

Sygn. akt I ACa 490/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 października 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący SSA Dariusz Limiera (spr.)

Sędziowie SA Anna Miastkowska

SA Anna Cesarz

Protokolant sekretarz sądowy Lidia Milczarek

po rozpoznaniu w dniu 26 października 2016 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa **P. W.**

przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.**

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i ustalenie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Kaliszu

z dnia 12 stycznia 2016 r. sygn. akt I C 1741/14

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz P. W. kwotę 5.400 (pięć tysięcy czterysta) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

Sygn. akt I ACa 490/16

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 12 stycznia 2016 roku Sąd Okręgowy w K. w sprawie P. W. przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. o zapłatę i ustalenie w punkcie:

I. Zasądził od pozwanego (...) S.A z siedzibą w W. na rzecz powódki P. W.:

1. kwotę 235.000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami:

a) od kwoty 45.000 zł od dnia 19.04.2014 r.,

b) od kwoty 186.000 zł od dnia 01.09.2014 r.,

c) od kwoty 4.000 zł od dnia 27.05.2015 r.

2. kwotę 7.040 zł tytułem zwrotu kosztów opieki z ustawowymi odsetkami:

a) od kwoty 4.400 zł od dnia 19.04.2015 r.,

b) od kwoty 2.640 zł od dnia 14.03.2015 r.

3. kwotę 260 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu na leczenie z ustawowymi odsetkami od dnia 27.05.2015 r.

4. kwotę 670 zł tytułem renty wyrównawczej płatnej miesięcznie począwszy od 01.08.2014 r. do 10 - tego dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w wypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

II. ustalił, że pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. będzie ponosił odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości w związku z obrażeniami ciała jakich doznała powódka P. W. w wyniku wypadku komunikacyjnego w dniu 11 stycznia 2014 r

III. W pozostałej zakresie powództwo oddalił.

IV. Zasądził od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki P. W. kwotę 5.243 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

V. Nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w K.:

a) od powódki P. W. kwotę 44 zł tytułem nieuiszczonych wydatków,

b) od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 64,09 zł tytułem nieuiszczonych wydatków oraz kwotę 3.911 zł tytułem części opłaty sądowej od uwzględnionej części powództwa.

VI. nie obciążył powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi w części oddalającej powództwo.

Wydając powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy ustalił, że wyrokiem z dnia 1 grudnia 2014 r., w sprawie II K 493/14, Sąd Rejonowy dla Wrocławia - Śródmieścia skazał prawomocnie J. M. za to, że w dniu 11 stycznia 2014 r. we W. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym i spowodował wypadek drogowy, w ten sposób, że kierując samochodem marki R. (...), jadąc ulicą (...) od strony ulicy (...) w kierunku ulicy (...) na skrzyżowaniu z ulicą (...) wykonał manewr skrętu w lewo bez zachowania szczególnej ostrożności i nie udzielił pierwszeństwa przejazdu samochodowi marki O. (...) kierowanym przez A. K., w wyniku czego kierujący samochodem O. (...) w celu uniknięcia zderzenia skręcił

w prawo i zjechał na chodnik potracając pieszą P. W., w następstwie czego doznała ona obrażeń w postaci urazu wielomiejscowego, stłuczenia odcinka szyjnego kręgosłupa, złamania kości ramiennej lewej i kości przedramienia lewego, uszkodzenia nerwu łokciowego oraz złamania kości udowej lewej naruszając czynności narządów jej ciała na czas powyżej 7 dni, a następnie zbiegł z miejsca zdarzenia.

Sprawca przestępstwa w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych korzystał z ochrony ubezpieczeniowej udzielonej przez (...) S.A. z siedzibą w W..

Pomocy medycznej po wypadku udzielili powódce ratownicy medyczni, którzy przewieźli ją do (...) Szpitala (...) we W.. Powódka została przyjęta na Oddział (...) Urazowo - Ortopedycznej z rozpoznaniem otwartego złamania trzonu kości udowej, wieloodłamowego, dostawowego złamania nasady dalszej kości ramiennej lewej, wieloodłamowego złamania wyrostka łokciowego lewego, skręcenia szyjnego odcinka kręgosłupa, afekcji nerwu łokciowego i tachykardii objawowej. Powódka została poddana trzem zabiegom operacyjnym. W dniu 12 stycznia

2014 r. w trybie ostrodyżurowym dokonano otwartego nastawienia złamania trzonu kości udowej lewej ze stabilizacją śródspikową gwoździem gamma i implantacji gąbki gentamycynowej. Z powodu anemii pokrwotocznej przetoczono powódce 4 jednostki krwi. Następnie w dniu 14 stycznia 2014 r. ze względu na złe ustawienie odłamów powódkę reoperowano

i usunięto gwoździ krętarzowy z kości udowej lewej. Dokonano stabilizacji złamania trzonu kości udowej lewej gwoździem śródspikowym wprowadzonym wstecznie ryglowanym statycznie. Z kolei w dniu 21 stycznia 2014 r. dokonano otwartej repozycji i stabilizacji płytkami blokowymi kątownymi złamań obu kolumn nasady dalszej kości ramiennej lewej. Wykonano także stabilizację poprzęciem Webera złamania wyrostka łokciowego kości łokciowej. Po zabiegu kończynę unieruchomiono w gipsie dłoniowo - ramienny. U powódki zaobserwowano tachykardię rzędu 120 - 130/min, która po wprowadzeniu do leczenia M. spadła do akceptowanego poziomu. Z uwagi na doznane obrażenia kręgosłupa szyjnego zaopatrzone powódkę w kołnierz ortopedyczny. W trakcie hospitalizacji powódka była usprawniana w łóżku i pionizowana do siedzenia. Poruszała się na wózku. We wskazanej placówce powódka była hospitalizowana do 29 stycznia 2014 r. Wypisano ją z zaleceniem zmiany opatrunków co 4 dni, usprawnienia, dalszego leczenia w poradni chirurgii urazowo - ortopedycznej, rehabilitacji narządu ruchu w trybie ambulatoryjnym lub szpitalnym według kwalifikacji, przyjmowania leków przeciwzakrzepowych przez 30 dni po zabiegu i przeciwbólowych, a także wykonania rentgena kontrolnego uda lewego po 6 tygodniach od zabiegu oraz stawu łokciowego po 5 tygodniach po zabiegu.

Powódka po wypadku straciła przytomność, obudziła się w karetce pogotowia ratunkowego, a następnie w szpitalu. Była w szoku, podawano jej środki znieczulające. Pomimo podawanej morfiny powódka cały czas odczuwała ból. Znieczulenia stosowane do zabiegów operacyjnych nie były dla niej przyjemne, kończyły się wymiotami po zakończeniu każdej operacji. Dopiero po kilku dniach od wypadku powódka uświadomiła sobie swoją sytuację, była w złym stanie psychicznym i płakała. W okresie pobytu szpitalnego powódką opiekowała się jej matka A. W., która karmiła córkę, myła ją i wspierała na duchu. Gdy matka wracała na noc do domu powódka wpadała w panikę. Powódka nie mogła utrzymać w dłoni telefonu komórkowego i przez to w okresie hospitalizacji nie prowadziła rozmów telefonicznych. Cierpiała na zawroty głowy, miała rękę pokłutą od kroplówek, które z tego powodu były następnie podawane w nogę. Do posadzenia powódki na łóżku potrzebne były cztery osoby. Z czasem powódka zaczęła siadać na wózku,

a matka wozila ją po korytarzach. Dla powódki bolesne były zmiany opatrunków, źle pod względem psychicznym przyjmowała też niekorzystne wiadomości o wynikach badań diagnostycznych. Powódka martwiła się też o młodsze rodzeństwo, które nie było pod opieką mamy. W nocy powódkę nawiedzały sny o kolejnych operacjach, którym jest poddawana. Powódka przyjmowała leki uspokajające i usypiające, ale nie odczuwała po nich znaczącej poprawy.

Po powrocie do domu powódka początkowo leżała w łóżku. Po kilku dniach rodzice sprowadzili wózek inwalidzki. Siedzenie w wózku nie było jednak dla powódki komfortowe, a przemieszczanie się na nim powodowało ból. W dalszym ciągu powódkę karmiła matka. Powódka miała zakładane pampersy i używała basenu. Oboje rodzice musieli ją myć, bo jedna osoba nie wystarczała do wykonywania tej czynności. W nocy powódka bardzo się pocila i musiała być przebierana, budziła się z krzykiem, bo w snach miała koszmary. Cały czas powódka była na środkach przeciwbólowych. Przyjmowała doustnie T., zastrzyki przeciwzakrzepowe

i zastrzyki domięśniowe, które miały pomóc w regeneracji uszkodzonych nerwów. Powódka przejmowała się nieobecnością na uczelni i również z tego powodu miała gorsze samopoczucie psychiczne. Rehabilitacja odbywała się w domu pod kontrolą rehabilitanta. Początkowo polegała na masażu uda, a z czasem doszły bolesne ćwiczenia kolana. Powódka popadała w stany depresyjne, uważała że nie ma po co się budzić i zaczynać kolejnego dnia. Taki stan trwał do połowy marca 2014 r.

Pod koniec lutego 2014 r. powódka zaczęła stawiać małe kroki pod kontrolą rehabilitanta. Powódka powinna używać obu kul, ale jedna ręka nadal pozostawała niesprawna. Pod koniec lutego 2014 r. powódka zaczęła sama jeść. Samodzielnie ubieranie, czy mycie mogła wykonać od końca marca 2014 r. Na domowe wizyty lekarskie ojciec powódki musiał znosić ją po schodach, co wiązało się z dodatkowym bólem.

Powódka kontynuowała leczenie u lekarzy specjalistów z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz neurologii. Wielokrotnie poddawała się kontrolnym badaniom obrazowym RTG, a także badaniom usg.

W dniu 14 marca 2014 r. powódka została przyjęta do Ośrodka (...)

i (...) we W. celem leczenia operacyjnego. W trakcie zabiegu przeprowadzonego w dniu 14 marca 2014 r. usunięto śrubę blokującą z gwoźdźcia śródszpikowego. Wypisano ją następnego dnia w stanie ogólnym i miejscowym dobrym, z zaleceniem zmiany opatrunków, usunięcia szwów w 14 dobie po zabiegu, chodzenia o kulach z odciążeniem kończyny dolnej lewej przez dwa tygodnie, wykonywania ćwiczeń i przyjmowania leku przez okres 10 dni. Dla powódki oznaczało to kolejne zastrzyki i następne środki przeciwbólowe.

W okresie od 25 kwietnia 2014 r. do 22 maja 2014 r. powódka była ponownie hospitalizowana, tym razem we (...) Centrum (...) we W. celem leczenia usprawniającego. W trakcie pobytu przeprowadzono ćwiczenia według indywidualnego programu oraz zabiegi fizykalne. Powódka w tej placówce medycznej czuła się źle psychicznie, bo była daleko od domu, wśród osób starszych i to z reguły po udarach. W wyniku zastosowanego leczenia usprawniającego uzyskano: poprawę estetyki, jakości i wydolności chodu, zwiększenie siły mięśniowej kończyn, poprawę sprawności lewej ręki. Nie udało się jednak zwiększyć zakresów ruchów zgięcia i wyprostu w stawie łokciowym lewym. Powódkę wypisano z zaleceniem kontynuowania wyuczonych ćwiczeń, kontroli

w poradni ortopedycznej, poradni neurologicznej i przyjmowania leków oraz rozważenia usunięcia drutów ze stawu łokciowego lewego i ponownej następnej rehabilitacji.

W okresie pobytu w domu i podczas rehabilitacji szpitalnej powódce bardzo wychodziły włosy. Do kwietnia 2014 r. powódka straciła na wadze 15 kilogramów.

W dniu 28 maja 2014 r. powódka została poddana kolejnym kontrolnym badaniom obrazowym RTG złamanych kończyn. Tego samego dnia skonsultowana przez specjalistę ortopedii i traumatologii narządu ruchu otrzymała skierowanie do szpitala na oddział ortopedyczny. Uzgodniono termin przyjęcia. W trakcie wizyty w dniu 17 czerwca 2014 r. lekarz neurolog stwierdził pourazowy niedowład nerwu łokciowego lewego.

Powódka używała kul ortopedycznych do lipca 2014 r.

Czwarta hospitalizacja powódki miała miejsce w okresie od 1 do 3 października 2014 r. w (...) Szpitalu (...) we W., na Oddziale (...) Urazowo - Ortopedycznej. Powódka została przyjęta w celu usunięcia zespolenia wewnętrznego z kości ramiennej i łokciowej lewej. Była operowana w dniu 2 października 2014 r. w znieczuleniu ogólnym. Wykonano neuroлизę zewnętrzną nerwu łokciowego. Przebieg pooperacyjny był bez powikłań, a rany goiły się prawidłowo. Następnego dnia powódka w stanie ogólnym i miejscowym dobrym została wypisana z zaleceniem kontroli w poradni ortopedycznej, intensywnej rehabilitacji i przyjmowania leków przeciwbólowych. Ta operacja również wiązała się z bolesną rehabilitacją.

Pomimo kolejnych operacji powódka nie odzyskała sprawności ruchowej sprzed wypadku. Pozostało nieznaczne utykanie. Po zabiegu w dniu 2 października 2014 r. okazało się ponadto, że powódka nie uzyska pełnego wyprostu lewej ręki. Ograniczenia ruchomości stawu łokciowego lewego wynikają z deficytu wyprostu w wysokości 45° i zgięcia w wysokości 95°. Powódka została skierowana na badanie (...) kończyny górnej lewej w celem oceny funkcji nerwu łokciowego.

Wykonane w dniu 13 stycznia 2015 r. kontrolne zdjęcie kości udowej lewej wykazało brak zrostu pomiędzy odłamami złamania kości udowej lewej i podejrzenie stawu rzekomego. Natomiast kontrolne zdjęcie stawu łokciowego lewego wykazało stan po wielołamowym złamaniu nasady dalszej kości ramiennej lewej oraz wyrostka łokciowego kości łokciowej oraz widoczną kostninę. Wykonane w dniu 15 stycznia 2015 r. badanie (...) wykazało zwolnienie szybkości przewodzenia ruchowego w nerwie łokciowym lewym na przedramieniu (demielinizacja) z barkiem odpowiedzi czuciowej i znacznym wydłużeniem latencji fali F w tym nerwie.

W dniu 3 kwietnia 2015 r. powódka przebywała na Oddziale (...) Urazowo - Ortopedycznej (...) Szpitala (...) we W. celem usunięcia zespolenia wewnętrznego z kości udowej lewej. Ze względu jednak za zarośnięcie śruby kostną odstąpiono od zabiegu w znieczuleniu miejscowym i zaplanowano w terminie późniejszym leczenie operacyjne w znieczuleniu ogólnym.

W tej samej placówce medycznej powódka przebywała ponownie w okresie od 16 do 18 kwietnia 2015 r. W dniu 17 kwietnia 2015 r. przebyła operację usunięcia śruby blokującej z kości udowej lewej. Została wypisana z zaleceniem poruszania się za pomocą kul łokciowych z obciążeniem operowanej kończyny w granicach bezbólowych, kontynuacji ćwiczeń, przyjmowania leków i kontroli radiologicznej w poradni ortopedycznej. Po powrocie ze szpitala do domu powódka wymagała pomocy w myciu i ubieraniu się.

Wykonane w dniach 18 kwietnia 2015 r., 8 czerwca 2015 r. i 10 sierpnia 2015 r. kontrolne zdjęcia RTG wykazały brak zrostu pomiędzy odłamami złamania kości udowej lewej i brak kostniny. Na drugim zdjęciu widoczne były cechy obluźowania. Każde z tych badań było dla powódki stresujące, gdyż liczyła że zrost w kończynie dolnej lewej ostatecznie się pojawi.

Po przebytych operacjach u powódki pozostały blizny na kończynie górnej lewej i na kończynie dolnej lewej. Są one widoczne przez co latem w czasie upałów powódka nie odkrywa tych miejsc.

Na 25 stycznia 2016 r. zaplanowano przyjęcie powódki na oddział ortopedyczny celem zamiany gwoździa w kończynie na krótszy z powodu braku zrostu złamania trzonu kości udowej lewej.

Powódka P. W. od grudnia 2014 r. uczestniczyła w psychoterapii realizowanej przez (...) w O.. Skierowana została przez specjalistę medycyny rodzinnej z rozpoznaniem zaburzeń nerwicowych. Powódka po wypadku odczuwała bowiem wzmoczony lęk, bała się samochodów, a także samodzielnego poruszania się w miejscach publicznych. Pojawiły się też u niej objawy depresyjne. Od tego czasu powódka uczestniczy w indywidualnych spotkaniach z psychoterapeutą, raz na tydzień lub raz na dwa tygodnie.

Lekarz orzecznik ZUS decyzją z dnia 11 grudnia 2014 r. uznał powódkę za całkowicie niezdolną do pracy do dnia 30 czerwca 2015 r. w związku z naruszeniem sprawności organizmu po przebyłym wypadku. Decyzją z dnia 26 listopada 2014 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w O. zaliczył powódkę do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności do dnia 30 listopada 2017 r. ze wskazaniem do zatrudnienia przy pracach lekkich.

W chwili wypadku powódka P. W. miała 19 lat i mieszkała wraz z rodzicami. Miała ukończone liceum ogólnokształcące w O. i zdała maturę. Podjęła dalszą edukację w Niepublicznej Wyższej Szkole Medycznej we W. na kierunku dietetyka. Studia rozpoczęła w systemie zaocznym, gdyż planowała podjąć pracę zarobkową. Taki system studiów umożliwiłby jej wykonywanie pracy od poniedziałku do piątku. W tym celu powódka po ukończeniu szkoły średniej z dniem 4 lipca 2013 r. została zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy w O. jako osoba bezrobotna. Czyniła też starania o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu pracy w Przedszkolu Publicznym w P. w charakterze pomocy przedszkolanki. W dniu 5 sierpnia 2013 r. Powiatowy Urząd Pracy w O. rozpatrzył negatywnie wniosek ewentualnego pracodawcy powódki z uwagi na ograniczony już w tym czasie limit środków przeznaczonych na aktywizację bezrobotnych. Jednakże począwszy od 2014 r. powódka miała zapewniony staż w wyżej wymienionym przedszkolu. Po odbyciu stażu pracodawca miałby obowiązek jej zatrudnienia na dalsze trzy miesiące. Wypadek z udziałem powódki spowodował, że z nowym rokiem nie rozpoczęła stażu. W wypadku niemożności zatrudnienia we wskazanym miejscu powódka planowała poszukać innej pracy. W chwili wypadku ojciec powódki prowadził plantację owoców, malin i truskawek, a powódka mu w tej działalności pomagała zrywając owoce i wożąc towar do sklepów. Od czasu wypadku powódka jest od tych prac wyłączona, nie pomaga również w pracach domowych, przez co czuje się ciężarem dla rodziców.

Celem kontynuowania leczenia powódka ponosiła koszty dojazdów z K. do W.. Powódka była zawożona przez ojca samochodem osobowym marki F. (...) na wizyty lekarskie w dniach 4 i 27 lutego 2014 r., 6, 12, 14, 15, 24 marca 2014 r., 3, 11 i 27 kwietnia 2014 r., 1, 3, 11, 18, 25 i 28 maj 2014 r., a w dniu 25 kwietnia 2014 r. do (...) Centrum (...) i w dniu 22 maja 2014 r. celem odebrania z tej placówki. Średnie spalanie paliwa w tym samochodzie to około 10 litrów na 100 km. Przejazd z K. do W. wraz z powrotem to odległość 140 km. Pozwany przyznał powódce kwotę 1.000 zł tytułem ryczałtu na koszty dojazdu.

Aktualnie powódka P. W. ma 21 lat i zamieszkuje w K. wraz z rodzicami i rodzeństwem. Powódka jest studentką III roku Niepublicznej Wyższej Szkoły Medycznej we W., Wydziału (...) i (...), kierunku dietetyka, w systemie niestacjonarnym. W roku akademickim 2013/2014, gdy powódka była na pierwszym roku studiów w drugim semestrze z powodu stanu zdrowia po wypadku studiowała w trybie indywidualnym. Na uczelnię powódka jeździ co 2 tygodnie, wyjeżdża w piątek, a wraca w niedzielę. Do W. jeździ autobusem, a w podróży pomaga jej koleżanka, która z nią studiuje i jest w tej samej grupie. Od czasu wypadku powódka nie prowadzi samochodu, choć posiada stosowne uprawnienia. Obawia się jeździć pojazdami nawet w charakterze pasażera. Powódka utrzymuje się z czasowej renty socjalnej w wysokości 709,34 zł brutto, tj. 619,50 zł netto. Rodzice powódki zajmują się ogrodnictwem. Powódka nadal kontynuuje rehabilitację w domu i ponosi jej koszty w wysokości 50 zł tygodniowo. Te wydatki nie są refundowane. Powódka ponosi koszty wizyty u ortopedy we W. w wysokości 140 zł. Nie płaci za psychoterapię. Z prywatnych porad lekarskich powódka korzysta rzadko, rzadziej niż raz w miesiącu. Lekarze nie stwierdzili u powódki przeciwwskazań do ciąży.

Aktualnie powódka utyka na lewą nogę, którą ma krótszą o 2 cm. Do chodzenia poza domem używa kuli ortopedycznej. Odczuwa dolegliwości bólowe na zmianę pogody. Poza tym odczuwa ograniczenia w lewej ręce, której nie może wyprostować ani zgiąć i przez co ręka ta jest słabsza. Powódka nie może pomagać w pracach domowych, które wymagają dwóch sprawnych rąk. Przy dłuższym siedzeniu powódka ma problemy by się rozruszać. Przez długi okres powódka zażywała T., a obecnie zażywa leki o słabszym działaniu. Powódka nie ma czucia w 4 i 5 palcu lewej ręki, co jest dla niej dyskomfortem. Często boli ją też kręgosłup w odcinku lędźwiowym. Powódka obawia się, że jej stan zdrowia doprowadzi do zwyrodnienia stawu biodrowego.

Obecnie powódka nie wychodzi sama z domu, bo się boi. Na spacer, zakupy chodzi z mamą, ciocią i siostrą. Po wypadku unikała kontaktów towarzyskich, które zostały już wznowione ale odbywają się z mniejszą częstotliwością. Ze swoim chłopakiem nie wychodzi poza mieszkanie. Nie wychodzi na dyskoteki, gdyż nie jest w stanie tańczyć, nie uprawia żadnego sportów. Nie może nosić butów na wysokim obcasie ani obcisłych rzeczy. Nie ubiera się na krótko gdyż krępują ją posiadane blizny. Przed wypadkiem powódka regularnie biegała i ćwiczyła w domu. Wspólnie z młodszym rodzeństwem, siostrą w wieku 12 lat i bratem w wieku 11 lat chodziła na basen, grała w piłkę i jeździła na rowerze. Powódka nie jest obecnie w stanie samodzielnie mieszkać, nie wykona w kuchni prostych czynności, nie posprząta i nie powiesi prania. Dzień po rehabilitacji powódka jest wyłączona z aktywności ruchowej. Często sypia przy zapalonym świetle, budzi się w środku nocy, bo ma koszmarne sny. Codziennie do południa chodzi na spacer, trochę ćwiczy, a potem jest w domu. Za dnia powódka nie jest sama, przychodzi jej ciocia G. L., która pomaga też w prowadzeniu domu, przygotowuje wszystkie posiłki z których korzysta cała rodzina. Powódka nie potrafi skupić się na czytaniu książek i na nauce. Powódka rehabilituje rękę i dba, aby jej stan się nie pogorszył. Cały czas rozmawia o swoim stanie zdrowia, martwi się kolejnymi operacjami, ich skutkami i wokół tego koncentrują się jej plany. Powódka obawia się przyszłości i samodzielnego życia. Potrzebuje rozmów z matką i bliskości. Powódka uważa się za kalekę, ma chwilę załamania, płacze.

Lekarz orzecznik ZUS decyzją z dnia 18 sierpnia 2015 r. uznał powódkę za całkowicie niezdolną do pracy w związku z naruszeniem sprawności organizmu po przebytym wypadku, do dnia 31 sierpnia 2016 r.

Pełnomocnik powódki pismem z dnia 6 marca 2014 r. zgłosił pozwanemu szkodę domagając się wypłaty kwoty 160.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, oraz kwoty 10.000 zł tytułem kosztów opieki osób drugich. Pismo roszczeniowe wpłynęło do pozwanego w dniu 10 marca 2014 r. Pozwany pismem

z dnia 19 marca 2014 r. potwierdził przyjęcie zawiadomienia o szkodzie.

Decyzją z dnia 20 marca 2014 r. pozwany przyznał powódce kwotę 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 1.800 zł tytułem refundacji kosztów opieki. Powódka drogą mailową dostarczyła pozwanemu dokumenty z bieżącego procesu leczenia. Pismem z dnia 25 kwietnia 2014 r. pełnomocnik powódki złożył pozwanemu przedśrodkową propozycję zawarcia ugody, domagając się dopłaty pozostałej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 130.000 zł, a także zwrotu kwoty 1.973,38 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia w oparciu o przedłożone faktury VAT, paragony fiskalne i rachunki. Następnie pismem z dnia 24 czerwca 2014 r. powódka wniosła

o zwrot dodatkowej kwoty 1.833,31 zł tytułem poniesionych dalszych kosztów leczenia. Strony prowadziły korespondencję mailową w zakresie warunków zawarcia ewentualnej ugody, ale nie doszły do porozumienia. Lekarz specjalista chirurg w opinii z dnia 30 czerwca 2014 r. sporządzonej na zlecenie pozwanego wskazał, iż następstwa wypadku mogą powodować niewielkiego stopnia ograniczenia w życiu codziennym i pozostają bez wpływu na funkcjonowanie organizmu powódki jako całości. Decyzją z dnia 4 lipca 2014 r. pozwany wypłacił powódce dodatkowo kwotę 50.925,95 zł, na co złożyło się 3.066,60 zł odszkodowania tytułem zwrotu kosztów leczenia, 59,35 zł odszkodowania tytułem kosztów dojazdu, 44.000 zł tytułem dopłaty do zadośćuczynienia i 3.800 zł tytułem dalszych kosztów opieki.

Pismem z dnia 29 lipca 2014 r. pełnomocnik powódki ostatecznie wezwał pozwanego do dopłaty kwoty zadośćuczynienia w wysokości 186.000 zł, kwoty 680,74 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i dojazdów za okres od 4.02.2014 r. do 13.07.2014 r., a także przyznanie powódce kwoty 1.900 zł miesięcznie tytułem renty na pokrycie kosztów rehabilitacji, opieki i pomocy osób trzecich, specjalnej diety i zakupu lekarstw oraz kosztów dojazdów do placówek medycznych i na uczelnię. Jednocześnie domagał się przyznania powódce kwoty 1.237,20 zł netto miesięcznie tytułem renty kompensującej niemożność podjęcia pracy zarobkowej. Powyższe pismo wpłynęło do pozwanego w dniu 1 sierpnia 2014 r. Strony prowadziły korespondencję mailową w zakresie wypłaty dalszych świadczeń. Decyzją z dnia 17 września 2014 r. pozwany przekazał powódce dalsze odszkodowanie w wysokości 992,63 zł, na co złożyła się kwota 51,98 zł tytułem zwrotu dalszych kosztów leczenia i kwota 940,65 zł tytułem ryczałtu na koszty dojazdów. Jednocześnie pozwany odmówił wypłaty wnioskowanych rent na zwiększone potrzeby oraz renty wyrównawczej.

Pozwany zwrócił się do Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego w W. z wnioskiem o zwrócenie się do powódki w sprawie wyrażenia zgody na postępowanie mediacyjne. Powódka pismem z dnia 5 listopada 2014 r. odmówiła wyrażenia zgody na postępowanie mediacyjne w przedmiotowej sprawie.

Pismem z dnia 18 grudnia 2014 r. pełnomocnik powódki zwrócił się do pozwanego o zwrot dodatkowej kwoty 1.502,03 zł tytułem poniesionych dalszych kosztów leczenia i kwoty 525,10 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów w okresie od 1.10.2014 r. do 12.10.2014 r. Pismo to wpłynęło do pozwanego w dniu 22 grudnia 2014 r. Decyzją z dnia 22 stycznia 2015 r. pozwany przyznał i wypłacił powódce dopłatę zadośćuczynienia w wysokości 41.000 zł, kwotę 525,10 zł za dalsze dojazdy (ryczałt + rachunki za taksówkę) oraz kwotę 1.455,95 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu lekarstw i rehabilitację oraz kosztu dwóch wizyt u lekarza specjalisty.

Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powódce łącznie kwotę 126.700,53 zł, na którą złożyło się: 115.000 zł zadośćuczynienia, 5.600 zł tytułem refundacji opieki osób trzecich, 4.574,53 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia i 1.526 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu.

Na skutek wypadku z dnia 11 stycznia 2014 r. powódka odniosła obrażenia w postaci: otwartego złamania trzonu kości udowej lewej, wieloodłamowego dostawowego złamania nasady dalszej kości ramiennej lewej, wieloodłamowego złamania wyrostka łokciowego lewego, skręcenia i stłuczenia szyjnego odcinka kręgosłupa i uszkodzenia nerwu łokciowego lewego. Na podstawie 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 powyższe obrażenia spowodowały długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 130 % w tym z tytułu otwartego złamania trzonu kości udowej lewej – 10 %, z tytułu powikłania pod postacią stawu rzekomego – 60 %, z tytułu wieloodłamowego dostawowego złamania nasady dalszej kości ramiennej lewej z ograniczeniem ruchomości w stawie łokciowym oraz powikłaniami neurologicznymi – 40 %, z tytułu wieloodłamowego złamania wyrostka łokciowego lewego – 15 % i z tytułu uszkodzenia nerwu łokciowego - 5 %.

Masywność złamań spowodowała wystąpienie u powódki znacznego bólu w pierwszym tygodniu po urazie o ciężkości od 8 do 10 punktów w jedenastostopniowej skali numerycznej (...), następnie przez okres miesiąca o ciężkości od 7 do 8 punktów w tej skali, zaś po miesiącu o ciężkości od 4 do 5 punktów w skali (...).

Ze względu na brak zrostu kostnego i wystąpienia stawu rzekomego wymagane będzie dalsze leczenie operacyjne powódki – bez możliwości w chwili obecnej oceny wyniku leczenia (powstania zrostu kostnego). Zmiany w zakresie stawu łokciowego osiągnęły u powódki etap trwały – ze stałym ograniczeniem ruchomości w zakresie ruchów w stawie łokciowym. Wskazane uszkodzenia rzutują na całkowitą niezdolność powódki do pracy w jej obecnym stanie i to do czasu zakończenia leczenia złamanej kości udowej, zaś w zakresie pracy rąk – kończyny górnej lewej – trwałe zniewalizują powódkę.

Ze względu na ciężkość doznanych urazów powódka mogła wymagać długotrwałego przyjmowania leków przeciwbólowych, a ze względu na złamanie kości udowej również leków przeciwzakrzepowych. Wymagała okresowych kontroli lekarskich w zakresie gojenia się złamań oraz następczej rehabilitacji w celu ograniczenia skutków uszkodzeń kostnych. Zabiegi rehabilitacyjne w zakresie poprawy funkcji łokcia były konieczne ze względu na znaczne ograniczenia jego ruchomości. Powódkę czeka dalsze leczenie operacyjne stawu rzekomego – niewygojonego złamania kostnego w zakresie kości udowej z następczą rehabilitacją.

Powódka wymagała opieki osób trzecich w zakresie pełnego wspomagania w czasie do dwóch miesięcy po urazie. Po tym czasie wymagała pomocy przy wykonywaniu prac, wymagających zwiększonego wysiłku fizycznego.

Opiniując stan zdrowia powódki przyjęto zasadę uwzględnienia zarówno skutku pierwotnego urazu, jak i jego odległych następstw. Ponieważ w rozporządzeniu z dnia 18 grudnia 2002 r. uwzględniono w poszczególnych punktach istniejące powikłania danego urazu, to powikłania, te zwiększają procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki. Złamanie uda, jak złamanie uda z istniejącym stawem rzekomym to dwie odrębnie przebiegające w zakresie swej ciężkości, sposobu leczenia oraz rokowania jednostki chorobowe, mimo tego, iż uraz pierwotny był taki sam. Tym samym przy opiniowaniu o istnieniu pierwotnego uszkodzenia uwzględniono również pojawiające się późne następstwa tegoż urazu, zwiększające inwalidztwo, a tym samym uszczerbek na zdrowiu powódki. Ostateczna wartość procentowego uszczerbku na zdrowiu podlega zsumowaniu, ponieważ każdy z tych urazów prowadzi do dysfunkcji w organizmie powódki.

Staw rzekomy w kończynie dolnej lewej jest następstwem braku zrostu kości na skutek złamania kończyny. U powódki potwierdzają to badania RTG z dnia 19 października 2015 r. i z dnia 31 października 2015 r. Gdyby doszło do złamania samej kości udowej, a ona zrosłaby się prawidłowo w ciągu 6 miesięcy, to powódka prawdopodobnie nie odczuwałaby większego deficytu, poza ewentualnym skróceniem kończyny dolnej. Założenie gwoźdźcia śródszpikowego jest postępowaniem standardowym w ortopedii. Natomiast, gdy kość się nie zrasta to ingerencja w tą kość wymaga zresekowania martwych fragmentów kostnych

i założenia stabilizatora zewnętrznego oraz przeszczepów kostnych, co przyczynia się do skrócenia kości i to przy braku pewności, że kość się zrosnie. Nie można ustalić jak długo będzie trwał proces leczniczy u powódki, bo skoro kość nie zrosła się przez półtora roku, to istnieje prawdopodobieństwo, że nie zrosnie się przez następne półtora roku. Na korzyść powódki działa to, że problem dotyczy kończyny dolnej, której obciążanie sprzyja zrostowi kostnemu.

Powódka może spodziewać się w nieodległej perspektywie czasowej kilku lat zmian zwyrodnieniowych stawu. Jest teoretyczna możliwość wydłużenia kończyny dolnej o brakujące 2 cm, jednakże kolejna operacja może również spowodować u powódki skrócenie kończyny dolnej.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w szczególności w oparciu o złożone dokumenty, opinię pisemną z dnia 9 lipca 2015 r. i opinię uzupełniającą z dnia 24 września 2015 r. biegłych sądowych z Niepublicznego (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Biuro (...) w K., zeznania świadków i zeznania powódki, które w powyższym zakresie Sąd uznał za wiarygodne.

Opinie pisemne biegłych sądowych J. P. specjalisty ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz dr n. med. A. T. z zakresu neurochirurgii Sąd uznał za jasne, pełne, należycie uzasadnione, a wnioski z nich wyciągnięte za logiczne. Opinie w sposób jasny i jednoznaczny określały zakres obrażeń i ograniczeń powódki wynikających z wypadku oraz związany z tym zakres opieki sprawowanej nad powódką przez osoby trzecie. Biegli w opinii uzupełniającej i na rozprawie w dniu 3 grudnia 2015 r. szczegółowo odpowiedzieli na zastrzeżenia pozwanego co do opinii wskazując, że do oceny uszczerbku na zdrowiu i jego wysokości posłużyli się obowiązującym rozporządzeniem 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 (tj. Dz.U. z 2013 r. poz. 954). Biegli musieli oddzielnie ocenić skutek pierwotny i oddzielne następstwa urazu w odniesieniu do kończyny dolnej i górnej lewej. Nie można zatem wnioskować, iż przy ustalaniu trwałego uszczerbku na zdrowiu orzekali po kilka razy za te same następstwa. Godzi się przy tym zauważyć, że tabele procentowego uszczerbku na zdrowiu, którymi posłużyli się biegli znajdują jedynie orientacyjne zastosowanie i nie wyczerpują całości sprawy.

Na rozprawie w dniu 29 grudnia 2015 r. Sąd oddalił wniosek pozwanego o przeprowadzenie dowodu przez biegłych z zakładu medycyny sądowej, albowiem dotychczas zebrany materiał dowodowy ustalał stan zdrowia powódki mający wpływ na zakres odpowiedzialności pozwanego. Zatem wydanie kolejnej opinii w przedmiotowej sprawie było zbędne i zmierzało do przedłużenia postępowania.

Podsumowując Sąd Okręgowy stwierdził, że ostatecznie żądanie powódki w zakresie zadośćuczynienia zamknęło się kwotą 392.000 zł ponad wypłaconą już przez pozwanego kwotę 115.000 zł. Oznacza to, że na moment zamknięcia rozprawy powódka wyceniała swoją krzywdę na kwotę 507.000 zł. Oceniając całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie Sąd uznał, iż odpowiednią kwotą zadośćuczynienia za doznaną krzywdę będzie dla powódki kwota 350.000 zł. Zdaniem Sądu kwota ta spełnia charakter kompensacyjny i jest w stanie złagodzić powódce doznane cierpienia, a utrzymana jest w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom gospodarczym i społecznym. Jednocześnie biorąc pod uwagę, że pozwany wypłacił już powódce z powyższego tytułu kwotę 115.000 zł, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki różnicę w kwocie 235.000 zł.,

Orzekając o zgłoszonym roszczeniu odsetkowym Sąd miał na uwadze, że wymagalność zadośćuczynienia za krzywdę (art. 445 § 1 k.c.) i związany z nią obowiązek zapłaty odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.) przypadają na moment doręczenia dłużnikowi odpisu pozwu lub wezwania go do spełnienia świadczenia. Wskazując na art. 34 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych i wskazane tam terminy, sąd uznał, że odsetki od zasądzonej kwoty 235.000 zł należą się w następujący sposób:

- od kwoty 45.000 zł (160.000 zł pierwotnego żądania przyjętego przez pozwanego w dniu 10 marca 2014 r., pomniejszone o zapłaconą kwotę 115.000 zł od dnia 19 kwietnia 2014 r., to jest zgodnie z żądaniem pozwu;

- od kwoty 186.000 zł zgłoszonej pozwanemu w piśmie powódki z 29 lipca 2014 r. i odebranego przez pozwanego w dniu 1 sierpnia 2014 r. od dnia 01.09.2014 r. to jest po upływie 30 dni od daty zgłoszenia rozszerzonego roszczenia,

- od kwoty 4.000 zł od dnia 27.05.2015 r., to jest po upływie miesiąca od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma procesowego powódki z dnia 21 kwietnia 2015 r. rozszerzającego powództwo (przy uwzględnieniu założenia, że pismo to dotarło do pozwanego pięć dni później niż data jego sporządzenia).

Odnosząc się do żądanego przez powódkę odszkodowania w wysokości 8.000 zł, które obejmowało wydatki poniesione w okresie od dnia wypadku do dnia 30 września 2014 r. w łącznej kwocie 7.040 zł z tytułu opieki osób trzecich oraz koszty dojazdów poszkodowanej i jej bliskich do szpitali, placówek medycznych i na uczelnię w okresie od 4 lutego 2014 r. do 13 lipca 2014 r. w łącznej wysokości 960 zł. Sąd Okręgowy uznał, że dochodzone przez powódkę żądanie w wysokości 7.040 zł stanowiące różnicę pomiędzy wyliczonymi łącznymi kosztami opieki za okres od 11 stycznia 2014 r. do 31 października 2014 r. w wysokości 12.640 zł, a otrzymanym od pozwanego świadczeniem w kwocie 5.600 zł jest zasadne. Powódce bowiem

w trakcie pierwszej hospitalizacji w okresie od 11 do 29 stycznia 2014 r. pomagała

w szpitalu matka, która ją karmiła i myła. Czas tej pomocy Sąd wycenił zgodnie ze stanowiskiem powódki na 2 godziny.

Po opuszczeniu szpitala powódka

w początkowym okresie była osobą leżącą i wymagała pomocy w wykonaniu praktycznie wszystkich czynności dnia codziennego (ubranie, toaleta, mycie, karmienie i przygotowanie pożywienia, załatwianie spraw poza domem, porządkowanie). Pod koniec lutego 2014 r. zaczęła stawiać małe kroki pod kontrolą rehabilitanta i sama jeść. Zakres tej pomocy w okresie od 30 stycznia do 31 marca 2014 r. należało wycenić na 6 godzin dziennie. Od 1 kwietnia 2014 r. powódka zaczęła samodzielnie ubierać się i myć. Stała bardziej samodzielna w zakresie poruszania się przy pomocy kul, ale nadal wymagała zastępowania przy kupowaniu

i przygotowaniu jedzenia, załatwianiu spraw, dowożeniu do lekarzy i na badania. Zatem powódka w okresie od 1 do 24 kwietnia 2014 r. wymagała pomocy w czasie 4 godzin dziennie. Następnie w okresie od 25 kwietnia 2014 r. do 22 maja 2014 r. powódka przebywała we (...) Centrum (...), gdzie miała zapewnioną opiekę ze strony personelu medycznego.

Po opuszczeniu placówki w okresie od 23 maja 2014 r. do 30 września 2014 r. powódka wymagała pomocy przy zakupie produktów i przygotowaniu posiłków z uwagi na brak sprawności w lewej kończynie górnej w wymiarze 2 godzin.

Natomiast po kolejnym pobycie w szpitalu od 1 do 3 października 2014 r. w celu usunięcia zespoleń wewnątrznych z kości ramiennej i łokciowej lewej, gdzie miała zapewnioną opiekę ze strony personelu medycznego, w okresie od 4 do 31 października 2014 r. powódka wymagała pomocy z uwagi na ograniczenia w tej kończynie w wymiarze 1 godziny. Zatem powódce przysługuje prawo do zwrotu kosztów opieki wyliczonych w sposób szczegółowy w pozwie.

Sąd uwzględnił niesporną stawkę wynagrodzenia opiekunek społecznych za jedną godzinę pracy w wysokości 16 zł w wyżej wymienionych okresach. Zatem koszty opieki na powódką wyniosły: w okresie od 11.01.2014 r. do 29.01.2014 r.

(2 godz. x 19 dni x 16 zł), w okresie od 30.01.2014 r. do 31.03.2014 r. (6 godz. x 61 dni x 16 zł), w okresie od 1.04.2014 r. do 24.04.2014 r. (4 godz. x 24 dni x 16 zł), w okresie od 23.05.2014 r. do 30.09.2014 r. (2 godz. x 131 dni x 16 zł), w

okresie od 4.10.2014 r. do 31.10.2014 r. r. (1 godz. x 28 dni x 16 zł) czyli łącznie 12.640 zł, ale uwzględniając wypłaconą przez pozwanego kwotę 5.600 zł należało zasądzić na rzecz powódki różnicę w wysokości 7.040 zł. Powódka bowiem

na skutek wypadku stała się niesamodzielna, a opieka po wypadku do dnia 31 października 2014 r. stanowiła skutek uszkodzenia ciała, co uzasadnia przyznanie zgłoszonego w pozwie odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. (punkt 2 pkt 2 sentencji wyroku).

Sąd uwzględnił żądanie odsetek ustawowych miał mając na uwadze brzmienie art. 481 § 1 k.c. i art. 34 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych. Wobec tego Sąd zasądził odsetki należne od kwoty 7.040 zł w następujący sposób:

- od kwoty 4.400 zł od dnia 19 kwietnia 2014 r., przy przyjęciu, iż powódka

w postępowaniu likwidacyjnym zgłosiła szkodę pismem z dnia 6 marca 2014 r.

w wysokości 10.000 zł, a pozwany miał obowiązek zaspokoić to roszczenie

w terminie 30 dni, zaś wypłacił powódce kwotę 5.600 zł tytułem zwrotu kosztów opieki,

- od kwoty 2.640 zł od dnia 14 marca 2015 r. to jest po upływie 30 dni od doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

Odnosząc się do zgłoszonego roszczenia o w zakresie zwrotu kosztów dojazdów powódki do lekarzy z miejsca zamieszkania w K. do W. i powrotu do miejsca zamieszkania w dniach 4 i 27 lutego 2014 r., 6, 12, 14, 15 i 24 marca 2014 r., 3, 11 i 27 kwietnia 2014 r., 1, 3, 11, 18, 25 i 28 maja 2014 r., zawiezienia i odebrania powódki z (...) Centrum (...) w dniu 25 kwietnia 2014 r. i 22 maja 2014 r., Sąd oparł się na niespornych twierdzeniach zawartych w pozwie oraz załączonym do niego zestawieniu. Trasa

z miejsca zamieszkania powódki w K. do W. w obie strony wynosi 140 km. Zatem uwzględniając cenę paliwa w wysokości około 5 zł za liter oraz określone przez powódkę zużycie paliwa wynoszące 10 litrów na 100 km, to koszt jednorazowego wyjazdu w obie strony wynosi 70 zł. Przejazdy obejmują 18 dni. Zdaniem Sądu pierwszej instancji powódka poniosła więc koszty w łącznej wysokości 1.260 zł. Sąd uwzględnił również, iż pozwany decyzjami z dnia 4 lipca 2014 r. i 17 września 2014 r. za wskazany powyżej okres wypłacił powódce kwotę 1.000 zł tytułem ryczałtu za koszty dojazdów. Zatem powódce w oparciu o art. 444 § 1 k.c. należała się kwota 260 zł.

Sąd nie uwzględnił przedstawionych w zestawieniu kosztów dziesięciu przejazdów powódki z miejsca jej zamieszkania na uczelnię we W.

i z powrotem bowiem w jego ocenie powódka zgodnie z regułą ciężaru dowodu nie wykazała ich wysokości. Przejazdy te nie były związane z procesem leczenia i gdyby powódka nie uległa wypadkowi też by je ponosiła. Jeśli stan zdrowia powódki

w tamtym czasie uzasadniał konieczność przejazdu samochodem osobowym, to uwzględnieniu podlegałyby jedynie różnica między kosztami przejazdu samochodem, a ceną biletu w transporcie publicznym, z którego powódka dotąd korzystała.

W rachubę wchodziła zatem ewentualna różnica między kosztami przejazdu samochodem osobowym, a ceną biletu autobusowego, których powódka nie wykazała.

Na podstawie art. 481 § 1 k.c. Sąd zasądził odsetki od dnia 27 maja 2015 r. , tj. od dnia doręczenia odpisu pisma procesowego o rozszerzeniu pozwu pozwanemu (punkt I ppkt 3 sentencji wyroku).

Rozstrzygając o dochodzonym przez powódkę roszczeniu rentowym Sąd Okręgowy uznał, że w ustalonych okolicznościach sprawy powódka wykazała istnienie przesłanek z art. 444 § 2 k.c. warunkujących zasądzenie na jej rzecz renty, albowiem opinią biegłych sądowych wykazała, że obecnie utraciła całkowicie zdolność do pracy zarobkowej. Sąd stwierdził bowiem, że powódka w 2015 r. miała realną szansę na pracę w Przedszkolu Publicznym w P., której nie z uwagi na skutki wypadku drogowego. Powódka studiowała w trybie zaocznym, miała zatem realne szanse na podjęcie zatrudnienia w dni robocze. Prawdopodobieństwo podjęcia pracy Sąd ocenił jako znaczne argumentując, że gdyby powódka była zdrowa to wskazaną powyżej stałą pracę zarobkową najpewniej by podjęła, na co wskazują jej wcześniejsze w tym zakresie starania. W związku z tym w ocenie Sądu zasądzona przez Sąd kwota 670 zł tytułem renty wyrównawczej począwszy od dnia 1 sierpnia 2014 r. (tj. daty potwierdzenia przyjęcia przez pozwanego zgłoszenia roszczenia pismem z dnia 29 lipca 2014 r.) stanowi różnicę między minimalnym miesięcznym wynagrodzeniem w 2014 r. w wysokości 1.237,20 zł netto,

a otrzymywanym przez powódkę świadczeniem rentowym w wysokości 619,50 zł netto.

Wobec faktu, iż wedle opinii biegłych sądowych powódka będzie wymagała dalszego leczenia, a aktualny stan jej zdrowia nie można dziś uznać za ostateczny Sąd ustalił odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku jakie mogą ujawnić się w przyszłości, co skutkowało orzeczeniem jak w punkcie II sentencji wyroku.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c, art. 102 k.p.c. i art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Powyższe orzeczenie w zaskarżył apelacją pozwany w części:

- zasądzającej od pozwanego na rzecz powódki P. W. kwotę 100.000,00 zł. tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę;
- zasądzającej od pozwanego na rzecz powódki P. W. kwotę 6.320,00 zł. tytułem zwrotu kosztów opieki;
- zasądzającej od pozwanego koszty procesu w zaskarżonym zakresie;
- nakazującej pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Kaliszu kwotę nie uiszczonych wydatków oraz część opłaty sądowej w zaskarżonym zakresie.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił :

I. naruszenie przepisów prawa materialnego poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie:

a/ art. 361 § 1 k. c. polegającego na przyjęciu, iż zostały spełnione przesłanki wystąpienia adekwatnego związku przyczynowego między zdarzeniem a szkodą i jej rozmiarem w wysokości przyjętej przez Sąd I instancji,

b/ art. 445 k.c. poprzez uznanie, że kwota łącznie 350.000,00 zł. przyznana tytułem zadośćuczynienia jest odpowiednia do rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę na skutek zdarzenia z dnia 01.2014 r. biorąc pod uwagę realne następstwa zdarzenia;

c/ art.444 § 1 k.c. poprzez uznanie ,że powódka wykazała rozmiar kosztów opieki sprawowanej przez osoby trzecie;

2. naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k. p. c. poprzez przekroczenie przez Sąd I instancji swobodnej oceny dowodów i uznanie bezkrytycznie i w całości opinii biegłego.

Wskazując na powyższe zarzuty skarżący wniósł o :

1. zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w części zasądzającej od pozwanego na rzecz powódki P. W. kwotę 100.000,00 zł. tytułem zadośćuczynienia, zasądzającej na rzecz powódki kwotę 6.320,00 zł. tytułem zwrotu kosztów opieki, rozliczenie kosztów w zaskarżonym zakresie oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych za II instancje,

ewentualnie:

2. uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania z uwzględnieniem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego jest bezzasadna.

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie ma podstaw do uznania ażeby Sąd pierwszej instancji przekroczył granice swobodnej oceny dowodów wyznaczone treścią art. 233 § 1 k.p.c. W orzecznictwie akcentuje się, że skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest wystarczające natomiast przekonanie strony o innej niż przyjął Sąd doniosłości poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu. (wyrok SN z dnia 8 kwietnia 2009 r., II PK 261/08, LEX nr 707877; Wyrok SA w Krakowie z dnia 29 listopada 2012 r. I Aca 1033/12, LEX nr 1246686; wyrok SA w Gdańsku z dnia 25 października 2012 r. III AUa 1380/11, LEX nr 1236159). W ocenie Sądu drugiej instancji, Sąd Okręgowy oceniając zebrane w sprawie dowody, nie przekroczył granic swobodnej oceny dowodów, a wyprowadził z materiału dowodowego prawidłowe

i logiczne wnioski, zgodne z wiedzą i doświadczeniem życiowym. Dokonana przez Sąd pierwszej instancji ocena dowodów nie budziła wątpliwości. Jak wynika z analizy akt sprawy i lektury uzasadnienia wyroku skarżący nie zdołał skutecznie podważyć dokonanej przez Sąd Okręgowy oceny dowodów i w żadnym razie nie można uznać, że jest ona dowolna.

Sąd Okręgowy dokonał właściwej analizy opinii poszczególnych biegłych sądowych i w oparciu o tak zgromadzony i oceniony materiał dowodowy przeprowadził prawidłową ocenę prawną.

Podkreślenia wymaga, że przeprowadzone dowody z opinii biegłych lekarzy miały między innymi na celu ustalenie stopnia uszczerbku na zdrowiu poszkodowanej i wszyscy biegli zgodnie ustalili, że w skutek wypadku z 1 stycznia 2014 roku doszło do uszczerbku na zdrowiu powódki. Zsumowanie ustalonego przez poszczególnych biegłych procentowego uszczerbku wprawdzie przekracza 100 % to jednak nie przesądza to o nieprawidłowości opinii biegłych, na których oparł się Sąd Okręgowy, gdyż każdy z nich odrębnie szacował przedmiotowe uszczerbki

w oparciu o osobno przeprowadzone badanie poszkodowanej i w oparciu o swoją specjalizację. Ustalenie procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu nie ma zasadniczego znaczenia dla ustalenia rozmiaru krzywdy i cierpień, jest jednym

z elementów, które Sąd winien wziąć pod uwagę przy dokonywaniu ustaleń

i wymierzaniu adekwatnej rekompensaty. Jednocześnie niedopuszczalne jest stosowanie jakichkolwiek mechanizmów przy wyliczaniu wysokości zadośćuczynienia, na co zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 5 października 2005 r. (I PK 47/05, M. P. Pr.), wskazując, że "procentowo określony uszczerbek służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Należne poszkodowanemu (pokrzywdzonemu czynem niedozwolonym) zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu". Tymczasem apelacja pozwanego w zasadzie sprowadzała się do zakwestionowania kwoty zadośćuczynienia i określenia jej jako rażąco wysokiej wskazując właśnie na błędnie ustalony, zbyt wysoki procentowy uszczerbek na zdrowiu, nie odnosząc się do innych przesłanek, którymi Sąd Okręgowy kierował się przy wydawaniu kwestionowanego rozstrzygnięcia.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne sądu pierwszej instancji w części dotyczącej okoliczności wypadku, obrażeń doznanych przez powódkę, jak i jego skutków, w sferze psychicznej, życiowej i zdrowotnej i przyjmuje je za własne. Okoliczności te prawidłowo ustalił sąd pierwszej instancji na podstawie dokumentacji lekarskiej powódki oraz opiniujących w sprawie i biegłych. Opinie te jak trafnie wskazał sąd pierwszej instancji są jasne, logiczne, spójne i w wystarczający sposób wyjaśniają zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych.

Ustalony przez Sąd Okręgowy rozmiar krzywd wskazuje także na prawidłowość oceny wysokości roszczenia w ujęciu art. 445 § 1 k.c. Przepisy Kodeksu Cywilnego nie wskazują kryteriów, jakie należałoby uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego; komentowany przepis mówi jedynie o "odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę". Kryteria, jakimi należy się kierować przy określaniu wysokości zadośćuczynienia dostarcza orzecznictwo i judykatura. Przede wszystkim wskazać trzeba, że suma "odpowiednia" w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. nie oznacza sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu, lecz jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Nadto zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego (por. wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, OSNC-ZD 2010, Nr 3, poz. 80, LEX nr 738354; wyrok SN z dnia 8 października 2008 r., IV CSK 243/08, LEX nr 590267; wyrok SN z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/2004, niepubl.; wyrok SN z dnia 17 września 2010 r., II CSK 94/10, niepubl.). Nie wystarczy zatem stwierdzenie przez sąd, że przesłanką zadośćuczynienia jest ból i cierpienie będące następstwem urazu ciała, lecz konieczne jest wskazanie konkretnych okoliczności charakteryzujących związaną z tym krzywdę (wyrok SN z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/2004, niepubl.). Ponadto wprawdzie zadośćuczynienie musi mieć charakter kompensacyjny, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, jednakże winno być zasądzone w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SN z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/2003, OSNC 2005, Nr 2, poz. 40).

Kwota zadośćuczynienia nie może nadto stanowić źródła wzbogacenia dla poszkodowanego, a jedynym kryterium dla oceny wysokości zasądzonego zadośćuczynienia jest rozmiar krzywdy doznanej przez poszkodowanego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd pierwszej instancji prawidłowo ustalił, że kwota zadośćuczynienia w łącznej wysokości 350 000 zł jest kwotą adekwatną do rozmiaru krzywd powódki i spełnia funkcję kompensacyjną. Wstępnie podkreślenia wymaga, że korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być dokonywane tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmierne (nieodpowiednie), tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r., sygn. akt I CK 219/04, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 lutego 2013 r., sygn. akt I ACa 1040/12, LEX nr 1289408). Taka sytuacja w rozpoznawanej sprawie nie zaistniała. Ocena rozmiaru krzywdy powódki, dokonana przez Sąd Okręgowy jest prawidłowa i uwzględnia całe spektrum okoliczności, które legły u jej podstaw. Ocena ta jest wieloaspektowa i uwzględnia rozmiar rozstroju zdrowia, cierpienia fizyczne, psychiczne, wiek poszkodowanej jak i skutki wypadku sferze relacji rodzinnej, osobistej, społecznej i naukowej, a także występujące obecnie dysfunkcje w organizmie powódki wymagające dalszego leczenia w tym operacyjnego (staw rzekomy) i rehabilitacji - które nie wymagają dalszego i szczegółowego przytaczania. A. nie przedstawił bowiem żadnej merytorycznej argumentacji, a jedynie własną subiektywną opinię co do wysokości zasądzonego zadośćuczynienia, która w okolicznościach sprawy i prawidłowej oceny Sądu Okręgowego nie mogła odnieść żądanego skutku.

Prawidłowo także Sąd Okręgowy orzekł w zakresie kosztów poniesionej opieki. Sąd Okręgowy dokonał szczegółowego matematycznego wyliczenia godzin opieki w przyjętych przez Sąd okresach, określając ich wartość na łączną kwotę 12.640 zł, co przy uwzględnieniu wypłaconej przez pozwanego kwoty 5.600 zł dało różnicę w wysokości 7.040 zł. Apelacja nie kwestionowała wyliczenia rozmiaru tej pomocy, ale skupiła się na zarzucie braku udowodnienia poniesionych kosztów jak i zakwestionowała przyjętą do wyliczenia godzinową stawkę za tego rodzaju usługi świadczonej przez pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

W oceni Sądu Apelacyjnego Sąd I instancji nie naruszył art. 444 § 2 k.c. Wskazać należy, zwrot kosztów poniesionych wydatków na opiekę nie jest świadczeniem *stricto* odszkodowawczym, z którym wiążą się zasady dowodzenia z art. 6 kc. Świadczenie to przybiera postać renty z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego i aktualne jest wówczas, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Renta ta jest środkiem wyrównania np. kosztów stałej opieki pielęgnarskiej, odpowiedniego wyżywienia, kosztów stałych konsultacji medycznych i lekarstw. Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest zatem uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi wydatki z tym związane. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb, jako następstwa czynu niedozwolonego (por. z wyrokiem SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNC 1/1977, poz. 11 i z wyrokiem SA w Łodzi z dnia 6 listopada 2013 r., I ACa 528/13, LEX nr 1394237). W tych warunkach podkreślić należy, że oszacowanie wysokości tego świadczenia następuje zgodnie z zasadami określenia wysokości odszkodowania (art. 361 k.c.). Prawidłowo także Sąd I instancji przyjął średnią stawkę 16 zł za wykonywanie tego rodzaju usług przez opiekunki społeczne. Niezasadny jest zatem zarzut strony pozwanej, że stawka ta jest zawyżona. Niewątpliwie odpowiada ona cenom rynkowym za tego typu zabiegi, a pozwany nie podjął nawet próby wykazania, że wykonywanie tego rodzaju usług w miejscu, gdzie zamieszkuje powódka, możliwe jest po niższych cenach.

Kierując się powyższą argumentacją Sąd Apelacyjny uznał, że apelacja pozwanego zarówno w zakresie naruszenia przepisów praw procesowych jak i materialnego okazała się bezzasadna i podlega oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania tj. art. 98 § 1 kpc w zw. z art. 391 § 1 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc.