

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 1 sierpnia 2013 roku powódka K. K. wniosła o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na swoją rzecz:

1. kwoty 135.000 złotych z tytułu zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty (żądana kwota stanowi adekwatne – według powódki – zadośćuczynienie w kwocie 150.000 złotych pomniejszone o wypłaconą przez pozwanego powódce w postępowaniu likwidacyjnym kwotę 15.000 złotych);
2. kwoty 18.710,83 złotych z tytułu odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty – na powyższą kwotę składają się koszty poniesione w okresie od dnia wypadku do końca maja 2011 roku, tj. kwota 21.078,71 złotych (na powyższą kwotę składają się: koszty opieki i pomocy osób trzecich w wymiarze 4 godzin dziennie przez okres 4 miesięcy po wypadku, tj. kwota 4.560 złotych /120 dni x 4 godz. x 9,50 zł/, koszty zabiegów i konsultacji medycznych w kwocie 980 złotych, koszty zakupu lekarstw i środków medycznych w kwocie 1.742,71 złotych, koszty dojazdów powódki samochodem prywatnym do lekarzy w kwocie 390 złotych oraz koszty związane z przyjazdem mamy powódki G. K. z Danii do Polski w kwocie 13.406 złotych /tj. przejazd autokarem z K. do Malmo – koszt 100 złotych, przelot z Malmo do W. – koszt 420 złotych, przelot z W. do K. – 390 złotych, unieważniony kontrakt G. K. z pracy w kwocie 12.496 złotych/) pomniejszona o wypłaconą przez pozwanego powódce w postępowaniu likwidacyjnym kwotę 2.367,88 złotych;
3. renty na zwiększone potrzeby w kwocie po 100 złotych miesięcznie począwszy od dnia 1 czerwca 2011 roku i na przyszłość płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek rat (kwota powyższa stanowi średni koszt zakupu leków i farmaceutyków w związku z leczeniem powódki po wypadku);
4. kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Ponadto powódka wniosła o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące powstać u niej w przyszłości skutki wypadku.

W uzasadnieniu pozwu powódka podała, że w dniu 19 stycznia 2010 roku uległa wypadkowi drogowemu, którego sprawcą była A. J. kierująca samochodem, który posiadał ubezpieczenie w pozwanym Zakładzie (śledztwo zostało umorzono wobec faktu, że osoba podejrzana zmarła), a także że w wyniku powyższego zdarzenia doznała szereg obrażeń ciała, co wiązało się m.in. z koniecznością jej hospitalizacji i poddania się przez nią zabiegom medycznym i rehabilitacyjnym, a także z koniecznością korzystania z pomocy innych osób, a nadto, że podjęła leczenie u psychiatry. Powódka podała, że wyżej wskazany wypadek komunikacyjny pozostawił u niej ślady fizyczne (ma bóle pleców i kręgosłupa, miednicy, lewej ręki podczas wysiłku, ma problemy z nietrzymaniem moczu), a także odbił się na jej sferze psychicznej (stała się płaczliwa, nie umie cieszyć się życiem, wykonywane czynności nie sprawiają jej przyjemności). Powódka wskazała również, że po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i pismami z dnia 8 lipca 2010 roku oraz z dnia 6 września 2010 roku wypłacił jej kwotę 15.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz łączną kwotę 2.367,88 złotych tytułem odszkodowania (698,27 zł – tytułem kosztów zakupu leków i łóżka rehabilitacyjnego, 159,71 zł – tytułem kosztów przejazdów, 1.470 złotych – tytułem opieki osób trzecich, 39,90 złotych – tytułem zakupu środków medycznych), które to kwoty – w jej ocenie – nie kompensują doznanej przez nią krzywdy i szkody majątkowej w związku z przedmiotowym wypadkiem.

(pozew k. 2 – k. 9)

Postanowieniem z dnia 19 sierpnia 2013 roku Sąd Okręgowy w Łodzi I Wydział Cywilny zwolnił powódkę K. K. od kosztów sądowych w całości.

(postanowienie k . 103)

Odpis pozwu został doręczony pozwanemu w dniu 23 sierpnia 2013 roku.

(p otwierzenie odbioru k. 105)

W odpowiedzi na pozew z dnia 9 września 2013 roku, uzupełnionej pismem procesowym z dnia 23 grudnia 2013 roku, pozwany Towarzystwo (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany w pierwszej kolejności podniósł zarzut przedawnienia roszczenia, wskazując, że ostateczną decyzję w postępowaniu likwidacyjnym wydał w dniu 8 lipca 2010 roku oraz na trzyletni termin przedawnienia liczony od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia (art. 442¹ § 1 k.c.), bowiem w przedmiotowej sprawie doszło do umorzenia śledztwa z powodu śmierci osoby podejrzanej oraz braku znamion czynu zabronionego, stąd nie znajduje zastosowania dwudziestoletni termin przedawnienia roszczeń, a zatem przedawnienie roszczeń nastąpiło przed wytoczeniem powództwa. Nadto z ostrożności procesowej pozwany zakwestionował powództwo w całości, przyznając, że wypłacił powódce zadośćuczynienie i odszkodowanie w kwocie podanej przez powódkę w pozwie i wskazał, że – w jego ocenie – przyznane kwoty są adekwatne do poniesionej przez powódkę szkody materialnej i niematerialnej (zasadnie poniesione przez powódkę koszty zostały wypłacone jej w postępowaniu likwidacyjnym). Pozwany podał również, że żądanie zwrotu kosztów dojazdów G. K. z Danii do Polski nie jest zasadne, bowiem koszty te nie stanowią normalnego następstwa szkody powódki. Pozwany zakwestionował też roszczenia o przyznanie renty miesięcznej na zwiększone potrzeby, podnosząc, że nie zostało udowodnione, iż powódka nadal kontynuuje leczenie i ponosi w związku z tym jakiegokolwiek koszty. Nadto z daleko posuniętej ostrożności procesowej pozwany zakwestionował wskazany przez powódkę termin, od którego powinny być liczone odsetki ustawowe od dochodzonej przez powódkę kwoty tytułem zadośćuczynienia, wskazując, że powinny one być przyznane dopiero od chwili wyrokowania.

(odpowiedź na pozew k. 107 – k. 113 , pismo procesowe k. 147 – k. 148)

Na rozprawie w dniu 5 grudnia 2013 roku pełnomocnik powódki poparł powództwo i jednocześnie nie uznał zarzutu przedawnienia, wskazując, że powódka ostateczną decyzję w postępowaniu likwidacyjnym otrzymała we wrześniu 2010 roku, a zatem przed upływem 3 lat licząc od dnia złożenia pozwu.

Pełnomocnik pozwanego podtrzymał swoje stanowisko w sprawie, powołując się na wydanie przez niego w postępowaniu likwidacyjnym ostatecznej decyzji w lipcu 2010 roku.

(stanowiska stron: protokół rozprawy z 5.12.2013 r. – czas nagrania: 00:00:56-00:02:23)

W piśmie procesowym z dnia 20 stycznia 2014 roku pełnomocnik powódki podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko odnośnie zgłoszonego przez pozwanego zarzutu przedawnienia roszczeń powódki wskazał na przestępczy charakter czynu niedozwolonego, którego skutkiem był wywołany u powódki rozstrój zdrowia (zachowanie sprawcy wypadku w okolicznościach niniejszej sprawy stanowi przestępstwo), a zatem roszczenie to przedawnia się z upływem dwudziestu lat do dnia popełnienia przestępstwa.

(pismo procesowe k. 151 – k. 154)

Na rozprawie w dniu 21 grudnia 2015 roku pełnomocnicy stron podtrzymali swoje dotychczasowe stanowiska w sprawie.

(stanowiska stron: protokół rozprawy z 21.12.2015 r. – czas nagrania : 00:44:49-01:01:26)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Przed dniem 19 stycznia 2010 roku powódka K. K. (ur. (...)) mieszkała razem z babcią. Matka powódki przebywała w Danii, gdzie od lipca 2008 roku prowadziła jednoosobową firmę (wykonywała zdjęcia). Powódka chodziła do szkoły średniej. Najlepszą koleżanką powódki była A. J.. W przyszłości razem planowały otworzyć restaurację lub kawiarnię. Powódka miała stwierdzoną padaczkę skroniową. Zdarzało się, że powódka miała migrenę i zawroty głowy.

(zeznania powódki: protokół rozprawy z 5.12.2013 r. – czas nagrania : 00:02:36- 00:09:09 w zw. z protokołem rozprawy z 21.12.2015 r. – czas nagrania : 00:20:12 , protokół rozprawy z 21.12.2015 r. – czas nagrania: 00:20:12-00:43:01, zeznanie świadka G. K. ej: protokół rozprawy z 5.12.2013 r. – czas nagrania: 00:23:26-00:41:16)

W dniu 19 stycznia 2010 roku K. K. została poszkodowana w wypadku komunikacyjnym, jaki miał miejsce w Ł. na ul. (...). Powódka była pasażerem samochodu marki F. (...) o numerze rejestracyjnym (...) kierowanego przez A. J., która nie zachowała szczególnej ostrożności i zjechała na przeciwległy pas ruchu, czym doprowadziła do zderzenia z jadącym z przeciwnego pasa ruchu samochodem marki M. (...) o numerze rejestracyjnym (...). W wyniku tego zdarzenia kierująca pojazdem F. (...) A. J. poniosła śmierć. Prowadzone przez Prokuraturę Rejonową Ł. śledztwo (sygn. akt 1 Ds. 107/10) zostało umorzone wobec faktu, iż osoba podejrzana zmarła oraz wobec braku znamion czynu zabronionego. Samochód sprawcy wypadku ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej OC w Towarzystwie (...) S.A. w W. (nr polisy (...)).

(okoliczności bezsporne , informacja k. 14, postanowienie k. 15 – k. 16)

Bezpośrednio po wypadku K. K. została przewieziona do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł., gdzie została przyjęta na Szpitalny Oddział Ratunkowy, a następnie w okresie od dnia 19 stycznia 2010 roku do dnia 21 stycznia 2010 roku przebywała na Oddziale (...) Urazowo-Ortopedycznej z rozpoznaniem: złamanie górnej i dolnej gałęzi lewej kości łonowej, uszkodzenie stawu krzyżowo-biodrowego lewego, złamanie trzonu kości łokciowej lewej, złamanie żebra VI po stronie lewej. Z epikryzy wynika, że powódka została zakwalifikowana do leczenia zachowawczego, leżenia w łóżku przez okres 6 tygodni i unieruchomienia przedramienia w szynie gipsowej dłoniowo-ramiennej. Czucie i ukrwienie na obwodzie kończyn prawidłowe. RTG kontrolne wykazało prawidłowe ustawienie odłamów. Przy wypisie zalecono powódce dalsze leczenie w poradni przyszpitalnej, kontrolę Rtg za 4 tygodnie, ułożenie przewiozbrękowe lewej k. górnej, Rp. F. 0,3 1 x dziennie w fałd skóry brzucha, fotelowo-łóżkowy tryb życia, doraźnie leki przeciwbólowe.

(karta informacyjna k. 17 , wynik badania k. 37)

Po opuszczeniu szpitala powódka wróciła do domu i mieszkała razem z babcią. W okresie kilku tygodni po opuszczeniu szpitala powódka była osobą leżącą. W związku ze swoim stanem zdrowia powódka zakupiła basen do załatwiania potrzeb fizjologicznych, wypożyczyła specjalne łóżko, a także przemeblowała pokój. Powódką zajmowała się matka, która wróciła w tym celu z Danii (w związku z koniecznością podjęcia opieki nad powódką matka powódki poniosła koszty przylotu do Polski oraz musiała zrezygnować z kontraktu jaki zawarła w Danii). W dniu 17 lutego 2010 roku powódka zgłosiła się do Poradni O.-Urazowej. Po kontroli Rtg zalecono powódce pozostawanie w łóżku jeszcze przez dwa tygodnie. Po sześciu tygodniach powódka została spionizowana i zaczęła chodzić przy pomocy innych osób. W dniu 3 marca 2010 roku gips szynowy ramienno-dłoniowy zastąpiono krótszym szynowym opatrunkiem przedramiennie-dłoniowym. Unieruchomienie ostatecznie zdjęto u powódki w dniu 31 marca 2010 roku. Do powódki przychodził masażysta, który uczył ją chodzić, pokazywał jak ma wykonywać ćwiczenia, jakie maści używać, by nie robiły się rany na ciele. Powódka w okresie od dnia 22 marca 2010 roku do dnia 7 kwietnia 2010 roku miała wykonywane zabiegi, w tym masaże i ćwiczenia. W dniach od 29 września 2010 roku do 10 października 2010 roku powódka korzystała prywatnie z zabiegów usprawniających. Powódka rehabilitowała się prywatnie, gdyż na rehabilitację w ramach NFZ trzeba było czekać kilka tygodni. Od września 2010 roku powódka leczyła się u lekarza neurologa. Nadto leczyła się prywatnie u lekarza ortopedy, neurochirurga, psychiatry i psychologa. Powódka poniosła też koszty m.in. basenu plastikowego, podkładów higienicznych, zagłówek, materaca przeciwoleżynowego, gaz opatrunkowych, plastrów, spirytusu salicylowego, pieluch, maści, leków przewidepresyjnych, przeciwlękowych, przeciwbólowych i przeciwzkrzepowych oraz koszty paliwa na dojazdy powódki samochodem prywatnym do lekarzy i na rehabilitację.

(historie choroby i zaświadczenia k. 18 – k. 26, skierowanie k. 43 , karta zabiegów, k. 51, skierowanie k. 41 – k. 42, faktury i rachunki k. 47 – k. 50, k. 52 – k. 83, k. 85 – k. 88, oświadczenie k. 45 , bilet y k. 90 – k. 92 , zeznania powódki: protokół rozprawy z 5.12.2013 r. – czas nagrania 00:02:36-00:09:09 w zw. z protokołem rozprawy z 21.12.2015 r. – czas nagrania 00:20:12, protokół rozprawy z 21.12.2015 r. – czas nagrania: 00:20:12-00:43:01 , ze znania świadka G. K.: protokół rozprawy z 5.12.2013 r. – czas nagrania: 00:23:26-00:41:16)

W czasie pobytu w szpitalu bezpośrednio po wypadku powódka miała założony cewnik, po wyjęciu którego nie kontrolowała oddawania moczu. Lekarze mówili jej, że musi ćwiczyć mięśnie i po jakimś czasie zaczęła odczuwać potrzebę oddawania moczu. Czuliła bardzo częstą potrzebę pójścia do toalety (czasem chodziła 5 razy do toalety w ciągu 1 godziny, a innym razem potrafiła wytrzymać 3 godziny). Powódka nie potrafi określić, kiedy ma pełny pęcherz, dlatego musi często chodzić do toalety. Powódka była na jednej wizycie u lekarza urologa w związku z częstym oddawaniem moczu – lekarz poradził jej wstrzymywanie moczu. Przed wypadkiem powódka nie miała problemów z oddawaniem moczu.

(zeznania powódki: protokół rozprawy z 21.12.2015 r. – czas nagrania: 00:20:12-00:43:01)

Od dnia 8 kwietnia 2010 roku powódka leczyła się u lekarza psychiatry E. I., która rozpoznała u niej zespół pourazowy i wdrożyła leczenie. Powódka odbyła następujące wizyty: w dniu 8 kwietnia 2010 roku – „Pacjentka podjęła leczenie z powodu zespołu pourazowego i podejrzenia padaczki skroniowej”, w dniu 6 maja 2010 roku, w dniu 7 czerwca 2010 roku, w dniu 14 stycznia 2011 roku, w dniu 14 lutego 2011 roku, w dniu 18 kwietnia 2011 roku. Z zaświadczenia odnoszącego się do powódki wydanego przez wyżej wskazanego lekarza w dniu 31 kwietnia 2010 roku wynika: „Pacjentka rozpoczęła leczenie z powodu zespołu pourazowego. Wymaga dalszej systematycznej opieki.”, a z zaświadczenia wydanego w dniu 7 czerwca 2010 roku wynika: „Zespół pourazowy. Pacjentka od dwóch miesięcy leczona z powodu zespołu depresyjno-lękowego. Stan psychiczny chorej uległ minimalnej poprawie. Konieczne dalsze leczenie psychiatryczne. Przewidywany okres terapii ok. 6 miesięcy”. W połowie 2011 roku powódka zaprzestała leczenia psychiatrycznego.

(zaświadczenia k 32 – k. 35, k. 125 – k. 125v , historia choroby k. 130 , zeznania powódki: protokół rozprawy z 5.12.2013 r. – czas nagrania : 00:02:36- 00:09:09 w zw. z protokołem rozprawy z 21.12.2015 r. – czas nagrania : 00:20:12)

W dniu 26 kwietnia 2010 roku wykonano u powódki badanie EEG, z którego wynika: zapis podejrzenia o dyskretne zmiany ogniskowe w prawej okolicy skroniowej tylnej i potylicznej, bez cech napadowości

(wynik badania k. 129)

Z zapisu z konsultacji neurochirurgicznej powódki u dr J. J. wynika m.in. że u powódki czasami występują zaburzenia orientacji, pojawianie się specyficznego zapachu, nakładanie obrazów. Potrafi to trwać całą noc. (...)?! Od kilku lat! Jeszcze w gimnazjum. Czasem codziennie czasem raz na miesiąc, potem bardzo silne bóle głowy.

(zapis z konsultacji k. 36)

Gdy powódka zaczęła samodzielnie chodzić jej matka wróciła do Danii. Powódka w dalszym ciągu mieszkała z babcią. Powódka odczuwała bóle pleców. Powódka była także w złym stanie psychicznym – nie mogła zapomnieć o śmierci przyjaciółki. Powódka najchętniej cały czas siedziałaby w domu. Od kwietnia 2010 roku powódka wróciła do szkoły. Powódka dostała dużą pomoc od kolegów, którzy przyjeżdżali po nią do szkoły, odwozili ją do domu, nosili jej torby. W czerwcu 2010 roku matka powódki zabrała ją do Danii. We wrześniu 2010 roku powódka wróciła do Polski i zaczęła chodzić do klasy maturalnej. W czasie przygotowań do matury powódka brała leki na sen przez około 3 miesiące (potem miała przerwę, a następnie znowu wróciła do ich brania). W 2011 roku powódka zdała maturę. W okresie późniejszym powódka pracowała na umowę o pracę jako pomoc na linii produkcyjnej.

(zeznania powódki: protokół rozprawy z 5.12.2013 r. – czas nagrania : 00:02:36- 00:09:09 w zw. z protokołem rozprawy z 21.12.2015 r. – czas nagrania : 00:20:12, protokół rozprawy z 21.12.2015 r. – czas

nagrania:00:20:12-00:43:01 , zeznania świadka G. K.: protokół rozprawy z 5.12.2013 r. – c zas nagrania: 00:23:26-00:41:16)

Pismami z dnia 8 lipca 2010 roku oraz z dnia 6 września 2010 roku Towarzystwo (...) S.A. w W. przyznało K. K. kwotę 15.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia doznany podczas wypadku komunikacyjnego z dnia 19 stycznia 2010 roku oraz łączną kwotę 2.367,88 złotych tytułem odszkodowania (698,27 zł – tytułem kosztów zakupu leków i łóżka rehabilitacyjnego, 159,71 zł – tytułem kosztów przejazdów, 1.470 złotych – tytułem opieki osób trzecich /35 dni x 6 godzin x 7 zł/, 39,90 złotych – tytułem zakupu środków medycznych), a także kwotę 600 złotych tytułem refundacji kosztów zniszczonych rzeczy oraz kwotę 24,90 złotych tytułem zwrotu kosztów poniesionych na pranie płaszcza.

(pisma k. 98 – k. 102)

W trakcie badania przeprowadzonego przez psychologa w dniu 4 stycznia 2014 roku powódka była w dobrym kontakcie. Chętnie mówiła o sobie, o swoich problemach. Ekspresja uczuciowa – prawidłowa. Zmotywowana była do wykonywania zadań testowych. W trakcie badania powódka często płakała, zwłaszcza wtedy kiedy mówi o wypadku, o jego następstwach.

Powódka w chwili obecnej prezentuje cechy zaburzeń o obrazie depresyjno-lękowym, które są następstwem wypadku, jakiemu uległa w dniu 19 stycznia 2010 roku.

Cierpienie psychiczne było u powódki znaczne w okresie od wypadku do kwietnia 2011 roku, kiedy zaprzestała leczenia psychiatrycznego – od tego czasu do chwili obecnej cierpienie psychiczne można określić jako stopnia miernego.

Powódka wymaga psychoterapii, która pomogłaby zamknąć jej to wszystko, co wiąże się z wypadkiem. Powinno to być przynajmniej kilkanaście – do 20 sesji psychoterapeutycznych. Sesje psychoterapeutyczne odbywają się raz w tygodniu. Psychoterapia jest dostępna bezpłatnie w ramach świadczeń NFZ, ale oczekiwanie na terapię trwa wiele miesięcy, a w renomowanych ośrodkach nawet kilka lat. Prywatnie sesja psychoterapii kosztuje około 100 złotych, więc koszt miesięczny wynosiłby 400 złotych, a całkowity około 2.000 złotych.

Zaburzenia i cierpienia powódki nie mają nic wspólnego z padaczką skroniową, która jak wynika z wywiadu od powódki i konsultacji neurochirurgicznej wystąpiła u niej przed wielu laty i nie jest wynikiem wypadku komunikacyjnego z dnia 19 stycznia 2010 roku.

(pisemna opinia sądowo – psychologiczna wydana przez biegłego specjalistę

psychologa klinicznego mgr C. M. k. 164 – k. 1 67)

W wyniku wypadku w dniu 19 stycznia 2010 u K. K., poza obrażeniami fizycznymi, wystąpiły objawy zaburzenia stresowego pourazowego. Dolegliwości psychiczne z czasem przybrały obraz przewlekłego zaburzenia depresyjno-lękowego. Inne skutki zdrowotne wypadku: nasiliła się przejściowo częstość napadów padaczki skroniowej, na którą powódka cierpiała już przed wypadkiem, wystąpiły problemy z moczem. Wywiad wskazuje na częstomocz psychogeny.

Okres największego nasilenia cierpień psychicznych to czas od wypadku do zakończenia leczenia, od stycznia 2010 do kwietnia 2011 roku – 15 miesięcy. Cierpienia te ocenić można jako znaczne (w skali znaczne – mierne – lekkie), w późniejszym okresie i obecnie ich nasilenie jest mierne.

Stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powódki z powodu stwierdzonych u niej zaburzeń depresyjno-lękowych należy ocenić na 5% (pkt 10a Załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku).

Po wypadku powódka wymagała pomocy w czynnościach higienicznych, sporządzaniu i podawaniu posiłków, później pomocy w dowożeniu do szkoły.

Skutki wypadku w stanie psychicznym powódki nie spowodowały utrudnień życia codziennego.

Po wypadku istniała u powódki konieczność przyjmowania leków przeciwdepresyjnych i przeciwłękowych. Stosowanie ich miało ścisły związek z zaburzeniami adaptacyjnymi, jakie wystąpiły po wypadku. Koszt leków przeciwdepresyjnych i przeciwłękowych bez leków przeciwpadaczkowych (zgodnie z fakturami na kartach 74,78,79,81,82,83) to kwota 449,53 złotych. Średni koszt leczenia w przybliżeniu to około 50 złotych miesięcznie przez 12 miesięcy.

Powódka w chwili obecnej wymaga przede wszystkim psychoterapii, która może pomóc jej w zmianie myślenia, przekonań dotyczących wypadku i wtórnie przyczynić się do poprawy nastroju. Leki działają niejako przeciwnie – podnoszą nastrój i wtórnie mają wpływ na oceny zdarzeń, przeżyć, nastawienie do życia. Obecnie nie ma wskazań do stosowania u powódki farmakoterapii, ale nie jest wykluczone, że taka pomoc będzie potrzebna w przyszłości.

(opinia psychiatryczna wydana przez biegłego specjalistę psychiatrę

E. S.: pisemna k. 176 – k. 181, pisemna uzupełniająca k. 208)

W wyniku przedmiotowego wypadku powódka z punktu widzenia neurologicznego nie doznała uszkodzenia układu nerwowego.

Ze względu na związane z wypadkiem przeżycia psychiczne, towarzyszący mu silny stres, doszło – jak podaje powódka – jedynie do nasilenia częstości, istniejących już wcześniej (od 2004 roku) napadów padaczkowych o typie padaczki skroniowej.

Z punktu widzenia neurologicznego powódka doznała przejściowego nasilenia napadów padaczkowych o typie padaczki skroniowej (brak jest w tzw. „tabeli uszczerbkowej” odpowiedniego zapisu czy punktu w tym zakresie – punktacja w tym zakresie dotyczy nowo powstałej padaczki i to o bardzo nasilonym przebiegu). Padaczka skroniowa należy raczej do tzw. napadów petit mai, a więc o przebiegu łagodnym nie zaburzającym w istotny sposób funkcjonowania społeczno-zawodowego o czym świadczy wywiad od powódki, aktualnie wykonywana praca zawodowa oraz zdobycie przez nią prawa jazdy. Leczenie padaczki skroniowej byłoby takie samo przed, jak i po wypadku. Decyzja o leczeniu padaczki skroniowej zależy jedynie od powódki. Powódka obecnie świadomie nie podejmuje się takiego leczenia farmakologicznego.

Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych odczuwanych przez powódkę w związku z urazami doznanymi w wypadku był znaczny szczególnie przez pierwsze 3 miesiące po wypadku, z czasem dolegliwości zmniejszały się.

Z punktu widzenia neurologicznego wypadek nie spowodował u powódki istotnego utrudnienia życia codziennego.

Po wypadku nie istniała i nadal nie istnieje konieczność zażywania przez powódkę leków typu neurologicznego.

Z przyczyn neurologicznych powódka nie wymagała i nadal nie wymaga pomocy osób trzecich.

Obecny stan neurologiczny powódki jest dobry. W chwili obecnej nie obserwuje się zwiększonej częstotliwości napadów padaczkowych mimo nie podejmowania przez powódkę swoistego leczenia p-padaczkowego.

(pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z dziedziny neurologii i medycyny pracy

lek. med. P. R. k. 227 – k. 235)

Powódka K. K. w wyniku wypadku w dniu 19 stycznia 2010 roku w zakresie narządów ruchu doznała złamania obu gałęzi lewej kości łonowej, uszkodzenia lewego stawu krzyżowo-biodrowego, złamania trzonu lewej kości łokciowej, złamania V, VI i VII lewych żeber. Po zastosowanym leczeniu zachowawczym, dalszym leczeniu i postępowaniu

usprawniającym obecnie pozostaje niewielkie ograniczenie ruchów w lewym stawie biodrowym, wielomiejscowy zespół bólowy i poczucie pogorszenia sprawności.

Uszczerbek na zdrowiu powódki na skutek obrażeń doznanych w czasie zdarzenia w dniu 19 stycznia 2010 roku w zakresie narządów ruchu jest stały i wynosi obecnie łącznie 28% (wg poz. 58a – 10%: „Uszkodzenie przynajmniej 2 żeber (złamanie itp.) – z obecnością zniekształceń klatki piersiowej i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc – 10”, wg poz. 96b – 15%: „Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno- lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu – w odcinku przednim i tylnym (typ M.'a) – 15-45” i wg poz. 123a – 3%: „Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych – ze zniekształceniem i zaznaczonymi zaburzeniami funkcji 5-15 (3-10)”.

Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki w związku z doznanymi w dniu 19 stycznia 2010 roku obrażeniami narządów ruchu należy określić jako znaczny (w skali: „żadne”, „nieznaczne”, „znaczne”, „umiarkowane”, „duże”, „bardzo duże”, „ogromne” i „niewyobrażalne”). Jest to związane z doznawanym bólem, pobytem w szpitalu, długotrwałym pozostawaniem w łóżku z lewą kończyną górną unieruchomioną w ciężkim i niewygodnym unieruchomieniu gipsowym, chodzeniem przy pomocy innych osób, ćwiczeniami i zabiegami usprawniającymi, ograniczeniami w sprawności.

U powódki ze względu na doznane w dniu 19 stycznia 2010 roku obrażenia narządów ruchu występowała potrzeba szerokiej pomocy osób trzecich przez okres pierwszych dwóch miesięcy po zdarzeniu. Obejmowało to czas największych dolegliwości bólowych, pozostawania w łóżku z lewą kończyną górną unieruchomioną w gipsie i pierwsze dni po rozpoczęciu chodzenia przy pomocy osób towarzyszących. Dotyczyło to początkowo wyręczania lub pomocy w większości czynności higienicznych, ubieraniu się, praktycznie we wszystkich czynnościach związanych z koniecznością jednoczesnego użycia obu kończyn górnych, przenoszenia przedmiotów, pozostawania w pozycji stojącej, chodzenia. Pomoc innych osób w tym okresie czasu była powódce potrzebna przeciętnie w ciągu ośmiu godzin dziennie. U powódki występowała potrzeba częściowej pomocy osób trzecich przez okres kolejny jeden miesiąc po zdarzeniu. Obejmowało to czas odzyskiwania większej samodzielności w poruszaniu się i wykonywaniu czynności lewą kończyną górną. Obejmowało pomoc lub asekurację w wykonywaniu czynności związanych z koniecznością większego wysiłku w postaci stania lub chodzenia, przenoszenia cięższych przedmiotów, schylania się. Pomoc innych osób była powódce potrzebna przeciętnie w ciągu około dwóch godzin dziennie. Powódka ze względu na doznane urazy narządów ruchu obecnie już nie wymaga pomocy innych osób w codziennych czynnościach.

Wszelkie zastosowane u powódki ćwiczenia i zabiegi usprawniające z zakresu fizjo- i fizykoterapii, także wykonane prywatnie, były uzasadnione. Nie jest to jednoznaczne z uznaniem, że były bezwzględnie konieczne w takim wymiarze godzinowym i asortymencie, w jakim w rzeczywistości zostały wykonane. Nie można dokładniej określić ilości i rodzaju potrzebnych zabiegów. Jest to uzależnione od szeregu czynników, do których należą m.in. indywidualne preferencje leczącego lekarza, predyspozycje pacjentki, stan jej sprawności przed urazem, motywacja dążenia do poprawy sprawności, obecność w najbliższym otoczeniu osób współpracujących w procesie usprawniania itp. Podstawowe pakiety ćwiczeń i zabiegów w poradni rehabilitacyjnej są zwykle dostępne na zasadach refundacji przez NFZ. W niektórych sytuacjach istnieje trudność w terminowym skorzystaniu z zabiegów. Uzależnione jest to niekiedy od wielkości i stopnia realizacji kontraktów zawartych przez poszczególne placówki z NFZ. W przypadku powódki odwołanie wdrożenia leczenia usprawniającego mogłoby mieć niekorzystny wpływ na ostateczny jego wynik.

Z punktu widzenia chirurga ortopedy powódka wymagała wyłącznie leków o działaniu przeciwbólowym w ciągu pierwszych 2-3 miesięcy po wypadku i leków przeciwzakrzepowych w ciągu pierwszych dwóch miesięcy, gdy pozostawała w łóżku. Można przyjąć w uproszczeniu, że w okresie przyjmowania leków przeciwbólowych w większych ilościach w ciągu pierwszego miesiąca po wypadku ich koszt mógł zamknąć się w kwocie do około 40 złotych. Później ich koszt mógł stopniowo ograniczyć się do kwoty <10 złotych miesięcznie i trwał przez dalsze dwa miesiące (K. forte 30 tabl. to koszt około 10 złotych). Powódka przez 60 dni pozostawała w łóżku. Koszt 60 amp. fraxiparine 0,3 to 75,42 złotych.

Rokowania na przyszłość powódki należy określić jako dobre. Powódka w zakresie narządów ruchu odzyskała, poza niewielkim ograniczeniem ruchów w lewym stawie biodrowym, pełną ruchomość stawów kończyn i kręgosłupa. Poczucie utrzymującego się pogorszenia sprawności może być związane z wystąpieniem u powódki zespołu stresu pourazowego. Powódka obecnie już nie wymaga systematycznego leczenia usprawniającego. Wystarczające jest utrzymywanie codziennej aktywności, które utrzyma aktualny zakres sprawności. Korzystanie przez powódkę z zabiegów usprawniających czy turnusów rehabilitacyjnych 1-2 razy w roku może mieć korzystny wpływ na jej psychiczne samopoczucie, ale nie należy już oczekiwać poprawy zakresu ruchomości lewego stawu biodrowego. Jest to stan już utrwalony. Ze względu na to, że po urazie nie doszło do złamań przestawowych jest mało prawdopodobne nasilenie u powódki w przyszłości zmian zwyrodnieniowych w stawach sąsiadujących z wygojonymi złamaniami. Leczenie obrażeń narządów ruchu u powódki należy uznać za zakończone. Ostateczny wynik uznać należy za dobry.

(pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej

dr n. med. A. W. k. 256 – k. 259)

Powódka K. K. w wyniku wypadku w dniu 19 stycznia 2010 roku w zakresie narządów układu moczowego nie doznała obrażeń.

Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych odczuwanych przez powódkę w związku z urazami doznanymi był ściśle związany z koniecznością założenia cewnika do pęcherza w pierwszych trzech dobach leczenia szpitalnego. Założony w Szpitalu im (...) w Ł. cewnik do pęcherza moczowego w dniu wypadku jest postępowaniem standardowym w celu oceny zawartości pęcherza, obecności krwawienia z dróg moczowych oraz bilansu płynów i zachowania diurezy.

Około 3 do 5 razy dziennie należało powódce podawać basen w celu oddania moczu w pozycji leżącej do czasu uzyskania sprawności w poruszaniu się i siadaniu, aby mogła oddawać mocz w pozycji siedzącej. Konieczność oddawania moczu w pozycji leżącej do basenu powodowała stresorodną sytuację dla powódki i wymagało pomocy osób trzecich około 2 godziny na dobę.

Zarówno po wypadku jak i obecnie powódka nie przyjmuje leków ze wskazań urologicznych.

Trwały uszczerbek na zdrowiu w związku z doznanym urazem w ocenie urologicznej wynosi 0%.

W aktach nie ma dokumentów świadczących o potrzebie leczenia zgłaszanych obecnie przez powódkę dolegliwości ze strony dolnych dróg moczowych, konkretnie częstomoczu i nietrzymania moczu.

Częstomocz (potrzeba częstego oddawania moczu w ciągu dnia i nocy lub tylko w ciągu dnia) jest powszechnie występującym objawem w populacji kobiet dorosłych. Jednak bardzo często występuje u osób cierpiących na organiczne schorzenia dolnych dróg moczowych (np. ostre i przewlekłe swoiste i nieswoiste zapalenie pęcherza moczowego, zwężenie cewki moczowej oraz w ciąży – ucisk macicy na pęcherz moczowy). Równie często częstomocz występuje u osób cierpiących na zmiany czynnościowe: choroby psychiczne, stany depresyjne, nerwice, stres pourazowy.

Powódka K. K. była leczona zarówno u psychologa, jak i u psychiatry głównie z powodu stresu pourazowego.

Brak jest bezpośredniej przyczyny między doznanymi przez powódkę w wypadku w dniu 19 stycznia 2010 roku obrażeniami a występowaniem częstomoczu (może być pośrednia przyczyna). Możliwości wystąpienia częstomoczu są dwie: następstwo padaczki skroniowej, na którą powódka cierpiała już wcześniej albo wynik stresu pourazowego.

Powódka nie leczy się w zakresie zgłaszanego przez siebie częstomoczu, a tak należałoby postępować w przypadku potwierdzenia częstomoczu.

(opinia wydana przez specjalistę urologa prof. dr hab. med. E. M. z (...) Spółki komandytowej w Ł.: pisemna k. 286 – k. 290 , pisemna uzupełniająca k. 314 – k. 315, ustna – protokół rozprawy z 21.12.2015 r. – czas nagrania: 00:02:30-00:12:25)

Z pisma (...) Komitetu Pomocy (...) w Ł. z dnia 16 sierpnia 2010 roku wynika, że stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze w dni powszednie na terenie miasta Ł. w okresie od lipca 2009 roku do chwili wydania pisma wynosi 9,50 zł/h.

(pismo k. 46)

Powódka K. K. ma 26 lat. Obecnie mieszka z mamą w K.. Stara się żyć normalnie. Ma kilka koleżanek w Danii. Powódka nie ma chłopaka. W sierpniu 2015 roku powódka była na weselu kolegi ze swoimi starymi znajomymi. To był radosny dzień. Czasami powódka odczuwa dolegliwości związane z wypadkiem – bołą ją lędźwia. Powódka przyjmuje witaminę B6 lub B12, gdyż od pewnego czasu bardzo drętwiały jej ręce. Doraźnie przyjmuje leki przeciwbólowe. Powódka chodzi do lekarza (nie do psychiatry) na bezpłatne wizyty raz na miesiąc – w razie potrzeby częściej. Powódka codziennie przyjmuje leki antydepresyjne, bo nie radzi sobie w sytuacjach stresowych. Czasami powódka nie ma ochoty z nikim rozmawiać, wstać z łóżka. Pomimo tego, powódka stara się robić wszystko tak jak robiła dotychczas. Podczas pracy, gdy powódka czuje się zmęczona, albo zaczyna mieć bóle to robi sobie przerwę. Powódka nigdy nie leczyła się na częstomocz, gdyż słyszała, że tego się nie leczy, tylko trzeba wstrzymywać. Powódka nie przyjmuje już leków na padaczkę – przeszkadzały jej skutki uboczne. Powódka nie zapisała się na psychoterapię.

(zeznania powódki: protokół rozprawy z 21.12.2015 r. – czas nagrania: 00:20: 12-00:43:01)

Powyższy stan faktyczny, Sąd ustalił w oparciu o materiał dowodowy zebrany w niniejszej sprawie w postaci załączonych do akt dokumentów, w tym dokumentacji medycznej powódki, a także w postaci zeznań powódki oraz zeznań świadka G. K., które to zeznania Sąd uznał w pełni za szczere i wzajemnie się potwierdzające, a w związku z tym mające atrybut wiarygodności.

Przy ustalaniu stanu faktycznego, Sąd wziął również pod uwagę opinie wydane w tej sprawie przez biegłych sądowych: specjalistę psychologa klinicznego mgr C. M., specjalistę psychiatrę E. S., specjalistę z dziedziny neurologii i medycyny pracy lek. med. P. R., specjalistę z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. i specjalistę urologa prof. dr hab. med. E. M., uznając, iż opinie powyższe zostały sporządzone w sposób profesjonalny i przekonujący, a co za tym idzie posiadają atrybut wiarygodności. Nadto wskazać należy, iż biegły sądowy specjalista urolog prof. dr hab. (...) E. M. (którego podstawowa opinia była kwestionowana) w wydanych przez siebie opiniach uzupełniających (pisemnej i ustnej) wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez pełnomocnika powódki. Podkreślić należy, że opinie wydane przez pozostałych biegłych nie były kwestionowane przez żadną ze stron. W ocenie Sądu, biegli wydający opinie w tej sprawie wykazali się wysokim poziomem wiedzy specjalistycznej i swoje opinie wydali po dokonaniu szczegółowej analizy dokumentacji medycznej powódki, a także po przedmiotowym zbadaniu powódki, dokonując szczegółowej oceny stanu zdrowia powódki w kontekście obrażeń doznanych przez nią w wypadku z dnia 19 stycznia 2010 roku. Ponadto podkreślić w tym miejscu trzeba, że opinia biegłego ma ułatwić sądowi dokonanie oceny dowodów w sytuacji, gdy potrzebne są wiadomości specjalne, tj. wiedza fachowa z danej dziedziny, a biegły powinien ograniczyć się do oceny stanu faktycznego okoliczności rozstrzyganej sprawy w zakresie swojej specjalności (por. wyrok SN z 1.12.1998 r., III CKN 741/98, L.). Zdaniem Sądu, biorąc pod uwagę doświadczenie wyżej wskazanych biegłych sądowych oraz ich specjalistyczną wiedzę, opinie przez nich wydane należało uznać za jasne, zupełne i logiczne.

Sąd – na podstawie przepisu art. 217 § 3 k.p.c. – oddalił wniosek powódki o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego psychiatry i biegłego psychologa na okoliczność ustalenia, czy u powódki mógł występować częstomocz w związku ze stresem pourazowym, czy przyczyną tego zjawiska mogły być negatywne przeżycia z wypadku oraz jak długo może występować oraz jak należałoby go leczyć (protokół rozprawy z 21.12.2015 r. – czas nagrania: 00:43:02), uznając, że przeprowadzenie powyższych dowodów nie wniosłoby żadnych nowych istotnych okoliczności mających wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy, a jedynie spowodowałyby nieuzasadnione przedłużanie postępowania.

Podejmując powyższe rozstrzygnięcie, Sąd miał na uwadze fakt, że wydający opinie w tej sprawie zarówno specjalista psycholog kliniczny mgr C. M., jak i specjalista psychiatra E. S. posiadali informacje uzyskane od powódki odnośnie występowania u niej częstego oddawania moczu, a także fakt, że od momentu wydania tych opinii do chwili zamknięcia rozprawy nie wystąpiły żadne nowe okoliczności (powódka nadal nie leczy się u lekarza urologa i nie przyjmuje żadnych leków urologicznych) w oparciu o które to okoliczności mogliby wydać opinie uzupełniające.

Sąd – na podstawie przepisu art. 302 § 1 k.p.c. – ograniczył dowód z przesłuchania stron do przesłuchania powódki, zaś strona pozwana nie zgłaszała wniosku o przesłuchanie jej przedstawiciela w tym charakterze.

Mając na względzie rządzącą procesem cywilnym zasadę kontradiktoryjności postępowania, a także fakt, że strony reprezentowane przez profesjonalnych pełnomocników nie zgłosiły żadnych innych wniosków dowodowych i nie znajdując podstaw do przeprowadzenia dowodów z urzędu (art. 232 k.p.c.), Sąd rozpoznał niniejszą sprawę, biorąc pod uwagę stan faktyczny ustalony na podstawie powyżej wskazanych dowodów.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo K. K. częściowo zasługuje na uwzględnienie.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. jest umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z posiadaczem samochodu marki F. (...) o numerze rejestracyjnym (...) (sprawcy wypadku z dnia 19 stycznia 2010 roku) oraz przepis art. 822 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz umowa została zawarta (ubezpieczony). Zgodnie z treścią art. 822 § 4 k.c., uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Bardziej szczegółowe regulacje odnośnie kwestii odpowiedzialności ubezpieczyciela zawierają przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.) oraz ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.). Art. 34 ust. 1 wyżej wskazanej ustawy stanowi, iż z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani – na podstawie przepisów prawa cywilnego – do odszkodowania za wyrządzoną szkodę w związku z ruchem tego pojazdu, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Z treści art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. wynika, że samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu chyba, że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Mając na uwadze powyższe rozważania, przy uwzględnieniu okoliczności niniejszej sprawy, stwierdzić należy istnienie odpowiedzialności za skutki wypadku komunikacyjnego, jaki miał miejsce w dniu 19 stycznia 2010 roku kierującego pojazdem F. (...) o numerze rejestracyjnym (...), tj. A. J., która nie zachowała szczególnej ostrożności i zjechała na przeciwległy pas ruchu, czym doprowadziła do zderzenia z jadącym z przeciwnego pasa ruchu samochodem marki M. (...) (prowadzone przez Prokuraturę Rejonową Ł. śledztwo zostało umorzone wobec faktu, iż osoba podejrzana zmarła), a w związku z tym istnieje też odpowiedzialność – w oparciu o wyżej wskazane przepisy – pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. za skutki przedmiotowego wypadku – wobec faktu istnienia w dniu wypadku umowy ubezpieczenia zawartej między pozwanym Zakładem a posiadaczem wyżej wskazanego pojazdu. Istotnym jest w tym miejscu wskazanie, że pozwany – wypłacając powódce po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego określoną kwotę tytułem zadośćuczynienia oraz odszkodowania co do zasady przyjął na siebie odpowiedzialność za szkodę powódki powstałą na skutek powyższego wypadku.

W tym miejscu należy przejść od rozważenia zasadności roszczeń powódki K. K. dochodzonych od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. tytułem zadośćuczynienia, odszkodowania i renty na zwiększone potrzeby.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienie psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia). Zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny, a o jego rozmiarze powinien decydować w zasadzie rozmiar doznanej krzywdy tj. stopień cierpień psychicznych i fizycznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstwa zdarzenia (por. wyrok SN z 15.07.1977 r., IV CR 244/97, niepubl.). Ponadto zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej, ale również niewspółmiernej. Podkreślić należy, że przy określaniu wysokości zadośćuczynienia trzeba wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, zadośćuczynienie bowiem ma na celu naprawienie krzywd niematerialnych, więc trudno je wymierzyć i jego wysokość zależy od każdego, indywidualnego przypadku. Zaznaczyć wyraźnie należy, że sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia, uwzględnia również uszczerbek na zdrowiu, jednakże jest to tylko jeden z elementów tego ustalania, bowiem o wysokości zadośćuczynienia decyduje szereg czynników, nie tylko związanych z wielkością uszczerbku na zdrowiu.

Rozważając kwestie zasadności zasądzenia powódce zadośćuczynienia, Sąd miał na uwadze fakt, iż na skutek zdarzenia z dnia 19 stycznia 2010 roku powódka doznała obrażeń ciała, tj. złamania górnej i dolnej gałęzi lewej kości łonowej, uszkodzenia stawu krzyżowo-biodrowego lewego, złamania trzonu kości łokciowej lewej, złamania żebra VI po stronie lewej, które doprowadziły do konieczności hospitalizacji powódki, poddania się przez nią zabiegom medycznym i rehabilitacyjnym. Nadto istotny jest fakt, że po opuszczeniu szpitala powódka była osobą leżącą i potrzebowała pomocy innych osób w codziennym funkcjonowaniu (m.in. w ubieraniu, podawaniu posiłków, podawaniu basenu celem załatwienia potrzeb fizjologicznych), którą to pomoc świadczyła jej mama. Z opinii wydanych w niniejszej sprawie przez biegłych sądowych specjalistów z zakresu neurologii, ortopedii i urologii wynika, że zakres cierpień fizycznych powódki w związku z doznanymi w przedmiotowym wypadku obrażeniami należy określić jako znaczny (szczególnie przez pierwsze 3 miesiące po wypadku, z czasem dolegliwości zmniejszały się) i jest to związane m.in. z doznawanym bólem, pobytem w szpitalu, długotrwałym pozostawianiem w łóżku z lewą kończyną górną unieruchomioną w ciężkim i niewygodnym unieruchomieniu gipsowym, chodzeniem przy pomocy innych osób, ćwiczeniami i zabiegami usprawniającymi, ograniczeniami w sprawności, koniecznością założenia cewnika do pęcherza. Również szczególnie istotna jest treść wydanych w tej sprawie opinii sądowo – psychologicznej oraz opinii psychiatrycznej, z których wynika, że w chwili obecnej powódka prezentuje cechy zaburzeń o obrazie depresyjno-lękowym, które są następstwem wypadku, jakiemu uległa w dniu 19 stycznia 2010 roku (powódka obecnie wymaga psychoterapii) oraz że cierpienie psychiczne było u powódki znaczne w okresie od wypadku do kwietnia 2011 roku, kiedy zaprzestała leczenia psychiatrycznego (od tego czasu do chwili obecnej cierpienie psychiczne można określić jako stopnia miernego). Na rozmiar należnego powódce zadośćuczynienia ma też wpływ podawana przez powódkę okoliczność, że po wypadku występuje u niej częstomocz, określony przez biegłego psychiatrę wydającego opinię w tej sprawie jako częstomocz psychogeny. Również z opinii biegłego urologa wynika możliwość wystąpienia u powódki częstomoczu jako wyniku stresu pourazowego. Także fakt, że powódka zmuszona była do korzystania z pomocy znajomych, którzy przyjeżdżali po nią do szkoły, odwozili ją do domu, nosili jej torby, również miał negatywny wpływ na stan psychiczny powódki.

Podkreślić również trzeba, że biegli wydający opinie w niniejszej sprawie ocenili, że na skutek przedmiotowego wypadku powódka doznała stałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości łącznej 33% (28% – z punktu widzenia ortopedy, 5% – z punktu widzenia psychiatry), co świadczy również o dużym zakresie doznanych przez nią cierpień.

Mając powyższe na uwadze, Sąd zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powódki K. K. (dodatkowo ponad wypłaconą na rzecz powódki przez stronę pozwaną w postępowaniu likwidacyjnym kwotę 15.000 złotych tytułem zadośćuczynienia) kwotę 75.000 złotych tytułem dalszego zadośćuczynienia /pkt 1 a) wyroku/, uznając, że zadośćuczynienie dla powódki w łącznej kwocie 90.000 złotych za doznaną krzywdę i cierpienia fizyczne

w związku z wypadkiem z dnia 19 stycznia 2010 roku jest odpowiednie, bowiem kwota ta z jednej strony uwzględnia charakter, stopień, intensywność i czas trwania cierpień doznanych przez powódkę, z drugiej zaś strony kwota ta stanowi odczuwalną dla powódki wartość ekonomiczną, która pozwoli na złagodzenie doznanej przez nią krzywdy.

W pozostałym zakresie, Sąd oddalił żądanie powódki w zakresie zadośćuczynienia /pkt 3 wyroku/, uznając, że zasądzona na jej rzecz kwota 75.000 złotych (przy uwzględnieniu otrzymanej powódkę w postępowaniu likwidacyjnym kwoty 15.000 złotych) – przyjmując obiektywne kryteria – jest adekwatna z uwagi na doznaną przez nią krzywdę, rozmiar i czas trwania cierpień oraz ograniczeń w jej życiu, jakie wywołał uraz doznany w przedmiotowym wypadku (obecnie powódka mieszka z mamą w Danii, powódka w zakresie narządów ruchu odzyskała, poza niewielkim ograniczeniem ruchów w lewym stawie biodrowym, pełną ruchomość stawów kończyn i kręgosłupa, powódka nie wymaga pomocy osób trzecich oraz zażywania leków). Zdaniem Sądu, w okolicznościach niniejszej sprawy, zasądzenie na rzecz powódki żądanej przez nią w niniejszym postępowaniu kwoty 135.000 złotych tytułem zadośćuczynienia byłoby wygórowane.

Stosownie do treści art. 444 § 1 zd.1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Uszkodzenie ciała polega na naruszeniu integralności fizycznej człowieka i może dotyczyć tak powłoki cielesnej, jak i narządów wewnętrznych. Rozstrój zdrowia wyraża się w zakłóceniu funkcjonowania poszczególnych organów, bez ich widocznego uszkodzenia. Odszkodowanie przewidziane w powyższym przepisie obejmuje wszelkie wydatki osoby poszkodowanej pozostające w związku z uszkodzeniem ciała czy rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe.

Z treści art. 444 § 2 k.c. wynika, że roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenia się jego potrzeb lub zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość. Konieczną przesłanką przyznania renty jest powstanie szkody w postaci zwiększenia wydatków lub zmniejszenia dochodów. Jeśli chodzi o rentę z tytułu zwiększenia potrzeb poszkodowanego to mówimy o powstaniu konieczności ponoszenia dodatkowych wydatków, co powoduje, że sytuacja majątkowa poszkodowanego ulega pogorszeniu.

Wskazać należy, że prawo poszkodowanego do ekwiwalentu za szkodę w związku z koniecznością korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie koszty z tytułu opieki, okoliczność natomiast, że opiekę tę sprawowali domownicy nie pozbawia poszkodowanego prawa do żądania stosownego odszkodowania za czas tej opieki lub renty uzupełniającej na podstawie art. 444 § 2 k.c. (teza 39 do art. 444 k.c. Komentarz do kodeksu cywilnego, Księga trzecia, Tom I, Warszawa 1996 str. 362).

W pierwszej kolejności wskazać należy, że w rozpoznawanej sprawie, ściśle udowodnienie wysokości żądania odszkodowania i renty na zwiększone potrzeby jest utrudnione, dlatego też, Sąd określając wysokość należnego powódce odszkodowania oraz renty na zwiększone potrzeby skorzystał z możliwości przewidzianej w art. 322 k.p.c. i zasądził odpowiednią sumę według swojej oceny – po rozważeniu wszystkich okoliczności niniejszej sprawy, nie kwestionowanych skutecznie przez pozwanego.

W ocenie Sądu – w przedmiotowej sprawie – szczegółowo wymienione przez pełnomocnika powódki w pozwie koszty poniesione przez powódkę w kwocie 7.672,71 złote, są kosztami ściśle związanymi z uszkodzeniem ciała powódki i rozstrojem jej zdrowia powstałymi w wypadku komunikacyjnym, jakiemu powódka uległa w dniu 10 stycznia 2010 roku (poniesione od dnia wypadku do końca maja 2011 roku), a ponadto były one konieczne i celowe. Wymieniona wyżej kwota obejmuje:

- koszty opieki i pomocy osób trzecich w kwocie 4.560 złotych, tj. 60 dni x 8 godz. x 9,50 złotych (z opinii wydanej przez biegłego chirurga ortopedę wynika, że u powódki ze względu na doznane w dniu 19 stycznia 2010 roku obrażenia narządów ruchu występowała potrzeba pomocy osób trzecich przez okres pierwszych dwóch miesięcy po zdarzeniu przeciętnie w ciągu ośmiu godzin dziennie, a przez okres kolejny jeden miesiąc pomoc ta potrzebna była przeciętnie w ciągu około dwóch godzin dziennie);

- koszty zabiegów i konsultacji medycznych w kwocie 980 złotych (z opinii biegłego chirurga ortopedy wynika, że wszelkie zastosowane u powódki ćwiczenia i zabiegi usprawniające z zakresu fizjo- i fizykoterapii, także wykonane prywatnie, były uzasadnione – długi okres oczekiwania na zabiegi w ramach NFZ – w przypadku powódki odwlekanie wdrożenia leczenia usprawniającego mogłoby mieć niekorzystny wpływ na ostateczny jego wynik, również konsultacje medyczne – z uwagi na stan zdrowia powódki – były zasadne);
- koszty zakupu lekarstw i środków medycznych w kwocie 1.742,71 złote – na powyższą kwotę składa się koszt leków przeciwdepresyjnych i przeciwłękowych (z opinii psychiatrycznej wynika, że koszt leczenia powyższymi lekami wynosił w przybliżeniu około 50 złotych miesięcznie przez okres 12 miesięcy, tj. łącznie 600 złotych), koszt leków przeciwbólowych i przeciwzkrzepowych (z punktu widzenia chirurga ortopedy powódka wymagała wyłącznie leków o działaniu przeciwbólowym w ciągu pierwszych 2-3 miesięcy po wypadku i leków przeciwzkrzepowych w ciągu pierwszych dwóch miesięcy – w okresie przyjmowania leków przeciwbólowych w większych ilościach w ciągu pierwszego miesiąca po wypadku ich koszt mógł zamknąć się w kwocie do około 40 złotych, a później ich koszt mógł stopniowo ograniczyć się do kwoty <10 złotych miesięcznie i trwał przez dalsze dwa miesiące, koszt 60 amp. fraxiparine 0,3 to 75,42 złotych – łącznie koszt 175,42 złote), koszt basenu plastikowego, podkładów higienicznych, zagłówek, materaca przeciwoleżynowego, gaz opatrunkowych, plastrów, spirytusu salicylowego, pieluch, maści;
- koszty dojazdów powódki samochodem prywatnym do lekarzy w kwocie 390 złotych, które to koszty (koszty paliwa) – w ocenie Sądu – były zasadne, biorąc pod uwagę doznane przez powódkę obrażenia w przedmiotowym wypadku i podejmowanie przez nią starania w celu dojścia do zdrowia.

Powyższe koszty Sąd uznał za ściśle związane z uszkodzeniem ciała powódki i rozstrojem jej zdrowia powstałymi na skutek wypadku z dnia 10 stycznia 2010 roku, kierując się doświadczeniem życiowym i miał także na uwadze wysokość wypłaconego powódce odszkodowania w postępowaniu likwidacyjnym.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, Sąd zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powódki K. K. kwotę 7.672,71 złote tytułem dalszego odszkodowania /pkt 1 b) wyroku/, uznając, że powyższa kwota jest kwotą odpowiednią na pokrycie kosztów związanych z uszkodzeniem ciała powódki i rozstrojem jej zdrowia, powstałymi w wypadku komunikacyjnym, jakiemu powódka uległa w dniu 10 stycznia 2010 roku, a nadto, że koszty te nie zostały zakwestionowane skutecznie przez pozwanego.

Sąd oddalił żądanie powódki o zasądzenie na jej przez od pozwanego kwoty 13.406 złotych stanowiącej koszty związane z przyjazdem mamy powódki G. K. z Danii do Polski w celu opieki nad powódką (tj. przejazd autokarem z K. do Malmo – koszt 100 złotych, przelot z Malmo do W. – koszt 420 złotych, przelot z W. do K. – 390 złotych, unieważniony kontrakt G. K. z pracy w kwocie 12.496 złotych) /pkt 3 wyroku/, uznając, że powódka – w świetle treści art. 444 § 1 zd.1 k.c. – nie jest uprawniona do żądania odszkodowania za stratę poniesioną przez jej matkę. Jak już powyżej wskazano, odszkodowanie przewidziane w powyższym przepisie obejmuje wszelkie wydatki osoby poszkodowanej pozostające w związku z uszkodzeniem ciała czy rozstrojem zdrowia. W tym przypadku, powódka jako osoba poszkodowana, nie może żądać zwrotu kosztów poniesionych przez jej matkę, nawet w sytuacji, gdy koszty te związane są z doznanymi przez powódkę urazami.

Zgłaszając żądanie renty na zwiększone potrzeby począwszy od dnia 1 czerwca 2011 roku i na przyszłość w kwocie po 100 złotych miesięcznie, powódka podała, że kwota powyższa stanowi średni koszt zakupu leków i farmaceutyków w związku z jej leczeniem. Po rozpoznaniu powyższego żądania w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy, Sąd – kierując się również doświadczeniem życiowym – zasądził od pozwanego (...) i reasekuracji (...) S.A. w W. na rzecz powódki K. K. kwotę 1.200 złotych tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 czerwca 2011 roku do dnia 30 maja 2012 roku /pkt 1 c) wyroku/, a w pozostałym zakresie oddalił żądanie powódki w zakresie renty na zwiększone potrzeby /pkt 3 wyroku/. Podejmując powyższą decyzję Sąd miał na uwadze przede wszystkim fakt, że powódka do połowy 2011 roku leczyła się u lekarza psychiatry, co wiązało się z ponoszeniem przez nią kosztów, a nadto zażywała medykamenty w związku z bólami kręgosłupa oraz leki na sen (zażywała je przez maturą), a od połowy

2011 roku oraz w chwili obecnej nie ma konieczności zażywania przez powódkę jakichkolwiek leków w związku z obrażeniami doznanymi przez nią w wypadku z dnia 19 stycznia 2010 roku – co wynika z wydanych w tej sprawie opinii sądowych.

O odsetkach od zasądzonych kwot, Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.p.c., przyjmując jako początkowy termin ich naliczania dzień 24 sierpnia 2013 roku, tj. dzień następujący po otrzymaniu przez pozwanego odpisu pozwu – pozwem doręczony pozwanemu w dniu 23 sierpnia 2013 roku – k. 105)

Sąd uznał, iż brak jest podstaw do przyjęcia – co podnosił pozwany – że odsetki od zasądzonej kwoty tytułem zadośćuczynienia winny być zasądzone dopiero od daty wyrokowania. Zasądzenie odsetek od daty wyrokowania – zdaniem Sądu – prowadziłoby w istocie do ich umorzenia za okres przed datą wyroku i stanowiłoby nieuzasadnione uprzywilejowanie dłużnika, skłaniając go niekiedy do jak najdłuższego zwlekania z opóźnionym świadczeniem pieniężnym w oczekiwaniu na orzeczenie sądu, znoszące obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres (zob. wyrok SA w Białymstoku z 7.06.2013 r., I ACa 72/13, L., wyrok SN z 13.03.2013 r., IV CSK 512/12, LEX). W przypadku zakładu ubezpieczeń odpowiadającego z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego obowiązek zapłaty odsetek przez dłużnika powstaje z chwilą opóźnienia ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, którą w razie odszkodowania należnego za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym jest chwila ustalenia osoby odpowiedzialnej i zakresu tej odpowiedzialności, a prawomocne orzeczenie sądowe potwierdza jedynie jej zakres.

Wobec faktu, że powódka jest osobą młodą oraz że w przedmiotowym wypadku doznała obrażeń w obrębie miednicy, co może mieć wpływ na dalsze funkcjonowanie powódki, a także mając na uwadze treść wydanej w tej sprawie opinii sądowo – psychologicznej i psychiatrycznej, z której wynika, że u powódki występują zaburzenia o obrazie depresyjno-lękowym, które są następstwem wypadku z dnia 19 stycznia 2010 roku oraz że powódka wymaga psychoterapii celem zmiany jej myślenia, przekonań dotyczących wypadku i poprawy nastroju, Sąd – na podstawie art. 189 k.p.c. – ustalił odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. za dalsze, mogące powstać w przyszłości skutki zdarzenia z dnia 19 stycznia 2010 roku /pkt 2 wyroku/.

Podkreślić również należy, że Sąd uznał, iż nie zasługuje na uwzględnienie zgłoszony przez pozwanego zarzut przedawnienia roszczeń powódki, bowiem w niniejszej sprawie zastosowanie ma art. 442¹ § 2 k.c., zgodnie z którym jeżeli szkoda wynika ze zbrodni lub występku, roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat dwudziestu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia. Z powyższego przepisu nie wynika konieczność skazania sprawcy za zbrodnię lub występki. Sąd cywilny może bowiem samodzielnie dokonać kwalifikacji prawnej czynu również z punktu widzenia prawa karnego materialnego, tzn. może ustalić, czy zachowanie sprawcy szkody stanowiło przestępstwo, jeżeli jest to potrzebne do rozstrzygnięcia w sprawie cywilnej kwestii zasadności zarzutu przedawnienia roszczenia (zob. uchwała SN z 21.11.1967 r., III PZP 34/67, wyrok SN z dnia 21.11.2001 r., II UKN 633/00, LEX). Mając na uwadze powyższe, a także okoliczności niniejszej sprawy, Sąd przyjął, że czyn niedozwolony sprawcy A. J., za którego odpowiedzialność ponosi pozwany, polegający na nie zachowaniu przez nią podczas kierowania samochodem szczególnej ostrożności i zjechaniu na przeciwległy pas ruchu oraz doprowadzeniu do zderzenia z jadącym z przeciwnego pasa ruchu innym samochodem (obrażenia jakich doznała powódka w tym wypadku powodowały naruszenie czynności narządów ciała na czas powyżej 7 dni w rozumieniu art. 157 § 1 k.k.) stanowi przestępstwo (art. 177 § 1 k.k.) i w związku z tym w przedmiotowej sprawie zastosowanie znajduje dwudziestoletni termin przedawnienia roszczeń, a zatem nie doszło do przedawnienia roszczeń powódki (zdarzenie miało miejsce w dniu 19 stycznia 2010 roku, a pozew w tej sprawie został złożony w dniu 1 sierpnia 2013 roku).

Mając na uwadze fakt, że każda ze stron przegrała proces w podobnej części (po około 50%) oraz że każda ze stron poniosła takie same koszty zastępstwa procesowego (wynagrodzenie pełnomocnika oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa), Sąd – stosownie do treści art. 100 zd. 1 in principio k.p.c. – zniósł wzajemnie koszty zastępstwa procesowego /pkt 4 wyroku/.

W przedmiotowej sprawie powódka K. K. nie miała obowiązku uiszczania kosztów sądowych, z uwagi na zwolnienie jej przez Sąd postanowieniem z dnia 19 sierpnia 2013 roku od kosztów sądowych w całości (k. 103). Na koszty sądowe w tej sprawie składa się nieuiszczona opłata sądowa od pozwu (7.746 zł), koszty opinii wydanych przez biegłych sądowych (4.891,04 zł i 1.024,64 zł) oraz koszty podróży świadka (1.814 koron) poniesione tymczasowe przez Skarb Państwa.

O obowiązku poniesienia kosztów sądowych przez pozwanego Towarzystwo (...) S.A. w W., Sąd orzekł mając za podstawę art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. Nr 167, poz. 1398 ze zm.) w zw. z art. 100 zd. 1 in fine k.p.c. i zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 8.170 złotych tytułem nieopłaconych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa /pkt 5 wyroku/.

Sąd, mając na uwadze charakter przedmiotowej sprawy, a także sytuację życiową i materialną powódki – na podstawie z art. 113 § 4 wyżej wskazanej ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych – nie obciążył powódki kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa /pkt 6 wyroku/.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.