

Sygn. akt: I C 229/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 kwietnia 2016 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Tadeusz Trojanowski
Protokolant:	sekr. sądowy Agnieszka Zych

po rozpoznaniu w dniu 12 kwietnia 2016 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa M. K. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej V. (...) w W.

o zapłatę i rentę

- zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 66.000,00 (sześćdziesiąt sześć tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 21 marca 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku;
- zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2175,00 (dwa tysiące sto siedemdziesiąt pięć) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 28 maja 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku;
- zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 500,40 zł (pięćset złotych i 40/100) z ustawowymi odsetkami od dnia 19 lutego 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku;
- zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 759,95 zł (siedemset pięćdziesiąt dziewięć złotych i 95/100) z ustawowymi odsetkami od dnia 19 lutego 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku;
- zasądza od pozwanego na rzecz powódki rentę a to:
 - w kwocie 772,00 (siedemset siedemdziesiąt dwa) złote miesięcznie płatną do dnia 10-go każdego miesiąca począwszy od miesiąca czerwca 2014 roku do miesiąca sierpnia 2014 roku z odsetkami wobec uchybienia terminu płatności, od dnia 11-go każdego miesiąca - a to ustawowymi odsetkami do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku;
 - w kwocie 1032,00 (tysiąc trzydzieści dwa) złote miesięcznie płatną do dnia 10-go każdego miesiąca począwszy od miesiąca września 2014 roku do miesiąca czerwca 2015 roku z odsetkami wobec uchybienia terminu płatności, od dnia 11-go każdego miesiąca - a to ustawowymi odsetkami do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku;

- c) w kwocie 1612,00 (tysiąc sześćset dwanaście) złote miesięcznie płatną do dnia 10-go każdego miesiąca począwszy od miesiąca lipca 2015 roku z odsetkami w razie uchybienia terminu płatności, od dnia 11-go każdego miesiąca - a to ustawowymi odsetkami do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku;
6. w pozostałym zakresie powództwo oddala;
7. zasądza od powódki M. K. (1) na rzecz pozwanego kwotę 1284,51 zł (tysiąc dwieście osiemdziesiąt cztery złote i 51/100) tytułem zwrotu kosztów procesu;
8. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Gliwicach kwotę 4219,55 zł (cztery tysiące dwieście dziewiętnaście i 55/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;
9. odstępuje od obciążenia powódki kosztami sądowymi.

SSO Tadeusz Trojanowski

I C 229/13 Uzasadnienie

Powódka domagała się zasądzenia od pozwanego: kwoty 191. 000 zł ze wskazanymi odsetkami tytułem zadośćuczynienia ponad już otrzymaną kwotę 9.000 zł, kwoty 2.175 zł tytułem kosztów poniesionych przez powódkę wskutek wypadku, renty bieżącej w kwocie 2.000 zł z tytułu utraconych dochodów oraz zwiększonych potrzeb a także ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość (pkt 11 pozwu), wraz kosztami procesu. W uzasadnieniu pozwu opisano następstwa wypadku któremu uległa powódka .W toku procesu zmieniano powództwo(k.151,230) w zakresie zwrotu kosztów leczenia o kwotę 500,40 zł i o kwotę 759,95 zł, ze wskazanymi odsetkami.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł oddalenie powództwa(k.106) i o zasądzenie kosztów procesu .Pozwany wskazał iż część roszczeń zaspokoił przed procesem. Pozwany zakwestionował roszczenie pozwu o zapłatę zadośćuczynienia co do wysokości a w zakresie zwrotu kosztów poniesionych wskutek wypadku i w zakresie renty- co do zasady jak i co do wysokości. W toku procesu kwestionowano także zasadność rozszerzenia powództwa.

Sąd ustalił co następuje.

W dniu 24.08.2012 roku miał miejsce wypadek samochodowy. Zasada odpowiedzialności ubezpieczyciela sprawcy wypadku nie jest kwestionowana, przed procesem ubezpieczyciel wypłacił powódce ustalone przez siebie kwoty. W wyniku wypadku powódka doznała urazu wielonarządowego. Rozpoznano złamanie otwarte obydwu kości przedramienia lewego. Przeprowadzono zabieg operacyjny polegający na nastawieniu i zespoleniu obydwu złamanych kości płytkami metalowymi i śrubami. Powódka była hospitalizowana od 24.08.2012r. do 3.09.2012 r.Wypisana została z rozpoznaniem złamania otwartego trzonów kości promieniowej i łokciowej lewej i zatorowości płucnej z zaleceniem dalszego leczenia w poradni ortopedycznej, neurologicznej oraz poradni zdrowia psychicznego. W badaniu RTG z 4.01.2013r. stwierdzono brak zrostu, ubytek kostny-wytworzenie się stawu rzekomego, złamanie płytki zespalającej kość promieniową, z tego względu zakwalifikowano powódkę do reoperacji z uzupełnieniem ubytki kostnego, ponownej repozycji i zespolenia nie zrośniętej kości-zabieg wykonano w G. w dniach 23-25.04.2013r. Powódka nie jest w stanie utrzymać lekkich przedmiotów w lewej ręce, powódka jest osobą praworęczną. Powódka odczuwała bóle barku oraz ograniczenie zakresu ruchu- doznała częściowego uszkodzenia struktur miękkich stawu barkowego lewego m.in. stożka rotatorów. Biegły chirurg, ortopeda –traumatolog stwierdzając dużego stopnia uszkodzenie kończyny górnej lewej ocenił łącznie procentowy uszczerbek na zdrowiu na 80% (k.280-282). W opinii uzupełniającej biegły podał, że utrata ręki (amputacja) w tabelach uszczerbku na zdrowiu jest równoznaczną z uszczerbkiem wynoszącym 50% co było podstawą dalszych rozważań Sądu.

U powódki utrzymuje się ograniczenie ruchomości sprawności lewej ręki ze szczególnym osłabieniem zginania palców IV i V oraz zaburzeniem czucia na przysiódkowej powierzchni przedramienia i palców tej kończyny. Z samoistnych-

nie związanych z wypadkiem- dolegliwości i schorzeń stwierdzono u powódki trombofilię, napadowe migotanie przedsionków, zapalenie żył, powiększenie prawej komory serca.

Uraz głowy doznany przez powódkę w wypadku komunikacyjnym przebiegał z równoczesnym urazem przeciążeniowym kręgosłupa szyjnego, jego konsekwencją są zespoły bólowe odcinka szyjnego, dominują bóle- biegły neurolog ten uszczerbek na zdrowiu ocenił na 5%.Uszkodzenie nerwu łokciowego doznane przez powódkę miało związek z wypadkiem- biegły neurolog ten uszczerbek na zdrowiu ocenił na 12%.Objawy uszkodzenia nerwu łokciowego stopniowo ustępują lecz na pełną remisję trudno liczyć .Dolegliwości związane z bólem i ograniczeniem w odcinku szyjnym z różnym nasileniem mogą powracać, leczenie tych stanów jest długotrwałe(opinia neurologa k.332-333).

U powódki przed wypadkiem występowały zaburzenia depresyjne, nie poprzedzały one bezpośrednio wypadku, był odstęp czterech lat. Bezpośrednio w chwili wypadku powódka była osobą czynną zawodowo i społecznie i nie występowały u niej dolegliwości psychiczne. Po wypadku u powódki rozpoznano reakcję na stres o obrazie zespołu stresu pourazowego, dolegliwości te długotrwałe uniemożliwiają powódce kontynuowanie pracy zawodowej na dotychczasowym lub podobnym stanowisku -uszczerbek na zdrowiu w tym zakresie określono na 20 % (k.396).

Powódka jest technologiem przetwórstwa spożywczego, w tym zawodzie przepracowała 36 lat ,nigdy nie pracowała w innym zawodzie W chwili wypadku pracowała w PPHU (...)M. H. Sp.J. w C.. Pracowała od poniedziałku do piątku z nienormowanym czasem pracy w branży mięsnej garmazeryjnej, było to wdrażanie nowych technologii do przetwórstwa mięsa. Oprócz wynagrodzenia za pracę powódka pobierała także rentę chorobową. W trakcie wykonywania swych obowiązków pracowniczych powódka poruszała się samochodem służbowym, tak było także w dniu wypadku. ZUS wypłacił kwotę z tytułu wypadku przy pracy około 14 tysięcy złotych, Z ubezpieczenia NNW powódka otrzymała kwotę 1000 zł. Po wyczerpaniu okresu zasiłkowego powódka w dniu 5.03.2013 r. została zwolniona z pracy. W okresie od 6.03.2013r. do 31.05.2014 r. powódka otrzymywała rentę wypadkową w wysokości około 1450 zł, renta chorobowa w tym czasie była wstrzymana. W okresie od 1.06.2014 r do 30.06.2015 r. powódka była na zasiłku dla bezrobotnych, przez pierwsze 3 miesiące dostawała 840 zł a później 580 zł. Od 1.07.2015 r. powódka nie ma żadnych dochodów.

Do maja 2013 roku powódka lewą rękę miała bezwładną, potrzebowała pomocy innych osób, męża syna i kuzynki przy przygotowaniu posiłku i ubieraniu się. W 2015 roku powódka miała usunięte materiały zespalaające z przedramienia; od sierpnia 2015 roku powódka może wykonywać większość czynności samodzielnie. Syn ocenia ją jako „cień matki”. Powódka musiała zrezygnować z jazdy na rowerze, nie może robić cięższy zakupów. Wymaga pomocy w sprzątaniu, wieszaniu firan .Szkłanki wypadają jej z ręki.

Obecnie powódka nie kieruje samochodem, nawet jak jedzie jako pasażer bardzo się boi. Nadal się leczy u ortopedy, neurologa i psychiatry. Po wypadku powódka zamknęła się w sobie, odsunęła się od rodziny. Obecnie nie jest możliwy powrót powódki do poprzednio wykonywanego zawodu; powódka boi się jeździć samochodem i ma kilka lat braków w dziedzinie technologii, jest to najszybciej rozwijająca się branża. Nie ma możliwości pracy stacjonarnej w poprzednim miejscu zatrudnienia, jedyna oferta pracy była na Pomorzu. Powódka otrzymała także ofertę pracy w T. ale ortopeda się nie zgodził.

Decyzją z dnia 22.05.2014 r. ZUS odmówił powódce prawa do dalszej renty wypadkowej. Powódka wniosła odwołanie od decyzji odmownej o dalszej kontynuacji wypłaty renty z tytułu wypadku przy pracy. Prawomocnym wyrokiem z dnia 22.03.2016 roku wydanym w sprawie VIII U 1436/14 oddalono jej odwołanie.

W 2012 roku powódka osiągnęła dochód 18230,81zł (PIT -11 w aktach szkodowych).Ubezpieczyciel wyliczył utracony dochód powódki na kwotę 1102,62 zł (pismo z 16.07.2013r.)

Powódka poniosła następujące wydatki związane z wypadkiem:2,175 zł (lista faktur k.4v),500,40 zł (lista faktur k.151) oraz 759,95 zł (lista faktur k.193).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o następujące dowody:

- zeznania świadka W. K. k.474
- zeznania świadka M. K. (2) k.473
- zeznania świadka J. C. k.474
- opinia biegłego chirurga ortopedy traumatologa T. J. k.280,416
- opinia biegłego neurologa A. P. k.332, 413
- opinia biegłego psychiatry M. W. k.390
- wyrok SR w Myślenicach z 30.11.2012 r., II K 646/12 k.18
- dokumentacja medyczna k.26-45,64-67, 168 i n.,204 i n.,217 i n.,231,321
- faktury VAT i rachunki dokumentujące wydatki na leczenie k.49-53,153-155,194-197,468
- korespondencja stron k.71-92
- PIT 11 powódki k.57
- zaświadczenie o dochodach k.54
- decyzja dot. renty chorobowej k.59
- protokół wypadku przy pracy k.61
- karta przebiegu zatrudnienia k.68
- decyzja dot. odmowy świadczenia rehabilitacyjnego k.69
- rozwiązanie umowy o pracę k.70
- dokumenty z akt VIII U 1436/14 a to pisma stron, opinie medyczne i wyrok
- decyzje ZUS k.519,520

Mając na uwadze zasadę bezpośredniości w pierwszej kolejności uwzględniono te dowody ,które zostały przeprowadzone w niniejszej sprawie. Zaznaczyć należy że zasada bezpośredniości nie ma wymiaru absolutnego a kwestie waloru dokumentów ,jeżeli takie dowody korelują z dowodami uzyskanymi bezpośrednio, wzmacnia to stabilność zebranego materiału. Jednakże wobec rozbieżności materiału dowodowego zebranego w sprawie o prawo do renty w związku z wypadkiem przy pracy dano prymat opiniom sporządzanym na użytek niniejszej sprawy, mając na uwadze także odrębny przedmiot postępowania .ZUS oceniał szeroko pojętą niezdolność do pracy a w niniejszej sprawie badano możliwość podjęcia pracy na tym samym lub takim samym stanowisku. Dokumenty sporządzone przez ubezpieczyciela potraktowano jako stanowisko strony. Tak samo potraktowano prywatną opinię złożoną przez powódkę (k.46).

Pozwany wnosił o uzupełnienie opinii ortopedycznej poprzez podanie: dlaczego biegły przyjął przyjęty przez siebie uszczerbek w zakresie ograniczenia zginania palców i czy uwzględnił że przy wielomiejscowym uszkodzeniu kończyny omawiany procent nie może być wyższy od procentu przewidzianego za utratę uszkodzonej części kończyny(k.299/300).Biegły wyjaśnił jak ustalił przedmiotowy procent uszczerbku przy czym przyznał że utrata lewej ręki(amputacja) jest równoznaczna z uszczerbkiem wynoszącym 50%.Te wyjaśnienia biegłego są wystarczające dla

dalszych rozważań Sądu, który przyjął iż uszczerbek na zdrowiu powódki związany z wszelkimi także neurologicznymi urazami ręki nie może przekraczać połowy sprawności całego organizmu, cały czas mając na uwadze że kryterium matematyczne stosowane jest jedynie pomocniczo.

Powódka wносиła o uzupełniającą opinię neurologa. Neurolog w obszernych wyjaśnieniach(k.413-414)wyjaśnił swoją metodykę ustalania procentowego uszczerbku na zdrowiu, potwierdził-co winno być oczywiste dla badanej powódki- że przeprowadził badania fizykalne powódki, przyznał że brak w opinii opisu tego badania. Biegły deklarował uzupełnienie tego braku ale w ocenie Sądu nie jest to konieczne, gdyż oczywistym jest że badanie była a tylko jego opis nie został wklejony do opinii. Biegły wskazywał na granice swej specjalności. Podał że jego opinia jest subiektywna ale nie wyłącznie i dowolnie uznaniowa- co Sąd potwierdza.

Każda opinia z założenia jest subiektywna; na wyrażaniu subiektywnych-podmiotowych poglądów, po przeanalizowaniu zebranego materiału, polega praca biegłego. Nie można od biegłego wymagać aby oceniał inaczej brzmiącą opinię , od tego jest Sąd. Gdyby biegły przychylił się do tego innego poglądu to by go wyraził. Dlatego rolą Sądu jest także powiązanie ze sobą opinii biegłych różnych specjalności, tak aby uzyskać ocenę wszelkich następstw wypadku, mając na uwadze także by unikać takich sytuacji, że sumaryczna ocena jednostkowych urazów kończyny w części sprawnej wyrazi się kwotą wyższą niżby została przyznana za utratę ręki; należy nadmienić że dla praworęcznej powódki uraz lewej ręki z natury rzeczy jest mniej dotkliwy niż gdyby doszło do urazu drugiej ręki.

Biegły neurolog wyczerpująco wyjaśnił dlaczego nie można obecnie stanowczo mówić o uszkodzeniu nerwu pośrodkowego i wyjaśnił że nie stwierdził objawów uszkodzenia splotu barkowego; wyjaśnił że ocenę nerwów długich należy pozostawić do zakończenia leczenia ortopedycznego, opisał strukturę omawianego splotu zaznaczając że osobno należy dokonywać oceny nerwów wchodzących w skład splotu jak samego splotu.

Opinie sporządzone w niniejszej sprawie mogą stanowić podstawę orzekania a po ich uzupełnieniu w omawianym zakresie nie budzą już wątpliwości Sądu ani co do ostatecznej oceny-niezależnie od omawianych kwestii matematycznych- ani co sposobu wnioskowania.

Oceniając dochody powódki Sąd nie dał wiary jakoby regularnie otrzymywała ona wysokie premie niewykazywane w zeznaniu PIT ,gdyż nie potwierdzone zostało to żadnym innym dowodem, np. zeznaniem pracodawcy. W tym miejscu należy zwrócić też uwagę na brak dbałości strony dowodowej w przedstawianiu materiału dowodowego. Żądając renty nie przedstawiono źródłowych dowodów, ograniczając się do twierdzenia że powódka utraciła dochód w wysokości 2000zł.Nie jest zadaniem Sądu wyszukiwanie niewskazanych dokumentów, gdyż Sąd mógłby się narazić na zarzut stronniczości a polski proces cywilny jest kontradiktoryjny. Powódka nie wskazała ani podstaw ani wysokości składowych elementów renty w zakresie zwiększonych potrzeb .Fakt korzystania z pomocy osób drugich został ujęty przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia; nie wykazano stałych regularnych wydatków , na przykład soków czy lekarstw jako składników tej części renty. Dlatego ustalając rentę ograniczono się do utraconych zarobków.

Na pytanie Sądu strona powodowa wyraźnie oświadczyła że nie chce opinii biegłego do spraw rent gdyż przedłuży to postępowanie a powódka nie ma za co żyć. Sąd nie miał przesłanek w tej sytuacji by z urzędu dopuścić dowód z opinii biegłego do spraw rent .Sąd uznał iż w okresie kiedy wypłacano rentę wypadkową o nie ma przesłanek do zasądzania renty wyrównawczej; za ten okres powódka nie przejawiała inicjatywy dowodowej. Inaczej należy stosować okres w którym powódka pobierała zasiłek dla bezrobotnych -notabene którego wysokość ustalono także w drodze zeznań -niezakwestionowanych jednak przez stronę przeciwną. W tym okresie obniżenie dochodu powódki jest ewidentne. Powódka w tym okresie nie mogła podjąć pracy w swoim zawodzie co było skutkiem wypadku. Podobnie należy traktować okres gdy powódka utraciła prawo do zasiłku dla bezrobotnych i nie ma żadnego dochodu. Powódka z zakładu pracy nie przedstawiła nawet dokumentu jaki byłby jej zarobek- a zwłaszcza wysokość premii- gdyby nadal pracowała. Nawet zaświadczenie będące w aktach zawiera ręczną poprawkę podważającą jego wiarygodność(k.54). W tej sytuacji oparto się na wiarygodnym dokumencie podatkowym i ustaleniach ubezpieczyciela oraz zeznaniach powódki; dodając kwotę 18.230,81 z PIT do kwoty 1102,62 zł ustalonej przez ubezpieczyciela uzyskano przykładowy hipotetyczny dochód roczny powódki, ustalony w oparciu tę kwotę hipotetyczny dochód powódki w kwocie 1612zł

miesięcznie stanowił podstawę do dalszych wyliczeń renty, zaznaczyć należy że ta kwota odmiennie niż wynagrodzenie pracownicze nie podlega już opodatkowaniu. Kwota hipotetycznego dochodu uzyskana w ten sposób pokrywa się z kwotą dochodu wynikającą z zeznań powódki(k.476) i nie odbiega od zaświadczenia z zakładu pracy, biorąc pod uwagę iż powódka z uwagi na staż pracy mogła liczyć na przeciętną premię w wysokości około 200zł, wyższej niż ta oszacowana kwota nie wykazano.

Sąd zważył co następuje:

Zasada odpowiedzialności pozwanego nie była kwestionowana, bo pozwany dokonał częściowej wypłaty świadczenia pieniężnego. Pozwany odpowiada jako ubezpieczyciel z tytułu odpowiedzialności cywilnej. Wobec zderzenia pojazdów odpowiedzialność wynika z winy sprawcy (art.436 kc w zw.art.415 kc) stwierdzonej prawomocnym wyrokiem skazującym.

Normalnymi następstwami przedmiotowego wypadku są te opisane w opiniach biegłego J., P. oraz W. . Należy podkreślić należy że żądanie powódki w zakresie zadośćuczynienia jest wygórowane natomiast wobec rozmiaru cierpień powoda opisanych opinii, kwota przyznana w wyroku, łącznie z kwotą uprzednio wypłaconą, nie jest zawyżona.

Sąd nie neguje cierpienia psychicznego i fizycznego powódki. Cierpienia opisywane w pozwie i opiniach w pełni zasługują na wiarę. Opinie biegłych-po ich uzupełnieniu i wyjaśnieniu- są także w pełni wiarogodne i dają podstawy do zasądzenia kwoty podanej w pozwie, która jest adekwatna do ustalonego stopnia uszczerbku na zdrowiu.

Zgodnie z art.445 par. 1kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Orzekając Sąd miał na uwadze wielokrotnie w orzecznictwie podkreślany fakt, iż pojęcie „ sumy odpowiedniej” użyte w art.445 kc w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria , którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu , że powinna być- przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego- utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa(wyrok SN z 28.09.2001r.,III CKN 427/00 LEX nr 52766);zaznaczyć jednak należy, że najnowsze orzecznictwo akcentuje indywidualne podejście do konkretnej sprawy.

Ponadto zadośćuczynienie, choć niewątpliwie zawiera w sobie funkcję represyjną, nie jest karą lecz sposobem naprawienia krzywdy. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno mieć ono charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne. Przy ocenie „odpowiedniej sumy” w niniejszej sprawie wzięto pod uwagę wszystkie okoliczności wypadku mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy(wyrok SN z 3.02.2000 r.,I CKN 969/98 LEX 50824). Jak ustalono wyżej życie powódki po wypadku zmieniło się i może ulegać dalszej zmianie . W tym miejscu należy odnieść się do powoływanego przez strony i biegłych rozporządzenia z 2002 roku. Zdaniem Sądu nie ma ono w niniejszej sprawie bezpośredniego stosowania gdyż jedyną podstawą roszczenia powoda są przepisy kodeksu cywilnego. Stanowisko Sądu Najwyższego jest w tym aspekcie jednoznaczne. Praktyką jest pomocnicze stosowanie omawianego rozporządzenia ale jedynie odpowiednio. Dlatego jedynie obrazowo można dokonać następującego wyliczenia: skoro utrata kończyny to uszczerbek 50 % to suma uszkodzeń ręki nie może przewyższać tej kwoty. Uszczerbek neurologiczny dotyczy także ręki 12% i zdaniem Sądu zawiera się w myśl powołanej zasady w pierwszej liczbie. Uszczerbek 5% niezwiązany z tą kończyną jak i 20% uszczerbek na zdrowiu psychicznym winny się zsumować co daje 75%.Pozwany wypłacił 9.000zł bazując na swej pierwotnej opinii lekarskiej stwierdzającej uszczerbek 8%

(karta 108) a zatem uznaniowo przyjmując na użytek niniejszej sprawy jeden tysiąc złotych za jeden procent kwota należną do dalszej wypłaty powódce wynosi 66.000zł

Reasumując na krzywdę normowaną w art.445 kc należy patrzeć całościowo a nie dokonując sumarycznych obliczeń. Oczywistym jest iż nie można cierpienia ludzkiego przeliczać na procenty; w realiach niniejszej sprawy, ustalone w wyroku świadczenie w jest odpowiednie. Nie uszło uwadze Sądu iż powódka wciąż przeżywać będzie skutki zdarzenia, proces leczenia i rehabilitacji tra ,te skutki są więc trwałe i zadośćuczynienie objęło także tę krzywdę nowo ujawnianą. Poszkodowanemu przysługuje z tytułu cierpień fizycznych i psychicznych tylko jedno roszczenie(OSNCP 1963 nr2 poz.36” krzywda moralna i cierpienia fizyczne nie stanowią podstawy dwóch odrębnych roszczeń”). Powyższe nakazuje uwzględnienie w kwocie zasądzonego zadośćuczynienie należności z tytułu ”przyszłych cierpień fizycznych” i „przyszłej krzywdy” jaką można i powinno się przewidywać w związku ze specyfiką schorzeń powoda.

Jednocześnie w orzecznictwie Sądu Najwyższego w ostatnim okresie podkreślane jest przede wszystkim i traktowane jako zasada to , ze wysokość odpowiedniej sumy , której przyznanie przewiduje art. 445 kc zależy przede wszystkim od rozmiaru doznanej przez poszkodowanego krzywdy, ustalonej przez Sąd przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy. Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia ma bowiem charakter uzupełniający w stosunku do kwestii zasadniczej jaką jest wymiar szkody niemajątkowej. Różna waga każdego z tych elementów nie może zatem prowadzić do sytuacji, ze zasądzone na rzecz powoda zadośćuczynienie w nieodpowiedniej wysokości nie rekompensowałyby należycie doznanej przez powoda krzywdy(por. wyroki Sądu Najwyższego z 30.01.2004r., I CK 131/03 OSNC 2005 , nr 2, poz.40 i z dnia 10.03.2006 r. IV CSK 80/05 OSNC 2005 , nr 10, poz. 173). Roszczenie powódki było zasadne do kwoty wynikającej pośrednio z opinii biegłych, kwota z pozwu była adekwatna wobec specyficznego rodzaju utraty zdrowia, biorąc pod uwagę kwotę już uprzednio wypłaconą.

W orzecznictwie pojawiły się także poglądy że oceniając wysokość zadośćuczynień można porównywać kwoty zasądzone w różnych sprawach aby unikać rażących dysproporcji; dominuje pogląd o indywidualnym rozpatrywaniu każdego przypadku ale zdaniem Sądu orzekającego niesprawiedliwe byłoby zasądzać takie same kwoty w przypadku śmierci dziecka lub rodzica małoletniego dziecka oraz w przypadku częściowej tylko utraty zdrowia.

Biorąc pod uwagę powyższe orzeczono jak w pkt 1 wyroku.

Odszkodowanie za koszty poniesione przez powódkę wskutek wypadku –pkt 2, 3 i 4 wyroku-zasądzono w oparciu o przepis art.444 par 1kc, mając na uwadze że pozwany który chociaż negował te roszczenie co do zasady i wysokości, nie zakwestionował żadnej konkretnej faktury czy rachunku. Strona powodowa przedstawiła szereg wiarygodnych dokumentów wystawionych na swoje nazwisko, związanych z leczeniem a zakres przedmiotowy tych dokumentów pokrywa się z ustalonym przez Sąd stanem jej zdrowia Wydatki te zatem należy uznać za uzasadnione.

W sprawie są przesłanki do zasądzenia renty wyrównawczej na przyszłość a zatem w tym zakresie orzeczono jak w pkt 5 wyroku na zasadzie art.444 par.2kc.Do powyższych rozważań o wysokości renty należy dodać że powódka choć „nie jest niezdolna do pracy” wg ZUS, to w praktyce nie ma możliwości pracy. W aktualnej znanej powszechnie sytuacji na rynku pracy, starsza schorowana kobieta ma nikłe szanse znalezienia pracy; powódka ma zawód o wąskiej specjalizacji w branży w której wymagania dynamicznie się wraz z postępem techniki zmieniają- nie ma ona obecnie możliwości podjęcia pracy, którą by wykonywała gdyby nie wypadek.

O odsetkach orzeczono w oparciu o art.481 kc w związku z art.817par.1 kc. Odsetki od kwoty zadośćuczynienia należą się od daty wskazanej w wyroku gdyż ubezpieczyciel otrzymał przesądowe wezwanie do zapłaty(k.72) w dniu 18.02.2013 r.,a w ocenie Sądu w omawianej dacie-po upływie 30 dni- pozwany mógł już oszacować prawidłowo wysokość zadośćuczynienia. Pozostałe uwzględnione w wyroku w pkt 2 roszczenia także były objęte wezwaniem do zapłaty(k.90,91) i odsetki uwzględniono po upływie ustawowego 14 dniowego terminu. Odsetki od zasądzonej kwoty kosztów leczenia w zakresie rozszerzonego żądania zasądzono uwzględniając ten ustawowy termin 14 dni liczony od wręczenia rozszerzenia powództwa na rozprawie w dniu 4 lutego 2014 roku .Pozwany negował zasadność odsetek za okres przed wyrokowaniem ale Sąd orzekający przychylił się do większościowego stanowiska w orzecznictwie, iż nawet

w zakresie zadośćuczynienia odsetki należą się od daty wezwania, po upływie ustawowych terminów do zbadania sprawy przez ubezpieczyciela. Uwzględniono także zmiany nazewnictwa odsetek od 2016 roku.

O odpowiedzialności na przyszłość orzeczono w ramach pkt 6 oddalającego powództwo mając na względzie ukształtowaną linię orzecznictwa Sądu Apelacyjnego w Katowicach- wobec nowelizacji przepisów kodeksu cywilnego przewidującej nawet dwudziestoletnie terminy przedawnienia obecnie brak jest przesłanek do ustalania odpowiedzialności na przyszłość na podstawie art.189 kpc.

Pozostałe dalej idące żądania powódki oddalono jako nieuzasadnione, a w zakresie wysokości renty także jako nie wykazane(art.6 kc) .

O kosztach orzeczono na zasadzie art.100 kpc stosunkowo rozdzielając koszty procesu. Wniosek pełnomocnika powódki dotyczący podwójnych kosztów nie jest uzasadniony biorąc w szczególności pod uwagę pasywną postawę adwokata przy wykazywaniu przesłanek do ustalenia wysokości renty, w zakresie pozostałych roszczeń powódki sprawa jest typowa nie wymagająca od adwokata szczególnego nakładu pracy. Powódka poniosła następujące koszty w złotych:7200 wynagrodzenie adwokata, 500 opłata od pozwu,630opłata od rozszerzenia powództwa,300 zaliczka na biegłego- w sumie 8163 złotych. Pozwany poniósł następujące koszty w złotych:7200 radca prawny, 100 i 282,84 –zaliczki, łącznie 7582,84 złotych. Suma kosztów obu stron wynosi 15.745,84 zł. Powódka-wskutek wygórowanych żądań- wygrała jedynie w około 40%. 40% z 15.745,84 zł to 6.298,33zł.Od poniesionych przez pozwanego kosztów 7.582,84 odjęto 6.298,33 i otrzymano kwotę 1284,51 zł która powódka winna zwrócić pozwanemu tytułem zwrotu kosztów procesu.

O nieuiszczonych kosztach sądowych orzeczono na zasadzie art.113 ust.1 i 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych mając na uwadze powyższe ustalenia.