jest powódka – siostra kierującego pojazdem. K. P. z uwagi na jej ciężki stan została przetransportowana śmigłowcem do Wojewódzkiego Szpitala (...) w T.. Tam przebywała na oddziałach: ratunkowym i ortopedyczno – urazowym w okresie od 10 sierpnia 2011 roku do 21 sierpnia 2011 roku. U powódki rozpoznano uraz wielonarządowy, wieloodłamowe złamanie przepianekowe miednicy lewostronne, wieloodłamowe otwarte II stopnia złamanie trzonów kości goleni lewej, wstrząśnienie (...) (oraz bóle głowy i utrata świadomości), niepamięć wsteczną, niedoczynność tarczycy, kończyny dolne – lewa kończyna dolna – skrócenie w przywiedzeniu, przymusowej rotacji wewnętrznej ruchomość podudzia patologiczna w 1/2 długości, rany wklucia ze stłuczeniem skóry linii pośrodkowej około 4 cm. Wobec poszkodowanej zastosowano leczenie: repozycję zwichnięcia stawu biodrowego, wyciąg nadkłykciowy udowy, czasową stabilizację złamania stabilizatorem zewnętrznym. W dniu 16 sierpnia 2011 roku zastosowano korekcję osi kości goleni, stabilizację stabilizatorem zewnętrznym, przetoczono 2j. ME.0940 i zastosowano farmakoterapię, w tym leki przeciwbólowe. Następnie powódka kontynuowała leczenie w (...) Publicznym Szpitalu (...). A. G. w W. Klinice (...) w O. od 21 sierpnia 2011 roku do 9 września 2011 roku (stacjonarnie). W trakcie pobytu w szpitalu powódka została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego. W dniu 26 sierpnia 2011 roku wykonano zabieg operacyjny poprzez otwarte nastawienie z dostępu K-L i zespolenie płytą miedniczną blokową prostą (S.), śrubami blokowanymi w płycie oraz płytą do złamań tylnej ściany i śrubami kolorowymi złamania poprzecznego z tylną ścianą panewki stawu biodrowego prawego. Dokonano usunięcia fragmentu złamania głowy kości udowej prawej. Pobrano materiał do badania bakteriologicznego i usunięto wyciąg bezpośredni nadkłykciowy z (...). Już w placówce podjęto bolesne dla powódki ćwiczenia, rehabilitację, pionizację, naukę chodzenia przy pomocy kul łokciowych. Po opuszczeniu placówki powódka poruszała się w ograniczonym zakresie na kulach łokciowych. Następnie proces rekonwalescencji odbywał się w domu rodzinnym w okresie od 9 września 2011 roku do 15 listopada 2011 roku. Opiekę nad powódką sprawowała matka. Powódka była unieruchomiona w domu. Była uzależniona od matki przy czynnościach życia takich jak: codzienna toaleta, sprząatanie, przygotowywanie i podawanie posiłków, wizyty u lekarzy, wykup recept, załatwianie spraw urzędowych, układanie w łóżku i pomoc przy wstawaniu, ubieranie się, pomoc w poruszaniu się. Matka sprawowała opiekę nad córką w także w okresie od 22 listopada 2011 roku do 27 grudnia 2011 roku i od 3 stycznia 2012 roku do 20 lutego 2012 roku po 8 godzin dziennie. Cena jednej godziny takiej opieki to 7 złotych. Okres opieki od 10 września 2011 roku do 15 listopada 2011 roku zrefundowany został przez pozwanego w części (za 56 dni)- łącznie w kwocie 1 568 złotych, na co składało się 56 dni po 4 godziny dziennie opieki razy 7 zł./h. W (...) Publicznym Szpitalu (...). A. G. w W. Klinice (...) w O. powódka była leczona także w okresie od 16 listopada 2011 roku do 21 listopada 2011 roku, w okresie od 28 grudnia 2011 roku do 2 stycznia 2012 roku i od 5 lutego 2012 roku do 6 lutego 2012 roku. W czasie tych pobytów wykonane zostały zabiegi operacyjne. Leczenie powódki nie zostało dotychczas zakończone.

K. P. przed wypadkiem była aktywną ruchowo osobą. Lubiła jeździć na łyżwach, rowerze, chodzić z psem na spacer. Grała w siatkówkę, pływała. Lubiła spotykać się z przyjaciółmi na zabawach i tańcach w dyskotecie. Uprawiała nordic walking. Po wypadku powódka stała się nerwowa, płaczliwa. Miała lęki przed podróżowaniem samochodem na konsultacje medyczne. Obawia się nadjeżdżających z przeciwka samochodów, w szczególności tirów. Jest pełna obaw,

jak będzie jej życie wyglądać w przyszłości. Jest zrozpaczona, że nie będzie w pełni sprawna fizycznie i psychicznie (podjęła leczenie psychiatryczne). Z uwagi na stan zdrowia musiała przerwać studia.

Posiadacz pojazdu w dniu wypadku związany był umową ubezpieczenia OC z pozwanym ubezpieczycielem, który wypłacił powódce łącznie a tytułu zadośćuczynienia 75 000 złotych. Odmówił natomiast refundacji kosztów zniszczonej odzieży, która K. P. wyceniła na kwotę 185 złotych oraz zwrotu wartości utraconego w wypadku telefonu w kwocie 300 złotych, tj. łącznie 485 złotych oraz częściowo odmówił zapłaty poniesionych kosztów opieki. Na żądanie zwrotu kosztów opieki składają się okresy:

-od 10 września 2011 roku do 15 listopada 2011 roku (zrefundowany częściowo za okres 56 dni, nie zaś 65 dni) z tego okresu 10 dni (z tym, że w postępowaniu likwidacyjnym wnioskowano o refundację 63 dni). Zatem okres wnioskowany a nie zrefundowany to 7 dni co daje 392 złote, -od 22 listopada 2011 roku do 27 grudnia 2011 roku (36 dni), -od 3 stycznia 2012 roku do 20 lutego 2012 roku (48 dni) po 8 godzin dziennie razy 7 złotych (cena jednej godziny opieki).

Żądanie w zakresie odsetek powódka uzasadniła powołując przepis 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 dnia 16 lipca 2003r.) w zw. z art. 455 kc.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany nie kwestionował co do zasady swojej odpowiedzialności za szkodę doznaną przez powódkę. Przyznał, iż pojazd kierowany przez M. P. (1) posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego. Pozwany wskazał, iż wypłacił powódce 77 500 złotych, z czego 75 000 złotych z tytułu zadośćuczynienia (powódka żądała wypłaty kwoty 200 000 złotych), kwotę 658,98 tytułem zakupu leków i środków opatrunkowych, 273,14 złotych tytułem zwrotu kosztów przejazdu oraz 1568 złotych tytułem refundacji kosztów opieki osób trzecich.

Zdaniem pozwanego wypłacone zadośćuczynienie za doznaną krzywdę spełnia swoją funkcję kompensacyjną. Żądanie zasądzenia dodatkowo kwoty 125 000 złotych jest w ocenie pozwanego rażąco wygórowane. Co do roszczenia dotyczącego zapłaty kwoty 485 złotych to jest ono bezzasadne z uwagi na brak dokumentu zakupu odzieży, zniszczonej w wypadku oraz brak dokumentu zakupu telefonu tym bardziej że powszechnie wiadomo, iż aparat telefoniczny można otrzymać za symboliczną złotówkę. Nie zasługują na uwzględnienie także pozostałe roszczenia, z powodów na jakie pozwany wskazywał w toku likwidacji szkody. Pozwany zakwestionował zasadność żądania zasądzenia odsetek od dat wskazanych pozwie, podnosząc, iż ewentualne odsetki winny zostać zasądzone od dnia wyrokowania.

Na rozprawie strony konsekwentnie podtrzymały swoje stanowiska.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 10 sierpnia 2011 roku w miejscowości R. pow. G. kierujący samochodem V. (...) jadąc drogą powiatową nr (...) w kierunku R. na prostym odcinku drogi zjechał nagle na prawe pobocze jezdni a następnie uderzył w przydrożne drzewo. W następstwie tego zdarzenia pasażerka pojazdu K. P. – siostra kierującego doznała obrażeń ciała w postaci urazu wielonarządowego, wieloodłamowego złamania przedpanewkowego miednicy, wieloodłamowego otwartego II stopnia złamania trzonów goleni i wstrząśnienia mózgu.

Pojazd, którym kierował sprawca wypadku opisanego wyżej był ubezpieczony na podstawie umowy OC w Towarzystwie (...) S.A. w W..

K. P. do Wojewódzkiego Szpitala (...) w T. została przetransportowana helikopterem w stanie ciężkim. Podczas pobytu w tym szpitalu była dwukrotnie leczona operacyjnie. W dniu 10 sierpnia 2011 roku dokonano repozycji zwiechnięcia stawu biodrowego i zastosowano wyciąg nadkłykciowy udowy, zastosowano czasową stabilizację złamania stabilizatorem zewnętrznym. W dniu 16 sierpnia 2011 roku wykonano korekcję ustawienia złamania kości podudzia

i stabilizację stabilizatorem zewnętrznym. Po ustabilizowaniu stanu ogólnego poszkodowanej w dniu 21 sierpnia 2011 roku przewieziono ją do (...) Publicznego Szpitala (...). A. G. Kliniki (...) w O. w celu kontynuacji leczenia. W dniu przyjęcia stwierdzono poprzeczne złamanie z tylną ścianą panewki stawu biodrowego prawego, złamanie kości udowej prawej P. I, owrzodzenie odleżynowe skóry okolicy pośladkowej prawej, otwarte złamanie trzonów kości podudzia prawego po leczeniu operacyjnym. W dniu 26 sierpnia 2011 roku wykonano zabieg operacyjny rekonstrukcji stawu biodrowego prawego z zastosowaniem metalowych wszczepów stabilizujących odłamy kostne miednicy, usunięto także wyciąg bezpośredni nadkłykciowy z (...). Przebieg pooperacyjny powikłany był krwakiem okolicy przednio-bocznej uda prawego. Zastosowano antybiotykoterapię. Leczenie kontynuowano do 9 września 2011 roku. W tym czasie rozpoczęto leczenie rehabilitacyjne z podjęciem nauki chodzenia przy pomocy kul łokciowych. Do domu pacjentka wypisana została z zaleceniami: chodzenie z odciążeniem kończyny dolnej prawej z asekuracją kul łokciowych, wykonywania wyuczonych ćwiczeń, zmiany opatrunków, przyjmowania zaleconych leków i kontroli za 6 tygodni w poradni. Ponownie na Oddział Zapaleń Kości K. P. została przyjęta 16 listopada 2011 roku. Powodem przyjęcia był stan zapalny kości podudzia prawego oraz objawy stawu rzekomego. Kończynę unieruchomiono aparatem zewnętrznym K. w dniu 18 listopada 2011 roku i zastosowano antybiotyki. Pacjentka w dniu 21 listopada 2011 roku została wypisana do domu. Kolejny pobyt w tym szpitalu miał miejsce w okresie od 28 grudnia 2011 roku do 2 stycznia 2012 roku, wówczas dokonano restabilizacji aparatu K. i podano autogenne czynniki wzrostu. K. P. została wypisana do domu z zaleceniami fotelowego trybu życia, zmiany codziennie opatrunku, chodzenia z pełnym obciążeniem w asekuracji kul łokciowych i kontynuacji rehabilitacji, zaleceniami co do przyjmowania leków oraz wyznaczono ponowne przyjęcie na oddział na dzień 5 lutego 2012 roku w celu kontynuacji leczenia. W dniu 6 lutego 2012 roku podano pacjentce preparat bogato płytkowy (...) w miejsce stawu rzekomego kości piszczelowej prawej i wypisano do domu. Podczas kolejnego pobytu na Oddziale Zapaleń Kości od 20 maja 2012 roku do 22 maja 2012 roku w dniu 21 maja 2012 roku dokonano usunięcia stabilizatora zewnętrznego K.. K. P. została wypisana z oddziału z zaleceniami zmiany opatrunków i kontynuacji usprawniania wg schematu oddziału oraz zaleceniem kontroli za 8 tygodni

(dowód: historia choroby i karta informacyjna Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z dnia 10.08.2011r., karta informacyjna z dnia 30.08.2011r., karta przebiegu znieczuleń, protokół pielęgniarstwa operacyjnej, wyniki badań, karta zabiegów rehabilitacyjnych, protokół operacyjny - wszystkie Wojewódzkiego Szpitala (...) w T., karta 237, historia choroby z datą rejestracji 25. 10. 2011 r., karta informacyjna pobytu na oddziale od 21.08.2011 r.- 9.09.2011r. z raportem wyników pacjenta, protokół operacyjny z dnia 28.08.2011r., karta informacyjna pobytu na oddziale od 16.11.2011r.-21.11.2011r., historia choroby z dnia 16.11.2011r. i raporty badań, protokół operacyjny z dnia 17.11.2011 r., karta informacyjna pobytu na oddziale od 28.12.2011r.- 2.01.2012r., historia choroby z dnia 28.12.2011r. i raporty badań, protokół operacyjny z dnia 29.12.2011r., karta informacyjna pobytu na oddziale od 5.02.2012r.-6.12.2012r., historia choroby z dnia 5.02.2012r. z wynikami badań, protokół operacyjny z dnia 6.02.2012r., karta informacyjna pobytu na oddziale od 20.05.2012r.-22.05.2012r. - wszystkie (...) Publicznego Szpitala (...). A. G. Kliniki (...) w O., karta 243, 203, dokumentacja fotograficzna, karta 92-97, 204).

W okresie od 17 września 2012 roku do 25 września 2012 roku K. P. przebywała na Oddziale (...) Narządu (...) w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej przy ul. (...) we W., gdzie zastosowano leczenie usprawniające

(dowód: karta informacyjna, karta 289).

Obecnie powódka kontynuuje leczenie w warunkach ambulatoryjnych. Wypadek komunikacyjny spowodował u K. P. uszkodzenia ciała w postaci skomplikowanego złamania kości miednicy z uszkodzeniem stawu biodrowego prawego oraz otwartego złamania kości prawego podudzia. Podczas wypadku doszło także do wstrząśnienia mózgu. Skutki uszkodzenia kości miednicy mają charakter natychmiastowy jak i odległy w czasie. Bezpośrednio w wyniku urazu doszło do rozległego uszkodzenia struktur kostnych miednicy obejmując również swoim zasięgiem panewkę stawu biodrowego i głowę kości udowej, powodując ich trwałe uszkodzenie. Późnymi następstwami obrażeń miednicy jest zaburzenie funkcjonowania stawu biodrowego z upośledzeniem jego funkcji zarówno statycznej jak i dynamicznej. Należy się spodziewać dość szybkiego narastania objawów klinicznych ze strony

prawego biodra i wystąpienia konieczności podjęcia leczenia operacyjnego, łącznie z całkowitą wymianą stawu. Charakter w części nieodwracalny mają także obrażenia prawego podudzia w postaci otwartego złamania obu kości, rozległych uszkodzeń skóry i tkanek miękkich. W procesie gojenia się tych uszkodzeń wystąpiły objawy zaburzonego procesu zrostowego odłamów kości piszczelowej z wystąpieniem tzw. stawu rzekomego oraz objawy stanu zapalnego wymagające przewlekłej antybiotykoterapii. Zaburzenia gojenia wydłużyły zdecydowanie okres niezbędnego leczenia, spowodowały konieczność wdrożenia innych niż zwykle, skomplikowanych procedur leczenia. Trwałymi następstwami są rozległe zmiany bliznowate w obrębie prawego podudzia. Obrażenia odniesione przez K. P. w wyniku wypadku spowodowały wystąpienie stałego uszczerbku na zdrowiu. Łączny uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem, dotyczący obrażeń prawej kończyny dolnej wynosi 40%, tj. 30% z uwagi stwierdzone u poszkodowanej uszkodzenia stawu biodrowego spełniające wymagania wymienione w pkt 145b załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. z 2002 r. Nr 234, poz. 1974) oraz 10% z uwagi na stwierdzone u poszkodowanej zmiany w obrębie podudzia wymienione w pkt 158a powołanego wyżej załącznika do rozporządzenia.

Obecny stan zdrowia K. P. nie wymaga żadnej nagłej interwencji operacyjnej. Zmiany powstałe w wyniku wypadku wymagają długotrwałego, planowego leczenia. Obecny stan stawu biodrowego prawego jest tak dalece niedoskonały, że brak jest jakichkolwiek podstaw do uznania, że nawet najbardziej wyszukane i specjalistyczne leczenie spowoduje odzyskanie pełnej sprawności w tym stawie. Nawet całkowita wymiana tego stawu na sztuczny nie jest w stanie tego skutku zagwarantować. Odzyskanie pełnej sprawności stawu biodrowego, takiej jaką miał przed wypadkiem jest niemożliwe. Doznane przez K. P. obrażenia spowodowały, że przez pewien czas nie była ona zdolna do samodzielnej egzystencji. Wymagała pomocy innej osoby w wykonywaniu czynności niezbędnych w codziennym życiu, jak np. utrzymywanie higieny osobistej, spełnianiu podstawowych potrzeb fizjologicznych, przygotowywaniu posiłków, zapewnieniu porządku w najbliższym otoczeniu, robieniu zakupów, transportu do placówek medycznych. Poza okresami pobytu w szpitalu brak możliwości do samodzielnej egzystencji i konieczność pomocy innej osoby trwała do 31 grudnia 2011 roku. Pomoc taka była potrzebna przez 3-4 godziny dziennie. Po 31 grudnia 2011 roku poszkodowana poruszała się samodzielnie przy pomocy kul. Jest zdolna wykonywać wszystkie niezbędne czynności w życiu codziennym. Oczywiście jej sprawność w stosunku do tej jaką miała przed wypadkiem jest zdecydowanie mniejsza. Nie jest jednak osobą wymagającą opieki. K. P. z uwagi na duże ograniczenia sprawności nie jest zdolna do pracy wymagającej stania, chodzenia, przenoszenia przedmiotów

(dowód: opinia biegłego ortopedy – traumatologa W. L., karta 267-271 oraz e-protokół z dnia 8.11.2013r. sekwencja czasowa 00:02:43-00:35:18, karta 399-400).

Doznany przez K. P. w wypadku uraz głowy nie spowodował anatomicznych uszkodzeń mózgu ani rdzenia kręgowego, nie stwierdzono objawów uszkodzenia układu nerwowego. Obrażenia doznane w wypadku nie miały bezpośredniego wpływu na stan zdrowia psychicznego K. P.. Reakcja na stres trwała krótko i była zjawiskiem przemijającym, nie pozostawiającym trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym. W poszkodowanej w wypadku występują problemy psychologiczne związane z funkcjonowaniem społecznym, będące następstwem jej niesprawności ortopedycznej

(dowód: opinia biegłego psychiatry R. W., karta 337-347, opinia biegłego neurologa T. G., karta 297-299).

Obrażenia doznane przez powódkę w wypadku w dniu 10 sierpnia 2011 roku nie powinny mieć wpływu na stan zdrowia powódki z ginekologicznego punktu widzenia. Narząd rodny nie uległ uszkodzeniu. Nie ma podstaw, aby przypuszczać, że zajście w ciążę w sposób naturalny byłoby utrudnione z powodu odniesionych w wypadku obrażeń. Przebieg ewentualnej ciąży nie powinien mieć wpływu na dalszą utratę zdrowia przez poszkodowaną. Z powodu uszkodzenia miednicy i panewki stawu biodrowego istnieją ograniczenia w odwodzeniu kończyny dolnej, potrzebnym w trakcie porodu dlatego też rozwiązanie ewentualnej ciąży powinno nastąpić drogą planowego cięcia cesarskiego w okresie okołoporodowym – dla dobra dziecka i zdrowia matki

(dowód: opinia biegłego specjalisty ginekologii i położnictwa M. K., karta 316-318).

K. P. miała w chwili wypadku 24 lata. Studiowała wówczas zaocznie (zjazdu odbywały się w weekendy) na kierunku administracja w Wyższej Szkole (...) w Ł.. Miała zaliczony I rok studiów, po wakacjach miała kontynuować naukę na II roku. K. P. była zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy we W. jako bezrobotna. Mieszkała z matką B. J. (1), z którą prowadziła wspólne gospodarstwo domowe. Matka poszkodowanej pracowała, K. P. natomiast zajmowała się domem (sprzątała, prasowała, gotowała obiady). W wolnym czasie spotykała się z koleżanką, z którą jeździła na działkę, chodziła na spacer, jeździła na rowerze, rolkach, chodziła na dyskoteki – lubiła tańczyć. Obecnie K. P. ma lat 26. Wypadek zmienił jej życie. Przez wiele miesięcy była unieruchomiona, zależna od pomocy innych osób – matki, poddawana intensywnemu leczeniu. Dokuczał jej ból. Konsekwencją licznych zabiegów operacyjnych są blizny i świadomość, że nie wróci do sprawności jaką miała przed wypadkiem i że pewnych czynności nie będzie mogła wykonywać. Obecny stan zdrowia pokrzywdzonej nie wymaga żadnej nagłej interwencji operacyjnej jednak zmiany powstałe w wyniku wypadku wymagają długotrwałego, planowego leczenia.

Długie unieruchomienie, brak możliwości normalnej codziennej aktywności spowodowało, że pokrzywdzona przytyła, czuje się nieatrakcyjna także w powodu blizn pooperacyjnych. Konsekwencją wypadku jest też to, że musiała przerwać naukę (do października 2014 roku korzysta z urlopu zdrowotnego)

(dowód: przesłuchanie powódki, karta 205v-206v, e-protokół z dnia 8.11.2013r. sekwencja czasowa 00:37:47-00:54:15, karta 399-400, zeznania świadków: M. P. (1), karta 206v-207, B. J. (1), karta 207-208, A. B., karta 208-208v).

Opiekę nad K. P. w okresach pomiędzy pobytami w szpitalu, tj. od 10 września 2011 roku do 15 listopada 2011 roku (65 dni), od 22 listopada 2011 roku do 27 grudnia 2011 roku (36 dni) sprawowała matka poszkodowanej B. J. (1). Opieka ta potrzebna była w rozmiarze 4 godziny dziennie. Godzinowa stawka opieki wynosi 7 złotych.

W wypadku zniszczone zostały ubrania, które K. P. miała na sobie: bluzka o wartości 50 złotych, spodnie wartości 70 złotych, buty wartości 45 złotych i biustonosz o wartości 20 złotych, tj. rzeczy o łącznej wartości 185 złotych. Zniszczeniu uległ także telefon komórkowy marki S. model (...) 480 o wartości 300 złotych

(dowód: przesłuchanie powódki karta 205v-206v, e-protokół z dnia 8.11.2013r. sekwencja czasowa 00:37:47-00:54:15, karta 399-400, zeznania świadka B. J. (1), karta 207-208, opinia biegłego ortopedy – traumatologa W. L., karta 267-271 oraz e-protokół z dnia 8.11.2013r. sekwencja czasowa 00:02:43-00:35:18, karta 399-400).

K. P. zgłosiła szkodę pismem, które wpłynęło do Towarzystwa (...) S.A. 10 października 2011 roku. Pismem tym wniosła o przyznanie jej zadośćuczynienia w kwocie 300 000 złotych, zwrotu kosztów leczenia i dojazdów oraz zwrotu kosztów zniszczonej odzieży i rzeczy osobistych w kwocie 685 złotych. W dniu 18 listopada 2011 roku K. P. wniosła dodatkowo o zwrot kosztów opieki sprawowanej przez jej matkę w okresie od 9 września 2011 roku do 10 listopada 2011 roku w wymiarze 8 godzin dziennie licząc szacując koszt jednej godziny na 10 złotych, tj. łącznie 5 040 złotych za 63 dni opieki. Z tytułu zadośćuczynienia ubezpieczyciel początkowo przyznał poszkodowanej kwotę 25 000 złotych, którą następnie podwyższył do kwoty 75 000 złotych. Ubezpieczyciel przyznał poszkodowanej także odszkodowanie w kwocie 1 568 złotych tytułem refundacji opieki osoby trzeciej, przyjmując do wyliczenia okres 56 dni sprawowania opieki po 4 godziny dziennie i przyjmując stawkę na jedną godzinę w wysokości 7 złotych. Odmówił natomiast zaspokojenia roszczenia z tytułu zwrotu wartości przedmiotów zniszczonych w wyniku wypadku z uwagi na brak oryginalnych dowodów zakupu tych rzeczy

(dowód: zgłoszenie szkody, karta 105-111, pismo z dnia 16 listopada 2011 roku, karta 82-83, pismo z dnia 27 grudnia 2011 roku, karta 90, pismo z dnia 14 lutego 2012 roku, karta 91).

Pozew niniejszej sprawie, w którym K. P. zgłosiła dodatkowo roszczenie dotyczące zwrotu kosztów opieki sprawowanej przez matkę w okresie od 22 listopada 2011 roku do 27 grudnia 2011 roku (36 dni) i w okresie od 3 stycznia 2012 roku

do 20 lutego 2012 roku (48 dni) wpłynął do Sądu Okręgowego we Włocławku 19 kwietnia 2012 roku i został doręczony pozwanemu 18 czerwca 2012 roku

(dowód: pozew, karta 2-10, dowód doręczenia, karta 177).

Sąd zważył, co następuje:

Na wstępie wskazać należy, iż w niniejszej sprawie powódka dochodziła zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę doznaną w wyniku wypadku jakiemu uległa w dniu 10 sierpnia 2011 roku oraz naprawienia poniesionej szkody, tj. zwrotu wartości zniszczonej odzieży i telefonu komórkowego oraz poniesionych kosztów opieki sprawowanej przez jej matkę, w części w jakiej nie zostały zapłacone przez pozwanego.

Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności za zdarzenie objęte umową ubezpieczeniową. Podnosił, iż kwota wskazana przez powódkę jako odpowiednia, aby wynagrodzić doznaną krzywdę jest wygórowana i nie odpowiada kryteriom według których winny być wyliczane należności z tego tytułu. W całości zakwestionował zgłoszone w pozwie żądanie zwrotu kosztów opieki i wartości zniszczonych w wypadku rzeczy.

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił na podstawie przesłuchania powódki, zeznań świadków: matki powódki B. J. (2), M. P. (2) – brata powódki, A. B., dokumentacji medycznej obrazującej przebieg jej leczenia, której prawdziwość i wiarygodność nie była kwestionowana i nie budziła uzasadnionych wątpliwości Sądu oraz opinii biegłych ortopedy – traumatologa, psychiatry i ginekologa oraz neurologa w części dotyczącego oceny stanu zdrowia poszkodowanej z neurologicznego punktu widzenia. Zeznania wskazanych świadków i przesłuchanie powódki są spójne i w zestawieniu z dokumentacją medyczną i opiniami biegłych obrazują proces leczenia powódki i opisują zakres doznanych przez nią obrażeń i rozmiar cierpień. Sąd podzielił w całości opinie biegłych psychiatry i ginekologa. Opinie te są zupełne i należycie uzasadnione, nie były kwestionowane przez strony. Sąd podzieli również opinię wydaną przez biegłego ortopedę – traumatologa. Opinia ta jest kategoryczna, przekonująca i wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. W związku z tym nie zachodziła potrzeba powołania dodatkowej opinii innego biegłego z zakresu ortopedii (o co wnioskowała powódka reprezentowana przez fachowego pełnomocnika). Zauważyć w tym miejscu należy, iż w judykaturze panuje zgodne stanowisko, że okoliczność, iż zgodnie z art. 286 kpc sąd może zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, wcale nie oznacza, że w każdym przypadku jest to konieczne, potrzeba taka może bowiem wynikać z okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego. Powódka zgłaszając wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego ortopedy nie wykazała błędów, sprzeczności lub innych wad w złożonej do akt sprawy opinii biegłego, które dyskwalifikują tę opinię, uzasadniając tym samym powołanie dodatkowej opinii. Opinia biegłego jest zupełna i jasna. Biegły wyjaśnił powody oceny doznanych przez powódkę obrażeń dla ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu na posiedzeniu w dniu 8 listopada 2013 roku (karta 399) i w całości podtrzymał wnioski wynikające z opinii sporządzonej na piśmie, w szczególności w zakresie stwierdzonego stałego uszczerbku na zdrowiu (łącznie 40%). W tym miejscu wskazać należy, iż w sprawach o zadośćuczynienie miernikiem kwoty należnej poszkodowanemu jest rozmiar krzywdy i cierpienia doznanych w związku z zaistniałym zdarzeniem, a określany procentowo rozmiar uszczerbku na zdrowiu ma jedynie charakter pomocniczy i nie powinien być wyłączną podstawą określania wysokości należnego świadczenia. Zadaniem biegłych w niniejszej sprawie było wskazanie rozmiaru uszkodzeń i urazów ciała oraz psychiki powódki. Najbardziej czytelnym sposobem przekazania tej wiedzy jest procentowe przedstawienie wielkości uszczerbku. Jednak wskazany procentowo uszczerbek nie stanowi mnożnika przy ustalaniu należnej powódce kwoty. To bowiem Sąd na podstawie sporządzonych opinii i pozostałych zebranych w sprawie dowodów, uwzględniając doświadczenie życiowe i zasady logiki, określa rozmiar krzywdy i cierpienia doznanych przez poszkodowaną. Jednocześnie Sąd winien ustalić, jak dany wypadek przełożył się na obecne życie poszkodowanej, w szczególności czy skutki wypadku wprowadzają w jej życiu konkretne ograniczenia, czy możliwości kontynuowania edukacji, rozwoju kariery zawodowej, założenia rodziny zostały zmniejszone lub całkowicie wyłączone. Również te okoliczności wpływają na rozmiar odczuwanego cierpienia. I wreszcie, dopiero na podstawie tych wszystkich okoliczności Sąd winien ustalić, jaka kwota będzie stanowiła odpowiednie dla danej osoby zadośćuczynienie. Mając zatem również to na uwadze Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego ortopedy-traumatologa.

Sąd podzielił opinię biegłego neurologa, iż doznany przez powódkę uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu nie spowodował anatomicznych uszkodzeń mózgu ani rdzenia kręgowego, nie doszło do uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Sąd podzielił jednocześnie stanowisko biegłego psychiatry R. W. o bezpodstawności rozpoznania przez biegłego neurologa „długotrwałego zespołu nerwicowego po doznanym urazie czaszkowo-mózgowym” – karta 345-347 akt.

Żądanie powódki dotyczące zasądzenia zadośćuczynienia pieniężnego jest uzasadnione do kwoty 75 000 złotych.

Zauważyć należy, iż zadośćuczynienie pieniężne (art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c.) ma na celu naprawienie, poprzez rekompensatę finansową, szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych związanych z doznanym uszczerbkiem na zdrowiu. Zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, a więc musi być utrzymana w rozsądnych granicach. O rozmiarze należnego zadośćuczynienia powinien decydować rozmiar doznanej krzywdy tj. stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw, inne okoliczności, których nie sposób wymienić wyczerpująco, a które w każdym wypadku mają charakter indywidualny. Wysokość przyznanego zadośćuczynienia powinna odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyroki z 26 lutego 1962 r., IV CR 902/61, OSNPCP 1963/5/92; z 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966/4/92; czy z 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, Lex nr 80272), która jednak, na skutek transformacji ustrojowej i gospodarczej, nie jest obecnie kryterium decydującym i nie może podważać kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 marca 2006 r., IV CK 80/05, niepubl. oraz z 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, OSNC - ZD 2010/ C/80). Wskazać należy, iż przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia z punktu widzenia następstw i ich trwałości, obowiązuje zasada miarkowania polegająca na szacowaniu krzywdy w oparciu o stopień szeroko rozumianej niepełnosprawności.

Przed wypadkiem powódka nie miała problemów ze zdrowiem, była aktywna, towarzyska. Wypadek wytrącił ją z dotychczasowego trybu życia, sprawił, że z osoby samodzielnej stała się w początkowym okresie po wypadku (do 31 grudnia 2011 roku) osobą uzależnioną od pomocy osób drugih i niezdolną do kontynuowania dotychczasowej aktywności i skazaną, jak to określali lekarze w zaleceniach, na „fotelowy tryb życia” i konieczność poddawania się kolejnym zabiegom. Dopiero niedawno powódka przestała używać kul. Długotrwałe, skomplikowane i bolesne leczenie spowodowało, że powódka nie była w stanie kontynuować nauki, która wiązała się także z dojazdami na zajęcia (nadal korzysta z urlopu zdrowotnego - do października 2014 roku). K. P., co prawda nie porusza się już przy pomocy kul, jednak odczuwa nadal ból, szczególnie po długim chodzeniu, staniu. Powódka nie może wykonywać wszystkich tych czynności, które wykonywała wcześniej. Chodzi tu o takie prozaiczne czynności jak np. mycie okien ale także takie jak jazda na rowerze, taniec. Będąc młodą osobą (obecnie lat 26) ma świadomość, iż nigdy nie odzyska dawnej sprawności, że czeka ją długotrwałe i planowe leczenie i że nawet całkowita wymiana stawu biodrowego na sztuczny nie pozwoli na odzyskanie pełnej sprawności. Powódka utraciła radość życia. Z związku z problemami psychologicznymi związanymi z niepełnosprawnością ortopedyczną – kłopotami w poruszaniu się i zmianą stylu życia, powódka zgłosiła się o pomoc do poradni psychiatrycznej, gdzie korzystała ze spotkań z psychologiem. Skutki wypadku spowodowały w życiu powódki konkretne ograniczenia – niezdolność do pracy wymagającej stania, chodzenia, przenoszenia przedmiotów itp.

Biorąc zatem pod uwagę zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki, ich intensywność, czas trwania, stopień i następstwa uszkodzenia ciała, wiek powódki i jej sytuację życiową po wypadku a także rokowania na przyszłość sumą odpowiednią rekompensującą uszczerbek niemajątkowy jest zdaniem Sądu kwota 150 000 złotych. Po uwzględnieniu zatem, że powódka otrzymała już od pozwanego kwotę 75 000 złotych do zasądzenia pozostała kwota 75 000 złotych, o czym Sąd orzekł w punkcie 1 (pierwszym) wyroku. W pozostałym zakresie żądanie zadośćuczynienia Sąd oddalił jako zbyt wygórowane.

O odsetkach natomiast od tej kwoty Sąd orzekł na podstawie art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli

Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.), zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie w zw. z art. 481 kc i art. 455 kc. W niniejszej sprawie powódka zgłosiła pozwanemu szkodę w dniu 10 października 2011 roku (czego nie kwestionował pozwany) zatem zasadne było żądanie zasądzenia odsetek od kwoty 75 000 złotych od dnia 10 listopada 2011 roku (po upływie 30 dni) od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie.

Zasadne okazało się żądanie zasądzenia kwoty 485 złotych tytułem zwrotu wartości zniszczonej odzieży i telefonu komórkowego oraz poniesionych kosztów opieki sprawowanej przez jej matkę w wysokości 1 288 złotych.

Podstawę prawną orzeczenia w tym zakresie stanowi przepis art. 444 § 1 kc zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Jak wynika z przesłuchania powódki w wypadku uległa zniszczeniu odzież, którą miała na sobie o wartości 185 złotych, tj. bluzka o wartości 50 złotych, spodnie o wartości 70 złotych, buty o wartości 45 złotych i biustonosz o wartości 20 złotych. Za wiarygodne Sąd uznał twierdzenia powódki dotyczące wartości odzieży, która uległa zniszczeniu w wypadku. Wskazane wartości nie są wygórowane i mieszczą się w rozsądnych granicach. Trudno wymagać od powódki, aby wartości tych rzeczy udokumentowała, jak tego chciał pozwany, rachunkami. Fakt, iż powódka nie przedstawiła dowodów zakupu odzieży, szczególnie o tak niskiej wartości, nie uzasadnia oddalenia żądania zasądzenia odszkodowania. Wypadek, któremu uległa powódka miał dla niej poważne konsekwencje. Niewątpliwie odzież, którą miała powódka na sobie uległa zniszczeniu i pozwany, ponoszący odpowiedzialność za skutki tego wypadku winien wynagrodzić szkodę z tym związaną. Za uzasadnione Sąd uznał także żądanie zasądzenia kwoty 300 złotych stanowiącej wartość utraconego w wypadku aparatu telefonicznego. Twierdzenia powódki w tym zakresie Sąd również uznał za wiarygodne. Faktu zaginięcia telefonu w okolicznościach wskazanych przez powódkę pozwany nie kwestionował. K. P. opisała aparat, który zaginął podczas wypadku, przedstawiła ceny takiego aparatu. Żądana przez powódkę kwota nie jest wygórowana. Twierdzenie pozwanego, że taki aparat można uzyskać za złotówkę jest prawdziwe ale jak powszechnie wiadomo wiąże się to z zawarciem umowy z operatorem telefonii komórkowej nakładającej na abonenta szczegółowe zobowiązania. Wartość udostępnianego na podstawie takiej umowy (wiążącej strony na najczęściej okres 24 miesięcy) aparatu telefonicznego nie wynosi jednak 1 złotych. Jak wynika z przesłuchania powódki telefon, który zaginął podczas wypadku powódka nabyła na podstawie umowy o abonament zawartej z siecią (...) i aby kontynuować tę umowę (która wiązała ją do marca 2012 roku) musiała kupić kolejny aparat, za który zapłaciła 660 złotych. Cena nowego aparatu telefonicznego o parametrach wskazanych przez powódkę wynosi około 400 złotych (informacja o cenach aparatów w sklepach internetowych, karta 100). W tym zatem okolicznościach żądanie powódki zasądzenia kwoty 300 złotych Sąd uznał za zasadne.

O odsetkach od kwoty 485 złotych Sąd orzekł na podstawie powołanych wyżej przepisów art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. z art. 455 kc i 481 kc. Powódka zgłosiła pozwanemu szkodę w dniu 10 października 2011 roku, zatem pozwany pozostaje w opóźnieniu co do zapłaty kwoty 485 złotych od dnia 10 listopada 2011 roku.

Jak wynika z opinii biegłego ortopedy powódka potrzebowała pomocy ze strony osoby trzeciej w rozmiarze 4 godziny dziennie do 31 grudnia 2011 roku, za wyjątkiem okresów pobytów w szpitalu. Opiekę nad powódkę sprawowała jej matka B. J. (1) w okresie od 10 września 2011 roku do 15 listopada 2011 roku a następnie od 22 listopada 2011 roku do 27 grudnia 2011 roku. Pozwany zapłacił powódce z tytułu zwrotu kosztów opieki kwotę 1568 złotych. Kwota ta obejmowała 56 dni z pierwszego okresu. Do zapłaty (z tytułu zwrotu kosztów opieki) pozostało zatem 10 dni z okresu od 10 września 2011 roku do 15 listopada 2011 roku i 36 dni z okresu od 22 listopada 2011 roku do 27 grudnia 2011 roku, łącznie zatem 46 dni. Obie strony zgodnie wskazywały iż wartość 1 godziny opieki wynosi 7 złotych. Zatem do zapłaty pozostało kwota 1 288 złotych (46 dni razy 4 godziny razy 7 złotych). Żądanie zwrotu kosztów opieki za okres od 22 listopada roku do 27 grudnia 2011 roku -36 dni oraz za 3 dni z okresu od 10 września 2011 roku do 15 listopada 2011 roku, tj. łącznie 39 dni zgłoszone zostało po raz pierwszy w pozwie, dlatego odsetki od kwoty 1 092 złotych (39 dni razy 4 godziny razy 7 zł.) Sąd zasądził od dnia 26 czerwca 2012 roku na podstawie 455 kc w zw. z art. 481 kc. Pozew

zawierający, m.in. to żądanie został doręczony pozwanemu 18 czerwca 2012 roku, pozwany potrzebował minimum 7 dni na dokonanie analizy żądania, zatem w opóźnieniu co do zapłaty tej kwoty pozostaje od 26 czerwca 2012 roku. Odsetki zaś od kwoty 196 złotych (7 dni razy 4 godziny razy 7 zł.) Sąd zasądził od dnia 19 grudnia 2011 roku - po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody w postępowaniu likwidacyjnym. Szkoda w tym przedmiocie została zgłoszona 18 listopada 2011 roku. Pozwany co do tej kwoty pozostawał zatem w opóźnieniu od dnia 19 grudnia 2011 roku.

Żądanie powódki dotyczącego zwrotu kosztów opieki dalej idące Sąd oddalił jako pozbawione podstaw. Jak wynika z opinii biegłego powódka po 31 grudnia 2011 roku nie wymagała już opieki osoby trzeciej. Nadto opieka sprawowana do tej daty uzasadniona była w zakresie 4 godzin dziennie a nie jak wskazywała powódka w zakresie 8 godzin dziennie.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 100 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc.

Powódka wygrała sprawę w 59%, przegrała w 41%.

Koszty jakie powstały w sprawie to: opłata sądowa w kwocie 6 538 złotych, powódka opłaciła 6 555 złotych. Wydatki na opinie biegłych wyniosły: 434,92 złotych, 360 złotych, 270 złotych, 990,88 złotych, 127,88 złotych zaś wydatki związane z udostępnieniem dokumentacji medycznej wyniosły: 8,22 złote, 11,73 złote. Powódka uiściła zaliczkę na wydatki w kwocie 1500 złotych. Łącznie koszty sądowe wyniosły 8741,63 złote, przy czym powódka opłaciła je kwotą 8 055 złotych. Skarb Państwa pokrył wydatki tymczasowo kwotą 703,55 złotych. Obie strony były reprezentowane przez fachowych pełnomocników: powódka w osobie adwokata, pozwany w osobie radcy prawnego. Wynagrodzenie pełnomocnika powódki wyniosło 3 600 złotych (§ 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu -Dz.U. Nr 163, poz. 1348), poniesione przez pełnomocnika powódki koszty dojazdu wyniosły 1 474,20 złotych (karta 395-398). Wynagrodzenie pełnomocnika pozwanego wyniosło 3600 złotych (§ 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu -Dz.U. Nr 163, poz. 1349). Pełnomocnicy uiścili również opłaty skarbowe od pełnomocnictw po 17 złotych.

Wskazując zatem na powyższe pozwany winien zwrócić powódce 59% poniesionych kosztów procesu a powódka winna zwrócić pozwanemu 41 % poniesionych przez niego kosztów procesu.

Stosując tę zasadę należało orzec jak w punkcie 5 (piątym) oraz nakazać pobrać pod pozwanego część nieopłaconych kosztów sądowych w kwocie 703,55 złotych jak w punkcie 6 (szóstym).

Zarządzenie:

- 1.odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron;
- 2.przedłożyć z apelacją lub za 14 dni po dacie ostatniego doręczenia.

11.12.2013 r.