

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 14 kwietnia 2014 r. skierowanym przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W., powódka T. M. wniosła o zasądzenie od pozwanego następujących kwot:

- 1/ 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 marca 2014 r. do dnia zapłaty;
- 2/ 1.760 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia wypadku do 31 grudnia 2013 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 marca 2014 r. do dnia zapłaty;
- 3/ 3.608 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za miesiąc styczeń 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 marca 2014 r. do dnia zapłaty;
- 4/ 3.168 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za miesiąc luty 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 marca 2014 r. do dnia zapłaty;
- 5/ 2.706 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za miesiąc marzec 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 marca 2014 r. do dnia zapłaty;
- 6/ 1.672 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby od dnia 1 kwietnia 2014 r. i na przyszłość, płatnej do 10 – go dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności;
- 7/ 2.083,95 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 marca 2014 r. co do kwoty 134,01 zł, a co do kwoty 1.949,94 zł z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu. Nadto powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego, według norm przepisanych.

/pozew – k. 2 – 8/

W odpowiedzi na pozew pozwany wniosł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Pozwany nie kwestionował zasady swej odpowiedzialności za skutki wypadku, jakiego doznała powódka, jednakże żądał oddalenia powództwa z racji zaspokojenia jej roszczeń w postępowaniu likwidacyjnym. Pozwany oświadczył, iż w ramach likwidacji szkody wypłacił na rzecz powódki kwotę 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 114,01 zł tytułem odszkodowania oraz 2.112 zł tytułem skapitalizowanej renty. Pozwany podkreślił, iż powódka obciążona jest licznymi towarzyszącymi chorobami (cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, zespół cieśni nadgarstka lewego, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa), które mają istotny wpływ na jej ogólną kondycję i samopoczucie. Tym samym, pozwany zakwestionował wyłączny i adekwatny związek przyczynowy wskazywanych przez powódkę dolegliwości z przedmiotowym wypadkiem, za które – jak twierdzi - nie może ponosić odpowiedzialności.

Nadto pozwany wniosł o zawiadomienie o toczącym się procesie sprawcy zdarzenia szkodzącego - Z. C. i wezwanie go do wzięcia udziału w sprawie.

/odpowiedź na pozew – k. 46 - 50/.

W piśmie procesowym z dnia 28 lipca 2015 r. strona powodowa wskazała, iż odpowiednią kwotą zadośćuczynienia jest kwota 180.000 zł, niemniej, uwzględniając, że stronie powodowej w dniu 30 lipca 2014 r. w zakresie zadośćuczynienia została wypłacona kwota 25 000 zł, rozszerzyła żądania pozwu do kwoty 155 000 zł wraz z odsetkami ustawowymi: co do kwoty 70 000 zł od doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu wraz z załącznikami, co do kwoty 85. 000 zł od

dnia doręczenia pozwanemu odpisu niniejszego pisma do dnia zapłaty. Nadto, z uwagi na to, iż w dniu 30 lipca 2014 r. pozwany wypłacił na rzecz strony powodowej kwotę 2 112 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby oraz kwotę 114,01 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, powódka cofnęła roszczenia określone punkcie b pozwu, natomiast w punkcie c niniejszego pozwu, cofnęła roszczenia co do kwoty 352 zł, ostatecznie żądając kwoty 3 256 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby, za miesiąc styczeń 2014r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 marca 2014r. do dnia zapłaty. Ponadto cofnęła roszczenia określone w pkt g niniejszego pozwu o wypłaconą kwotę 114,01 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, domagając się ostatecznie tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia kwoty 1.969,94 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 marca 2014r. co do kwoty 20 zł, zaś co do kwoty 1 949,94 zł - wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

Ponadto, w związku z nieustającą potrzebą powódki sprawowania nad nią opieki przez osoby trzecie, a polegającą w dużej mierze na wyręczaniu jej w czynnościach życia codziennego w wymiarze co najmniej 3 godzin dziennie do chwili obecnej, powódka rozszerzyła powództwo w zakresie renty na zwiększone potrzeby o kwotę 100 zł, tj. do kwoty 1 772 zł miesięcznie od dnia 1 stycznia 2015 r. i na przyszłość, płatnej do 10. dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

/pismo precyzujące żądania pozwu – k. 181 – 181 odw./

W piśmie z dnia 5 sierpnia 2015 r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości, w tym również w jego rozszerzonej części oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych, a także kosztów procesu od cofniętej części powództwa.

/pismo procesowe pozwanego z dnia 05.08.2015 r. – k. 186 – 187/.

W dalszym toku procesu strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie - protokół – k. 347/.

Powiadomiony o toczącym się procesie sprawca wypadku nie przystąpił do sprawy.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 18 grudnia 2013 r. na skrzyżowaniu ulic (...) w Ł. miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego obrażeń ciała doznała powódka T. M..

/bezsporne, zeznania świadka G. M. – protokół – k. 114, czas nagrania 00:10:19/

Sprawcą wypadku był kierowca samochodu marki J. (...) o numerze rej. (...) Z. C., który w dacie zdarzenia nie był ubezpieczony w zakresie OC.

/okoliczności bezsporne/

Sprawca zdarzenia nie zachował szczególnej ostrożności wykonując manewr skrętu w lewo, nie ustąpił pierwszeństwa pieszej T. M. przechodzącej po wyznaczonym przejściu dla pieszych ze strony prawej na lewą w stosunku do nadjeżdżającego pojazdu.

/notatka urzędowa – k. 14/

Bezpośrednio z miejsca zdarzenia powódka została przewieziona do szpitala (...) w Ł., gdzie była hospitalizowana w Oddziale Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej w okresie od 18 do 23 grudnia 2013 r. Po wykonaniu badań diagnostycznych u powódki rozpoznano: złamanie górnej gałęzi kości łonowej, złamanie masywu bocznego kości krzyżowej lewej, złamanie kolca biodrowego górnego przedniego prawego, krwiak w obrębie miednicy, wstrząśnienie mózgu, złamanie żeber od III-VI po stronie prawej, złamanie żebra III po stronie lewej, stłuczenie stawów kolanowych, stłuczenie palca III ręki lewej, zmiany zwyrodnieniowe odcinka szyjnego kręgosłupa, stan po przebytych złamaniach

trzonu kręgu Th11. Powódka została wypisana do domu z zaleceniem leżenia w łóżku przez okres 6 tygodni, profilaktyki przeciwwzakrzepowej i przeciwoleżynowej, kontroli w (...) za 6 tygodni.

/karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 17 – 17 odw., zeznania powódki – protokół k. 206, czas nagrania – 00:19:02/.

W dniach od 24 lutego do 7 marca 2014r. powódka była usprawniana w Oddziale Rehabilitacyjnym w/w szpitala. Po leczeniu uzyskano zmniejszenie dolegliwości bólowych kręgosłupa i miednicy oraz poprawę wydolności chodu. Powódkę wypisano do domu w stanie ogólnym dobrym, z rozpoznaniem jw. Jako choroby współistniejące wymieniono: chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego z przewlekłym zespołem bólowym, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę insulinozależną typu 2, jaskrę.

/karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 15/.

Następnie powódka leczyła się ambulatoryjnie - kontynuowała leczenie w Poradni Neurologicznej. W wywiadzie przebyty 11 lat temu uraz kręgosłupa ze złamaniem trzonu kręgu Th11. Od czasu urazu doznanego 11 lat temu powódka była pod stałą opieką neurologa, z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowo-krzyżowego.

W dniu 25 czerwca 2014r. powódka skierowana została przez neurologa ponownie do Oddziału (...), z rozpoznaniem: dyskopatía wielopoziomowa szyjna i lędźwiowa, rwa barkowa prawostronna z blokiem, przebyty uraz uogólniony ze złamaniem kości miednicy, trudności w chodzeniu, zespół bólowy korzeniowy i wielostawowy. Od dnia 3 lipca do 14 sierpnia 2014r. powódka była hospitalizowana w Oddziale Rehabilitacji szpitala (...)w Ł.. W wyniku leczenia w w/w oddziale uzyskano zmniejszenie dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego i prawego barku, poprawę sprawności chodu i wydolności wysiłkowej, nadal znaczne ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym.

Powódka nie nosiła kołnierza ortopedycznego na odcinek szyjny kręgosłupa, nie korzystała po wypadku z pomocy psychologa, ani psychiatry.

/karta informacyjna – k. 91 – 93/.

Z punktu widzenia neurologa, w wyniku przedmiotowego wypadku powódka doznała: urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu skutkującego nerwicą pourazową oraz urazu kręgosłupa szyjnego i L/S skutkującego nasileniem istniejących wcześniej, na podłożu zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych, zespołów korzeniowych bólowych w/w odcinków kręgosłupa.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. – k. 145/.

Długotrwały neurologiczny uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi łącznie 28%, w tym: pkt 10 a - 8% (nerwica pourazowa), pkt 94 a - 10% (pourazowe nasilenie dolegliwości bólowych korzonkowych kręgosłupa szyjnego), pkt 94 c - 10% (pourazowe nasilenie dolegliwości bólowych korzonkowych z odcinka L/S kręgosłupa).

Uszczerbki z pkt 94 a i z pkt 94 c nie sumują się z uszczerbkami przyznanymi z tych samych punktów przez biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej - są to te same uszczerbki.

U powódki nie stwierdza się encefalopatii pourazowej rozpoznanej przez neurologa z Poradni Neurologicznej, ponieważ badania obrazowe TK głowy i MR głowy wykluczyły pourazowe zmiany ogniskowe w obrębie OUN. Badaniem neurologicznym nie stwierdzono również objawów ogniskowych z OUN. Zawroty głowy, zgodnie z przeprowadzonym badaniem USG-D tętnic domózgowych, związane są ze zmianami miażdżycowymi, a nie pourazowymi. Wypadkowe obrażenia neurologiczne nie wpłynęły na zwiększenie potrzeb życiowych powódki.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. – k. 146 - 147/.

Powódka po wypadku nie musiała korzystać z preparatów odżywczych, ani wzmacniających odporność. Konieczność zażywania środków przeczyszczających mogła wynikać z osłabienia perystaltyki jelit w czasie 6 tygodniowego leżenia w łóżku. Choroba wrzodowa mogła stanowić przyczynę, poza dietą, stosowania również preparatów odżywczych.

Powódka po wypadku leczona była lekami przeciwzakrzepowymi i lekami przeciwbólowymi. W związku z nasileniem dolegliwości bólowych kręgosłupa powinna otrzymywać po wypadku leki przeciwbólowo-przeciwzapalne, które jednak są przeciwwskazane w przypadku choroby wrzodowej.

Rokowania na przyszłość z punktu widzenia neurologa są pomyślne.

Objawy nerwicy pourazowej powinny z czasem zmniejszyć się, a nawet ustąpić. Dolegliwości bólowe kręgosłupa zmniejszyły się znacznie.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. – k. 147/.

W wyniku uderzenia samochodu i upadku na jezdnię powódka doznała: urazu wielomiejscowego, wstrząśnienia mózgu, złamania górnej gałęzi kości łonowej lewej bez przemieszczenia, złamania masywu bocznego kości krzyżowej lewej, złamania kolca biodrowego górnego przedniego prawego, złamania żeber III, IV, V i VI po stronie prawej i III po stronie lewej, stłuczenia stawów kolanowych, otarcia naskórka kolana prawego, stłuczenia palca III ręki lewej, wystąpił krwiak w obrębie miednicy. Ponadto badania diagnostyczne wykonane w lutym 2014 roku wykazały złamanie w obrębie prawego barku (przy górnym brzegu panewki stawu ramiennego linia złamania) i złamanie obu gałęzi kości łonowej po stronie lewej.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej K. K. – k. 126/.

Z punktu widzenia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej obrażenia doznane w wyniku wypadku z 18 grudnia 2013 roku spowodowały u powódki powstanie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 75 %, w tym: pourazowy zespół bólowy szyjny (ból, ograniczenie ruchomości): 20 % pkt 94 a, pourazowy zespół bólowy części lędźwiowo-krzyżowej kręgosłupa: 15 % pkt 94 c, pourazowy zespół bolesnego barku z ograniczeniem ruchomości (przykurcz): 15 % pkt 109, przebyte złamanie miednicy w odcinku przednim (kość łonowa): 10 % pkt 96 a, przebyte złamanie kolca biodrowego przedniego górnego: 5% pkt 98, złamanie żeber III, IV, V i VI po stronie prawej i III po stronie lewej: 10 % pkt 58a.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej K. K. wraz z ustną opinią uzupełniającą – k. 126 – 127, protokół – k. 206, czas nagrania – 00:03:49, 00:06:30/.

Obrażenia powypadkowe wpłynęły na zwiększenie potrzeb życiowych powódki. Powódka wymaga pomocy osób trzecich w czynnościach prowadzenia gospodarstwa domowego, pracach w ogrodzie, nie porusza się środkami komunikacji miejskiej, w związku z tym musi być wożona samochodem. Przed wypadkiem prowadziła samodzielnie gospodarstwo domowe, zajmowała się pracami przydomowymi (np. ogród), opiekowała się wnukami, samodzielnie poruszała się komunikacją miejską.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej K. K. – k. 127/.

Powódka nadal powinna korzystać z rehabilitacji. Rehabilitacja może być realizowana w ramach umowy z NFZ w poradni rehabilitacji lub oddziale dziennego pobytu (konieczne zapewnienie przewozu) lub w oddziale rehabilitacji stacjonarnym. W związku z dysfunkcjami powódki można planować pobyt stacjonarny i 2-3 serie (maksymalnie 5 zabiegów z serii, każdy po 10 razy) w ciągu roku. Wskazane byłoby po zakończeniu rehabilitacji w miejscu zamieszkania utrwalenie efektów rehabilitacji podczas leczenia uzdrowiskowego. Z punktu widzenia biegłego z rehabilitacji medycznej u powódki istniała konieczność przyjmowania leków przeciwbólowych, przeciwzakrzepowych.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej K. K. – k. 127 - 128/.

Powódka po wypadku wymagała pomocy osób trzecich we wszystkich czynnościach samoobsługi, była osobą leżącą. Zakres pomocy wynosił 8 godzin dziennie przez 2 miesiące. Od marca (wypis z rehabilitacji 7 marca 2014 r.) roku stan zdrowia chorej uległ poprawie, chodziła samodzielnie, nadal wymagała pomocy w niektórych czynnościach samoobsługi i prowadzeniu gospodarstwa domowego, zakres koniecznej pomocy zmniejszył się do 6 godzin w pierwszym miesiącu od wypisu z rehabilitacji i następnie do 3-4 godzin dziennie i na takim poziomie utrzymuje się do dnia badania.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej K. K. – k. 128/.

Z punktu widzenia rehabilitanta rokowania co do stanu zdrowia powódki są dobre. Powódka wymaga jednak kontynuacji rehabilitacji.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej K. K. – k. 128/.

Z punktu widzenia ortopedy w wyniku przedmiotowego wypadku powódka doznała wielomiejscowych złamań miednicy zarówno w obrębie jej ściany przedniej: kość łonowa, kość biodrowy przedni górny prawy, jak i tylnej: talerz kości biodrowej, masyw boczny kości krzyżowej, złamania seryjnego żeber III - VI po stronie prawej i III żebra po stronie lewej, stłuczenia obu kolan, stłuczenia palca III ręki lewej, prawdopodobnego stłuczenia prawego barku. Na przebyte stłuczenie barku wskazuje jednoczesny uraz górnej części klatki piersiowej po stronie prawej ze złamaniem górnych żeber, odczuwane dolegliwości bólowe, obraz kliniczny opisany w badaniu ortopedycznym. Trudno natomiast przyjąć, że opisywane przez radiologa w dniu 7 lipca 2014r. zmiany urazowe w postaci złamania panewki stawu ramiennego i głowy kości ramiennej, podobnie jak złamanie kości udowej lewej miały związek z przedmiotowym wypadkiem. Dolegliwości spowodowane złamaniem są natychmiastowe i tak duże, że trudno przyjąć, że mogłyby nie zostać rozpoznane już w pierwszym okresie po wypadku.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F. – k. 171/.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki związany ze złamaniem miednicy wynosi 15% pkt 96 b, długotrwały uszczerbek spowodowany złamaniem żeber - 5% pkt 58 z wykorzystaniem punktu 3 paragraf 8 załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r, stłuczeniem prawego barku - 15% pkt 109 - uszczerbek stały. Przyznany uszczerbek z punktu 96 b obejmuje także złamanie kolca biodrowego. Punkt 98 stosuje się bowiem w przypadkach izolowanych złamań kolca bez współistniejących innych uszkodzeń miednicy.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F. wraz z ustną opinią uzupełniającą – k. 171, protokół – k. 206, czas nagrania – 00:09:04, 00:12:03, 00:14:27/.

Uszkodzenia powypadkowe wpłynęły w sposób zasadniczy na ograniczenia funkcjonalne i aktywność powódki. Uraz dotyczył osoby w wieku starszym, u której możliwości sił witalnych w sensie efektywnej rekonwalescencji ulegają naturalnemu procesowi inwolucji. Z tego powodu przebieg zdrowienia po wypadku jest znacznie spowolniały i jak w przypadku powódki chorzy praktycznie nigdy nie osiągają pełnej sprawności - jak przed urazem.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F. – k. 171/.

Za uzasadnione z oceny ortopedy należy uznać wydatki na zakup basenu sanitarnego – 20 zł /k. 27/, - zakup leków : cetaflam, sirdalud, sudocrem – 97,37 zł + 16,64 zł /k. 28, 29/.

Z oceny ortopedycznej brak uzasadnionej potrzeby stosowania specjalnych odżywek przeczyszczających, wzmacniających odporność.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F. – k. 171/.

Pomoc osób trzecich w związku z przedmiotowym wypadkiem z przyczyn ortopedycznych wynosiła ok. 6 godzin dziennie w czasie pierwszych dwóch miesięcy po wypadku i 4 godziny dziennie w kolejnych dwóch miesiącach.

Po tym czasie do chwili obecnej i nadal powódka wymagała i nadal wymaga pomocy innych osób w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego w wymiarze ok. 2 godzin dziennie.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F. – k. 171/.

Rokowanie na przyszłość z oceny ortopedycznej jest dość dobre w odniesieniu do złamania miednicy. Złamanie zrosło się w sposób prawidłowy, tym niemniej szkody spowodowane długotrwałym procesem rekonwalescencji w powiązaniu z wiekiem chorej są praktycznie nie do odrobienia. Pourazowy zespół bolesnego barku przebiega pod postacią zaostrzeń i remisji dolegliwości, wymaga okresowych zabiegów rehabilitacyjnych. Złamanie żeber zrosło się bez wpływu na dalszą egzystencję powódki.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F. – k. 171, 172/.

Po opuszczeniu szpitala powódka mieszkała z mężem, który z racji wieku /87 lat/ nie był w stanie się nią opiekować. Chorą opiekowali się na zmianę dwaj synowie. Obaj są lekarzami. Dwa razy w tygodniu przychodziły do niej dwie znajome. Powódka była osobą leżącą przez ponad miesiąc. Miała unieruchomioną klatkę piersiową, kręgosłup szyjny i miednicę. Powódka wymagała pomocy w czynnościach higienicznych, przygotowywaniu posiłków. Po miesiącu, przy pomocy innej osoby, powódka była sadzana na krzesło i była w stanie wytrzymać przez kilka godzin w pozycji siedzącej. Stan taki utrzymywał się przez kolejne dwa miesiące.

/zeznania świadka G. M. – protokół – k. 114, czas nagrania 00:12:01, zeznania powódki – protokół k. 206, czas nagrania – 00:19:02/.

Po upływie trzech miesięcy od wypadku powódka zaczęła wstawać, choć w dalszym ciągu potrzebowała pomocy przy pionizacji. Obecnie porusza się przy pomocy laski, korzysta również z wózka inwalidzkiego. Do chwili obecnej powódka wymaga pomocy przy czynnościach życia codziennego. Jeden z synów jest u niej codziennie, drugi w weekendy. Synowie poświęcają jej około 2, 3 godzin dziennie, robią zakupy, sprzątają. Obiady gotuje osoba zaprzyjaźniona z powódką. Inna osoba przygotowuje posiłki.

/zeznania świadka G. M. – protokół – k. 114, czas nagrania 00:15:27, zeznania świadka S. M. – protokół – k. 114, czas nagrania – 00:39:44, zeznania powódki – protokół k. 206, czas nagrania – 00:19:02/

Łóżko ortopedyczne i wózek inwalidzki powódka wypożyczyła, pozostały sprzęt - basen, laskę, balkonik - zakupiła. Powódka korzystała po wypadku z pieluchomajtek. Powódka poniosła koszty leczenia rehabilitacyjnego w wysokości 1.800 zł. W dacie wypadku powódka miała 74 lata. Wcześniej była osobą wyjątkowo sprawną. Chorowała na cukrzycę, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. Mimo choroby była osobą samodzielną, sama prowadziła dom, sprzątała, przygotowywała posiłki, wykonywała prace w ogrodzie, opiekowała się mężem. Po wypadku, oprócz obrażeń ortopedycznych, powódka podupała na zdrowiu psychicznym. Przed wypadkiem nie zażywała żadnych leków, poza lekami na cukrzycę. Po wypadku cały czas zażywa leki przeciwbólowe, musiała mieć zwiększoną dawkę insuliny. Odczuwa bóle kręgosłupa, barku, zawroty głowy. Przez pierwsze 2 - 3 miesiące zażywała odżywkę i leki wzmacniające odporność, dodatkowo przez pierwsze 3 miesiące - leki przeczyszczające. Preparaty odżywcze były zaleceniem lekarskim.

/zeznania świadka G. M. – protokół – k. 114, czas nagrania 00:20:08, 00:27:43, zeznania świadka S. M. – protokół – k. 114, czas nagrania – 00:36:04, 00:42:59, 00:44:51, zeznania powódki – protokół k. 206, czas nagrania – 00:19:02, faktura – k. 16 odw./.

Powódka pozostaje pod opieką ortopedy, neurologa, rehabilitanta, diabetologa. Zamierza podjąć terapię psychologiczną.

/zeznania świadka G. M. – protokół – k. 114, czas nagrania 00:20:08, 00:27:43, zeznania świadka S. M. – protokół – k. 114, czas nagrania – 00:47:10/.

Powódka utrzymuje się z emerytury w wysokości ok. 3 tys zł, cały czas pomagają jej finansowo synowie.

/zeznania świadka G. M. – protokół – k. 114, czas nagrania 00:20:08, 00:30:34/.

Obecnie powódka jest w stanie wykonać samodzielnie podstawowe czynności higieniczne /mycie/, jest w stanie sama się ubrać ale praktycznie prawie nie wychodzi z domu. W domu spaceruje przytrzymując się mebli, korzysta z laski.

/zeznania świadka S. M. – protokół – k. 114, czas nagrania – 00:39:44, 00:42:59/.

Powódka zgłosiła szkodę w (...) SA pismem z dnia 18 lutego 2014 r. Ubezpieczyciel przesłał akta (...) w dniu 28 kwietnia 2014 roku.

W ramach likwidacji szkody pozwany wypłacił na rzecz powódki kwotę 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 114,01 zł tytułem odszkodowania oraz 2.112 zł tytułem skapitalizowanej renty.

/bezsporne, zgłoszenie szkody – k. 19 – 20 odw., potwierdzenie przelewu – k. 118/

Stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze na terenie miasta Ł. w dni powszednie od 1 lipca 2013 r. wynosi 11 zł/godzinę, w soboty, niedziele i święta stawka wynosi 200% stawki w dni powszednie.

/pismo (...) k. 30, pismo MOPS – k. 99/.

Dokonując ustaleń faktycznych Sąd oparł się na powołanych dowodach z dokumentów, zeznań zgłoszonych świadków, nie budzących wątpliwości co do ich zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy i przez strony nie kwestionowanych, oraz z przesłuchania powódki, a także z opinii biegłych sądowych, które w pełni wyjaśniły konieczne do rozstrzygnięcia kwestie.

Nie ulega wątpliwości, że dowód z opinii biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c.- na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 4/2001, poz. 64). Złożone w rozpoznawanej sprawie opinie biegłych sądowych - lekarzy specjalistów w swoich dziedzinach, odznaczają się pełną przydatnością dowodową w świetle powołanych kryteriów, zaś wszystkie, zgłaszane przez strony wątpliwości i zastrzeżenia do wniosków opinii, zostały wyczerpująco wyjaśnione w opiniach uzupełniających. Tym samym powołane opinie złożone w sprawie należało uznać za w pełni miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych stanowiących podstawę rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w przeważającej części.

Zasada odpowiedzialności pozwanego Funduszu, a wynikająca z przepisów art. 98 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152) w zw. z art. 436 i 435 k.c., również nie była kwestionowana w toku procesu. Zatem istota rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie sprowadza się do prawidłowego określenia wysokości należnego powódce zadośćuczynienia.

Przechodząc do analizy poszczególnych żądań pozwu, jeśli chodzi o żądanie zadośćuczynienia należy wskazać, iż zgodnie z treścią przepisu art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podstawą żądania zadośćuczynienia mogą być cierpienia fizyczne i psychiczne występujące oddzielnie bądź łącznie.

W przepisach obowiązującego prawa ustawodawca nigdzie nie sprecyzował sposobu ustalenia wysokości zadośćuczynienia, odwołując się do sędziowskiego uznania, opartego na całokształcie okoliczności sprawy. Przeprowadzona w ten sposób analiza konkretnego przypadku ma doprowadzić do wyliczenia „odpowiedniej sumy”, to jest takiej kwoty, która odpowiada krzywdzie, ale nie jest wygórowana na tle stosunków majątkowych społeczeństwa.

Przez krzywdę należy rozumieć cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych doznaniach przeżywanych w związku z cierpieniami fizycznymi i następstwami, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Przy czym w pojęciu krzywdy mieszczą się nie tylko cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, ale również te, które mogą powstać w przyszłości (na tym polega całościowy charakter zadośćuczynienia). W orzecznictwie powszechnie przyjmuje się, że ocena rozmiarów krzywdy wymaga uwzględnienia nasilenia cierpień, długotrwałości choroby, rozmiaru kalectwa, trwałości następstw zdarzenia oraz konsekwencji uszczerbku na zdrowiu w dziedzinie życia osobistego i społecznego (patrz, np. wyrok SN z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, opubl. OSNAP 16/00, poz. 626).

Badając odpowiedniość zadośćuczynienia pod kątem stosunków majątkowych społeczeństwa należy wziąć pod uwagę, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny. Wobec tego jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie zadośćuczynienie powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, nawiązując do warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa. Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości, czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Nie ma natomiast podstaw do uwzględnienia żądania w takiej wysokości, by przyznana kwota stanowiła ponadto, ze względu na swoją wysokość, represję majątkową (por. uchwała SN z dnia 8 grudnia 1973 roku, OSNCP 10/74 poz. 145).

Określając wysokość zadośćuczynienia w rozpoznawanej sprawie, Sąd wziął pod uwagę zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki odczuwanych w związku z obrażeniami narządów ruchu, a także, będące ich konsekwencją, ograniczenia w zakresie życia codziennego. Sąd wziął też pod uwagę fakt, iż w wyniku wypadku powódka doznała uszczerbku na zdrowiu, który łącznie wynosi łącznie co najmniej 63 %. Obrażenia były bardzo rozległe.

Nadto, jak wynika z poczynionych w sprawie ustaleń, w związku z doznanymi obrażeniami, powódka odczuwała dolegliwości bólowe i dyskomfort psychiczny. Cierpienia fizyczne i psychiczne powódki związane były nie tylko ze skutkami urazu, rehabilitacją, ale także doznawanym bólem, koniecznością pobytu w szpitalu oraz początkowym unieruchomieniem a następnie dysfunkcją organów dotkniętych urazami. Dolegliwości bólowe utrzymują się u powódki do chwili obecnej i powodują konieczność zażywania środków przeciwbólowych. Jak wynika z opinii biegłego ortopedy, uszkodzenia powypadkowe wpłynęły w sposób zasadniczy na ograniczenia funkcjonalne i aktywność powódki. Uraz dotyczył osoby starszej, u której możliwości sił witalnych w sensie efektywnej rekonwalescencji ulegają naturalnemu procesowi involucji. Z tego powodu przebieg zdrowienia u powódki jest znacznie spowolniały i w praktyce nie jest możliwe odzyskanie sprawności sprzed urazu. W celu zapobieżenia pogłębienia powstałych dysfunkcji konieczne jest kontynuowanie leczenia rehabilitacyjnego. W początkowym okresie po wypadku powódka była całkowicie unieruchomiona, w pełni zależna od opieki innych osób. Była narażona na ból przy zabiegach pielęgnacyjnych i rehabilitacji. Przez długi okres czasu zaangażowane w opiekę były osoby z rodziny powódki, co dezorganizowało także ich życie. Wszystkie te czynniki wpływają obecnie także na stan psychiczny powódki i powodują, że powódka zaczęła rozważać podjęcie terapii psychologicznej. Przed wypadkiem powódka – mimo wieku – była osobą w pełni sprawną, samodzielnie prowadziła gospodarstwo domowe, zajmowała się pracami przydomowymi, opiekowała się wnukami, mężem, samodzielnie poruszała się komunikacją miejską. Po wypadku a stała się zupełnie inną osobą, zarówno pod względem sprawności fizycznej, jak i w aspekcie psycho -społecznym.

Biorąc to wszystko pod uwagę oraz fakt wyrządzenia tak rozległej szkody na osobie na przejściu dla pieszych przez sprawcę wypadku, Sąd stanął na stanowisku, że adekwatne z punktu widzenia rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy będzie zadośćuczynienie w kwocie 180.000 zł. Biorąc pod uwagę okoliczność, że w toku postępowania likwidacyjnego wypłacono powódce z tytułu zadośćuczynienia, kwotę 25.000 zł, do zasądzenia pozostała należność w wysokości 155.000 zł.

O odsetkach od zasądzonej z tego tytułu kwoty orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c. Odsetki ustawowe od kwoty 70.000 zł zasądzono zgodnie z żądaniem pozwu od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, tj. od dnia 11 lipca 2014 r. /k. 45/ Odsetki od pozostałej kwoty 85.000 zł należało zasądzić od dnia wymagalności, tj. od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma obejmującego rozszerzenie powództwa w zakresie zadośćuczynienia o kwotę 85.000 zł. / k. 186/.

Nadto powódka domagała się zwrotu poniesionych wydatków tytułem kosztów opieki osób trzecich, ostatecznie w następującej wysokości: **3.256** zł za styczeń 2014 r., **3.168** zł za luty 2014 r., **2.706** zł za marzec 2014 r. oraz po **1.772** zł od kwietnia 2014 r. i na przyszłość.

Roszczenie powódki z tego tytułu znajduje podstawę w przepisie art. 444 § 2 k.c., zgodnie z dyspozycją którego, w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, a jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Renta z tytułu zwiększonych potrzeb dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Chodzi o koszty stałej opieki ze strony innych osób, odpowiedniego wyżywienia, koszty konsultacji medycznych, leków, zabiegów rehabilitacyjnych oraz ewentualnie przygotowania do innego zawodu. Przyznanie tej renty nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany zaspokaja powyższe potrzeby bowiem wystarczające jest samo ich istnienie, jako następstwo czynu niedozwolonego.

Jak wynika z przeprowadzonego postępowania dowodowego, w tym w szczególności z opinii biegłego rehabilitanta, powódka po wypadku wymagała pomocy osób trzecich we wszystkich czynnościach samoobsługi, była osobą leżącą. Zakres pomocy wynosił 8 godzin dziennie przez 2 miesiące. W okresie od 24 lutego do 7 marca 2014r. powódka przebywała na rehabilitacji. Od marca (wypis z rehabilitacji 7 marca 2014 r.) roku stan zdrowia chorej uległ poprawie, chodziła samodzielnie, nadal wymagała pomocy w niektórych czynnościach samoobsługi i prowadzeniu gospodarstwa domowego, zakres koniecznej pomocy zmniejszył się do 6 godzin w pierwszym miesiącu od wypisu z rehabilitacji i następnie do 3-4 godzin dziennie. Obecnie zakres tej pomocy zmniejszył się do ok. 2 godzin dziennie.

W świetle powołanych wyżej ustaleń faktycznych, przyjmując stawkę odpłatności za usługi opiekuńcze na poziomie 11 zł a w dni świąteczne 22 zł, poniesione przez powódkę w związku ze skutkami przedmiotowego wypadku koszty opieki osób trzecich kształtowały się następująco:

- w styczniu 2014 r. - /10 dni świątecznych i 21 dni roboczych/ - 10 dni x 22 zł x 8 godzin + 21 dni x 11 zł x 8 godzin = 1.760 + 1.848 zł = 3.608 zł; Żądanie zasądzenia z tego tytułu kwoty **3.256** zł jest w pełni zasadne;

- w lutym 2014 r. - /8 dni świątecznych i 20 dni roboczych - 5 dni pobytu w szpitalu/ - 8 dni x 22 zł x 8 godzin + 20 dni x 11 zł x 8 godzin = 1.408 zł + 1.760 zł = 3.168 zł – 440 zł = **2.728** zł;

- w marcu 2014 r. – zg z opinią biegłego rehabilitanta, po odbytej rehabilitacji , od 7 marca 2014 r. wymiar opieki zmniejszył się do 6 godzin dziennie a koszt tej opieki, liczony analogicznie jak powyżej, zamknął się w kwocie **2.046** zł; /10 dni świątecznych i 20 dni powszednich x 6 godzin dziennie – 5 dni powszednich pobytu na rehabilitacji tj. 10 dni świątecznych i 15 dni powszednich/.

Łącznie pozostałe do zasądzenia na rzecz powódki koszty opieki osób trzecich w okresie od wypadku do kwietnia 2014r. wyniosły **8.030 zł** i kwota taka podlega zasądzeniu na jej rzecz tytułem odszkodowania wraz z odsetkami od dnia 29 maja 2014r.

O odsetkach za opóźnienie w zapłacie odszkodowania orzeczono przyjmując daty wymagalności świadczenia tj. przyjmując iż zgłoszenie szkody pozwanemu miało miejsce 28 kwietnia 2014 r. /do pozwu załączono odpis zgłoszenia wysłanego do ubezpieczyciela bez dowodu jego doręczenia. W tej sytuacji należało przyjąć jako datę doręczenia zgłoszenia datę wskazaną przez pozwanego w odpowiedzi na pozew jako datę przekazaniu mu akt przez ubezpieczyciela. tj. 28 kwietnia 2014r. Stosownie do treści art. 109 ww. ustawy Fundusz jest obowiązany zaspokoić roszczenie, o którym mowa w art. 98 ust. 1 i 1a, w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania akt szkody od zakładu ubezpieczeń lub syndyka upadłości.

W rozpoznawanej sprawie zatem dłużnik pozostaje w opóźnieniu od dnia 29 maja 2014 r. i od tej daty zasądzona na rzecz powódki odsetki od kwoty 8.030 zł odszkodowania.

Począwszy od kwietnia 2014 r. i na przyszłość zakres niezbędnej powódce pomocy osób trzecich wynosi ok. 4 godzin dziennie a zatem w skali miesiąca generuje to wydatek rządu **1.672 zł** /przy przyjęciu 22 dni powszednich i 8 świątecznych/ i kwota taka podlega zasądzeniu na rzecz powódki tytułem renty na zwiększone potrzeby od dnia 1 kwietnia 2014 r. i na przyszłość wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. Żądanie renty w kwocie podwyższonej do 1772 zł na przeszłość, w sytuacji gdy, jak wskazali biegli stan powódki jest stabilny i zakres opieki nie wzrósł, lecz zmalał, uznać należy za bezzasadne.

Nadto powódka domagała się kwoty 1.969,94 zł odszkodowania za poniesione koszty leczenia.

W ocenie Sądu za zasadne należało uznać następujące wydatki poniesione tytułem kosztów leczenia:

- leczenie rehabilitacyjne – 1.800 zł /k. 16 odw./
- zakup basenu sanitarnego – 20 zł /k. 27/
- zakup leków : cetaflam, sirdalud, sudocrem – 97,37 zł + 16,64 zł /k. 28, 29/.
- zakup podkładek higienicznych i pianki myjącej Seni Care – 16,28 zł + 14,63 zł /k. 18 odw./

Mając na uwadze, iż w ocenie biegłego ortopedy stosowanie u powódki odżywek nie było konieczne w związku ze skutkami wypadku, koszty zakupu preparatu Diasip należało uznać za bezzasadne.

Łącznie powyższe zasadne wydatki zamknęły się w kwocie 1.964,92 zł. Mając na uwadze dokonaną przez pozwanego z tego tytułu wypłatę na rzecz powódki kwoty 114,01 i cofnięcie powództwa w tym zakresie, do zasądzenia tytułem zwrotu kosztów leczenia pozostaje kwota **1.850,91 zł**.

O odsetkach za opóźnienie w zapłacie odszkodowania obejmującego koszty leczenia w kwocie 20 zł orzeczono analogicznie jak w przypadku odszkodowania obejmującego zwrot kosztów opieki w kwocie 8.030 zł. Natomiast odsetki od pozostałej kwoty zasądzono zgodnie z żądaniem pozwu, od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu tj. od 11 lipca 2014r.

W pozostałej /nieznacznej/ części powództwo podlegało oddaleniu, jako nieudowodnione i nadmiernie wygórowane.

Postępowanie w zakresie kwoty 2.226,01 zł, wobec cofnięcia co do tej kwoty powództwa, należało umorzyć na podstawie art. 355 k.p.c.

Powódka wygrała zatem proces w 97,5 %.

Na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., biorąc pod uwagę okoliczność, iż powódka przegrała proces nieznacznie, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki całość kosztów procesu. Na zasądzoną kwotę złożyły się: koszty zastępstwa procesowego wraz z opłatą od pełnomocnictwa /3.617 zł/, opłata od pozwu /500 zł/, zaliczka na wynagrodzenie biegłego /500 zł/

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych /t.j. Dz.U. 2014.1025/ nakazano pobranie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Łodzi kwoty 10.526,60 tytułem nie uiszczonych kosztów sądowych /8.748 zł tytułem nie uiszczonej opłaty od zasądzonego roszczenia + 1.778,60 zł tytułem brakujących wydatków na poczet wynagrodzenia biegłych. Łącznie wydatki te wyniosły 1.824,21 zł kwota 1.778,60 zł stanowi 97,5 % całości nie uiszczonych wydatków na wynagrodzenie biegłych/.

Biorąc pod uwagę wiek powódki oraz charakter sprawy, na podstawie art. 113 ust. 4 ww. ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd odstąpił od obciążenia jej kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa.

z/ odpisy wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełn. stron.