

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 9 października 2014 r. powódka I. P. domagała się zasądzenia na jej rzecz od pozwanego Towarzystwa (...)

w W.:

- kwoty 40.000 zł zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 23 września 2014 r. do dnia zapłaty,

- kwoty 20.000 zł odszkodowania z tytułu zwiększonych potrzeb, obejmujących koszty opieki, dojazdów, leków, wizyt lekarskich i wynajmu łóżka wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 23 września 2014 r. do dnia zapłaty.

Powódka wskazała, że żądane kwoty pozostają w związku z obrażeniami ciała, jakich doznała jako pasażerka autobusu miejskiego w wypadku komunikacyjnym z dnia 10 czerwca 2015 r., którego sprawca, posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym. Podniosła, że w związku z wypadkiem pogorszeniu uległ jej wzrok.

I. P. podała, że pozwany w toku postępowania likwidacyjnego nie zaspokoił jej roszczeń w żadnym zakresie.

Powódka wniosła nadto o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego kosztów postępowania.

(pozew k. 2-4)

W odpowiedzi na pozew z dnia **18 stycznia 2016 r.** pozwany uznał swą odpowiedzialność za skutki opisanego w pozwie wypadku komunikacyjnego co do zasady i zakwestionował powództwo co do wysokości, podnosząc, że w toku postępowania likwidacyjnego przyznał i wypłacił powódce kwoty: 38.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 185,16 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz kwotę 5.775 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Podniósł, że wypłacone świadczenia są odpowiednie i spełniają funkcję kompensacyjną, natomiast zgłaszane przez powódkę dalsze roszczenia związane z wypadkiem są nieudowodnione. W konsekwencji pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz od powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

Z ostrożności procesowej, pozwany wniósł o zasądzenie odsetek ustawowych od ewentualnie zasądzonych roszczeń od dnia wyrokowania.

(odpowiedź na pozew k.100-102)

W piśmie procesowym z dnia 22 listopada 2017 r., doręczonym pozwanemu w dniu 11 grudnia 2017 r., powódka zmodyfikowała swoje żądanie. Ostatecznie wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego:

1) kwoty 58.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznany w wypadku stały uszczerbek na zdrowiu z ustawowymi odsetkami liczonymi:

- od kwoty 40.000 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty,

- od kwoty 18.000 zł od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma modyfikującego powództwo do dnia zapłaty;

2) renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 130 zł płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

(pismo procesowe powódki k. 311-311v.; potwierdzenie doręczenia k. 216)

W piśmie procesowym złożonym na rozprawie w dniu 17 kwietnia 2018 r. powódka rozszerzyła powództwo w zakresie żądanej renty na zwiększone potrzeby **do kwoty 223,20 zł.**

(pismo procesowe powódki k. 333)

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

W dniu 10 czerwca 2015 r. I. P., będąc pasażerką autobusu miejskiego uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym. Sprawcą wypadku był kierujący samochodem osobowym marki V. (...), który nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu autobusowi. Podczas gwałtownego hamowania, powódka upadła wewnątrz autobusu i doznała obrażeń ciała wymagających udzielenia jej pomocy medycznej. Powódka nie straciła przytomności.

Z miejsca zdarzenia została przetransportowana karetką pogotowia do (...) Szpitala (...) im. WAM – (...) Szpitala (...) w Ł. i przyjęta do Kliniki (...). Podczas hospitalizacji powódki, która miała miejsce do **22 czerwca 2015 r.** stwierdzono: złamanie szyjki kości udowej lewej z przemieszczeniem, chorobę zwyrodnieniową stawu biodrowego lewego, złamanie kości podstawy paliczka bliższego palca IV ręki prawej, osteoporozę. W TK głowy nie stwierdzono zmian ogniskowych, krwawienia śródczaszkowego w strukturach mózgowia, ani zmian pourazowych w elementach kostnych. Podczas pobytu powódki w Klinice (...) – **11 czerwca 2015 r.** – wykonano endoprotezoplastykę stawu biodrowego. W okresie pooperacyjnym wdrożono profilaktykę przeciwzakrzepową i pionizację. Powódkę wypisano do domu z zaleceniem dalszego leczenia w (...), utrzymania unieruchomienia na kończynie górnej, chodzenie z pełnym obciążaniem operowanej kończyny przy pomocy balkonika albo kul łokciowych, stosowania zleconej farmakoterapii.

W okresie **od 13 lipca do 3 sierpnia 2015 r.** powódka była leczona w Oddziale Klinicznym Rehabilitacji Pourazowej (...) Szpitala (...) (...) – (...) Szpitala (...) w Ł. Szpitalu Na (...) w związku z dolegliwościami bólowymi okolicy stawu biodrowego lewego z osłabieniem siły mięśni kończyny dolnej lewej, przeczulicą skóry uda lewego, trudnościami w sprawnym chodzeniu (balkonik, chód utykający) i wykonywaniu czynności samoobsługi (zakładanie skarpet, butów). W wywiadzie stwierdzono stan z rozpoznaniem „stan po urazie wielomiejscowym: stłuczenie głowy, złamanie przekętarzowe kości udowej lewej (alloplastyka całkowita cementowa stawu biodrowego), stan po złamaniu kości podstawy paliczka bliższego IV, V palca ręki prawej, nadciśnienie tętnicze. W trakcie hospitalizacji stosowano kinezyterapię, fizjoterapię, leczenie farmakologiczne. Uzyskano częściowe zmniejszenie dolegliwości bólowych ze strony stawu biodrowego, poprawę ruchomości zoperowanej kończyny w zakresie zgięcia i wyprostu ora odwiedzenia, poprawę jakości chodu (kule łokciowe) i sprawności ogólnej. Powódkę wypisano ze szpitala z zaleceniem dalszego leczenia w (...).

(okoliczności bezsporne; dokumentacja (...) w ł. k. 158-159; karta informacyjna leczenia szpitalnego w Klinice (...) im. (...) w Ł. k. 24; karta informacyjna leczenia Szpitala Na (...) k. 25)

Leczenie ortopedyczne i rehabilitacja powódki prowadzone były stacjonarnie i ambulatoryjnie w ramach NFZ.

Od 19 września 2015 r. powódka pozostaje pod opieką (...) w Ł., gdzie do końca marca 2016 r. przebyła 3 cykle rehabilitacyjne.

Leczenie ortopedyczne powódka kontynuowała ambulatoryjnie w (...) Miejskiego Centrum Medycznego (...) w Ł..

(opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej dr n. med. G. B. k. 160-165; dokumentacja medyczna k. 149, 151-152, 166)

Z powodu bólów kręgosłupa i głowy powódka w sierpniu 2015 r. była konsultowana przez neurologa, który skierował ją do psychiatry. Leczenie neurologiczne odbywało się w ramach wizyt prywatnych. Powódka skorzystała z cyklu 5 porad lekarskich i poniosła z tego tytułu koszty w wysokości 400 zł.

(opinia biegłego sądowego w dziedzinie neurologii dr n. med. A. N. k. 184-187; faktury k. 295-297)

Po wypadku powódka skarżyła się na bóle i zawroty głowy, spadek aktywności, płaczliwość, zaburzenia pamięci i snu, rozzalenie, obniżenie samopoczucia, lęk przed ruchem komunikacyjnym i jada autobusem i samochodem, niepokój, uczucie zmęczenia. Od sierpnia 2016 r. I. P. leczy się w (...) Centrum (...) w Ł., gdzie odbyła terapię psychiatryczno-psychologiczną, podczas której zdiagnozowano zaburzenia adaptacyjne uwarunkowane stresogennie. Na nasilenie i czas trwania tych zaburzeń wpływały somatyczne ortopedyczne i neurologiczne skutki obrażeń doznanych w wypadku. Powódce zalecono farmakoterapię (Cital 0,02 i triticco CR 0,15). We wrześniu stwierdzono poprawę samopoczucia, odstawiono tritico i włączono hydroksyzinę lerivon, a następnie setalof. Powódka uczęszczała nadto do Poradni Bólu.

(dokumentacja medyczna k. 206-213, 256-263, 214-218, 264-265; opinia sądowo-psychiatryczna prof. dr hab. n. med. J. K. k. 302-304)

Jeszcze przed wypadkiem u powódki stwierdzono nadciśnienie tętnicze i cukrzycę typu II. W 2012 r. stwierdzono u powódki zwyrodnienia w prawym stawie biodrowym. Powódka leczyła się na nawracające zespoły bólowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. Samoistne schorzenia narządów i układów wewnętrznych, na które powódka leczyła się przed wypadkiem nie miały wpływu na skutki obrażeń doznanych w wypadku z dnia 10 czerwca 2015 r.

Przed wypadkiem u powódki nie rozpoznano osteoporozy, a podejrzenie jej występowania podczas zabiegu operacyjnego nie zostało potwierdzone badaniem densytometrycznym.

W marcu 2015 r., przed wypadkiem powódka przeżyła złamanie paliczka podstawowego palca IV ręki prawej. W związku z ograniczeniami ruchu tego palca powódka miała zalecone ćwiczenia usprawniające. W trakcie dalszej rehabilitacji złamanie palca V prawej ręki nie potwierdziło się.

(dokumentacja medyczna k. 149v.; opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii dr n. med. J. F. k. 369-271 w zw. z opinią uzupełniającą k. 308; opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej dr n. med. G. B. k. 160-165)

Przed wypadkiem u powódki zdiagnozowano zaćmę w obu oczach. W 2014 r. powódka była operowana z powodu zaćmy oka lewego. Podczas hospitalizacji powypadkowej powódka nie zgłaszała żadnych dolegliwości okulistycznych.

Podczas badania okulistycznego przeprowadzonego we wrześniu 2015 r. stwierdzono pogłębienie zaćmy w prawym oku.

W wypadku z 10 czerwca 2015 r. powódka nie doznała bezpośrednio urazu narządu wzroku. Nie straciła przytomności, nie wystąpiło krwawienie wewnątrzmożgowe, ani złamanie kości czaszki. Obrażenia, których doznała powódka dotyczyły narządu ruchu. Nie wystąpiły zmiany w nerwach wzrokowych, ani czynności oka lewego, operowanego w 2014 r. z powodu zaćmy.

(opinia biegłego sądowego – specjalisty chorób oczu dr n. med. D. P. k. 196-198)

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki powstały na skutek obrażeń doznanych w wypadku z dnia 10 czerwca 2015 r. **w zakresie narządów ruchu** jest stały, wynosi obecnie łącznie **22%** i obejmuje:

- **20% uszczerbek** związany z urazem biodra, oceniany wd. punktu 147b Załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. (poz. 1974) z powodu złamania przekrętarsowego kości udowej z następową endoprotezoplastyką całkowitą stawu biodrowego, wygojonego z dwucentymetrowym skróceniem kończyny, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego oraz zanikami mięśniowymi uda i goleni;

- **2%** uszczerbek spowodowany złamaniem paliczka palca IV ręki prawej oceniany wd. punktu 141a cyt. załącznika – uraz dotyczył wcześniej uszkodzonego palca.

Złamania okołokrętarzowe u kobiet w okresie okołomenopauzalnym są z natury rzeczy związane z różnego stopnia rzeszotczeniem kości (osteoporozą). Odwapnienie kości u kobiet w starszym wieku jest naturalnym procesem inwolucyjnym – dlatego próba pomniejszenia uszczerbku z tego powodu jest nieuzasadniona.

(opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii dr n. med. J. F. k. 369-271 w zw. z opinią uzupełniającą k. 308)

Neurologicznym i psychopatologicznym skutkiem wypadku z dnia 10 czerwca 2015 r. i jego następstw było wystąpienie u powódki nerwicy pourazowej z zespołem lękowym oraz stresogennych zaburzeń adaptacyjnych typu lękowo-depresyjnego. W związku ze stwierdzonymi zaburzeniami powódka doznała **dlugotrwałego** uszczerbku na zdrowiu w wysokości 6% ocenianego wd. punktu 10a Załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. (poz. 1974) – z powodu zaburzeń adaptacyjnych będących następstwem urazów i wypadków, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń OUN w postaci utrwalonej nerwicy związanej z urazem czaszkowo-mózgowym.

(opinia biegłego sądowego w dziedzinie neurologii dr n. med. A. N. k. 184-18; opinia sąдово-psychiatryczna prof. dr hab. n. med. J. K. k. 302-304)

Cierpienia fizyczne, jakich powódka doznała w związku ze złamaniem okolicy krętarzowej kości udowej spowodowane były bólem pourazowym, rozległą operacją stawu biodrowego oraz pionizacją.

Ich rozmiar - z punktu widzenia biegłego w dziedzinie ortopedii – był znaczny w okresie pierwszych 6 tygodni po wypadku. Po tym czasie stopniowo ulegały one zmniejszeniu. Na obecne dolegliwości bólowe chorej składają się bóle kręgosłupopodobne związane z obecnością choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa lędźwiowego.

Cierpienia fizyczne powódki spowodowane złamaniem paliczka prawej ręki należy ocenić jako mierne.

Z punktu widzenia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, cierpienia fizyczne powódki były duże przez okres pierwszych 5 tygodni po wypadku. Od 6 tygodnia ich rozmiar ulegał zmniejszeniu do miernych, a od sierpnia 2015 r. cierpienia powódki były niewielkie z okresowym narastaniem do miernych w okresach występowania miejscowych bólów podczas zmian atmosferycznych lub po przeciężeniach dynamicznych.

Według biegłego neurologa cierpienia powódki związane z bólem oraz zaburzeniami adaptacyjnymi mogły utrzymywać się do 6 miesięcy po wypadku, przy czym przez pierwsze 6 tygodni mogły być nasilone, a następnie miały charakter ustępujący.

Cierpienia psychiczne powódki wynikające z wypadku i jego skutków były znaczne i utrzymują się do tej pory ze zmiennym nasileniem.

(opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii dr n. med. J. F. k. 369-271 w zw. z opinią uzupełniającą k. 308; opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej dr n. med. G. B. k. 160-165; opinia biegłego sądowego w dziedzinie neurologii dr n. med. A. N. k. 184-187)

Do kwietnia 2016 r. powódka poruszała się przy pomocy 2 kul łokciowych, obecnie chodzi z asekuracją 1 kuli, ma trudności z wchodzeniem po schodach, wejściem do wanny, zakładaniem butów i skarpetek.

Z powodu urazu biodra, niezależnie od innych okoliczności (istniejących w chwili wypadku: otyłości powódki, choroby zwyrodnieniowej biodra prawego, dyskopatii kręgosłupa lędźwiowego), po wypadku powódka wymagała **opieki** osób trzecich

(w czynnościach życia codziennego, samoobsługowych, higienicznych, ubieraniu się) w wymiarze: 4 godzin dziennie od 22.06.2015 r. (dnia wypisania z Kliniki (...)) do 13.07.2015 r. (chwili przyjęcia do Oddziału (...) Pourazowej), a następnie przez kolejne 2 miesiące licząc od dnia 3 sierpnia 2015 r. (daty wypisania z Oddziału (...) Pourazowej) – w wymiarze 2 godzin dziennie. Zakres opieki, jakiej powódka potrzebowała w związku dolegliwościami powypadkowymi, stopniowo zmniejszał się. Od 5 miesiąca po wypadku powódka wymaga i będzie wymagała pomocy

osób trzecich w czynnościach codziennych wymagających pełnego przysiadu lub przenoszenia ciężarów powyżej 4 kg – w wymiarze 3 godzin tygodniowo.

Powódce pomagali w głównej mierze syn i synowa, a sporadycznie ktoś obcy za opłatą.

(opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii dr n. med. J. F. k. 369-271 w zw. z opinią uzupełniającą k. 308; opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej dr n. med. G. B. k. 160-16; zeznania powódki - protokół z rozprawy z dnia 17.04.2018r. [adn.: 00:03:12 k. 335-336])

W okresie od lipca 2013 r. do stycznia 2017 r. stawka pełnej odpłatności jednej roboczogodziny za usługi opiekuńcze w dni powszednie według (...) Komitetu Pomocy (...) w Ł. wynosiła 11 złotych za godzinę, a od stycznia 2017 r. – 18,60 zł

Najniższą stawkę wynagrodzenia za 1 godzinę pracy netto obowiązującą w zwykłym obrocie pomiędzy osobami fizycznymi wynosiła do końca 2016 r. – 8 zł, zaś od początku 2017 r. – 10 zł).

(okoliczności znane z urzędu)

Uzasadniony koszt opieki osób trzecich nad powódką wyniósł łącznie **5.408 zł**:

- a) w okresie 22.06.2015 – 13.07.2015 [22 dni x 4 godziny dziennie = 88 godzin x 8 zł = **704 zł**],
- b) w okresie 3.08.2015 – 3.12.2015 [120 dni x 2 godziny dziennie = 240 godzin x 8 zł = **1.920 zł**],
- c) od 14.09.2015 r. do 10.12.2015 r. [3 godziny tygodniowo x 4 tygodnie = 12 godzin miesięcznie x 8 zł x 14 miesięcy [od września 2015r. do grudnia 2016r.] = **1.344 zł** + [3 godziny tygodniowo x 4 tygodnie = 12 godzin miesięcznie x 10 zł x 12 miesięcy [od stycznia 2017r. do grudnia 2017r.] = **1.440 zł**]

(opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej dr n. med. G. B. k. 160-165)

W związku z urazem powódka poniosła uzasadnione koszty leczenia w łącznej wysokości **325,96 zł**, w tym:

- a) **149 zł** – koszty wynajmu łóżka rehabilitacyjnego i balkonika (opinia biegłego ortopedy k. 369-271; opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej k. 160-16; umowa najmu k. 26-29, k. 36-39, k. 41-44),
- b) **25 zł** – udział własny w zakupie kul łokciowych (opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej k. 160-165),
- c) **26,70 zł** – zakup pieluchomajtek (opinia biegłego ortopedy k. 369-271; opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej k. 160-16; rachunek k. 20)
- d) **125,26 zł** (19,83 zł [Aleve] + 22,90 zł [Ratundil] + 3,20 zł [Divikap] + 79,33 [Fraxiparine 30 amp.] – koszty zakupu leków (opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej k. 160-165; faktury k. 14,15,16,18).

Powódka przez 36 miesięcy po wypadku zażywała leki psychotropowe, których uzasadniony koszt w tym okresie wyniósł łącznie **1.260 zł** [35 zł miesięcznie] - opinia sąдово-psychiatryczna prof. dr hab. n. med. J. K. k. 302-304.

Powódka przez 36 miesięcy po wypadku zażywała leki neurologiczne, których uzasadniony koszt w tym okresie wyniósł łącznie **3.600 zł** [100 zł miesięcznie] - opinia biegłego sądowego w dziedzinie neurologii dr n. med. A. N. k. 184-187.

Po wypisaniu do domu po zabiegu wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego, powódka nie stosowała się do zaleceń lekarskich chodzenia przy pomocy balkonika lub kul łokciowych i prowadziła leżący tryb życia

(opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej dr n. med. G. B. k. 160-165; opinia biegłego sądowego w dziedzinie neurologii dr n. med. A. N. k. 184-187)

W sierpniu 2015 r. powódka zakupiła materac przeciwoślizgowy. Nie było to konieczne zważywszy, że chory po endoprotezoplastyce nie powinien leżeć, a jak najwięcej poruszać się po domu przy pomocy balkonika lub kul.

W marcu 2016 r. powódka wykorzystwała 10 zabiegów masażu klasycznego i poniosła z tego tytułu koszt w wysokości 170 zł. Masaż po endoprotezoplastyce nie jest zabiegiem niezbędnym.

(faktura k. 199; opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu ortopedii dr n. med. J. F. k. 308; opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej dr n. med. G. B. k. 160-165)

Rokowania co do stanu zdrowia powódki w zakresie urazów ortopedycznych są pomyślne - w opisie badania CT stwierdzono prawidłowe osadzenie elementów endoprotezy bez cech obłuzowania. Jednakże z uwagi na wiek powódki oraz współistniejące schorzenia samoistne, nie należy spodziewać się poprawy jej zdrowia do pułapu sprzed wypadku. Oczywiście jest, że żaden sztuczny staw nie zastąpi anatomicznego. Tym niemniej powódka powinna wykonywać ćwiczenia wzmacniające mięśnie pośladkowe, mięsień czworogłowy uda celem uzyskania możliwie silnych stabilizatorów czynnych biodra i kolana.

(opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii dr n. med. J. F. k. 369-271 w zw. z opinią uzupełniającą k. 308)

Powódka jest zagrożona szybkim rozwojem zmian zwyrodnieniowych w prawym stawie biodrowym i kręgosłupie. Wielomiesięczne poruszanie się o kulach z odciążeniem lewego stawu biodrowego, a później utykający chód z powodu skrócenia kończyny dolnej lewej wywołało i nadal wywołuje u powódki zaburzenia statyki kręgosłupa i przeciążenia prawego stawu biodrowego. Celem zwolnienia narastania zmian zwyrodnieniowych powódka powinna samodzielnie wykonywać wyuczone ćwiczenia izometryczne mięśni przykręgosłupowych będących dynamicznymi stabilizatorami kręgosłupa oraz nosić w lewym bucie wkładkę ortopedyczną, która wyrównując skrócenie kończyny, niweluje chód utykający. U powódki jest wskazane przeprowadzanie raz na 6 miesięcy rehubdowanej przez NFZ ambulatoryjnej rehabilitacji zapobiegającej narastaniu wtórnej patologii, przede wszystkim zwiększaniu się zaników mięśniowych i przykurczów stawowych oraz raz na dwa lata przeprowadzani kompleksowej rehabilitacji sanatoryjnej. W ramach 21 dniowego turnusu rehabilitacyjnego NFZ refunduje zabiegi podstawowe i część kosztów hotelowo-żywnieniowych. Kuracjusz wnosi opłatę klimatyczną, średnio 3 zł za każdy dzień pobytu oraz pozostałą część kosztów hotelowo-żywnieniowych, których wysokość jest uzależniona od standardu sanatorium oraz pory roku i wynosi w sezonie 230-795 zł, a poza sezonem – 200-630 zł.

(opinia biegłego sądowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej dr n. med. G. B. k. 160-165)

Powódka nadal wykazuje objawy rozpoznanych **zaburzeń adaptacyjnych** i wymaga dalszego leczenia psychiatrycznego i wsparcia psychologicznego.

(opinia sędowo-psychiatryczna prof. dr hab. n. med. J. K. k. 302-304)

Rokowania co do stanu zdrowia powódki w zakresie okulistycznym są dobre.

(opinia biegłego sądowego – specjalisty chorób oczu dr n. med. D. P. k. 196-198)

Przed wypadkiem I. P. była optymistyczną, sprawną ruchowo osobą, lubiła chodzić na spacer. Po wypadku powódka zamknęła się w sobie, stała się płaczliwa, wymagała opieki swoich dzieci, którym to ona przed wypadkiem pomagała. Powódka do chwili obecnej boryka się z trudnościami lokomocyjnymi – nie może się schylać, wejść do wanny, obcinać paznokci, zawiązać butów, sprzątać, nosić na rękach wnuka. W dalszych ciągu cierpi na lęki komunikacyjne. Powódce pomagają syn i synowa, a czasami ktoś obcy za opłatą.

(zeznania powódki - protokół z rozprawy z dnia 17.04.2018r. [adn.: 00:03:12 k. 335-336])

Samochód V. (...), którym kierował sprawca wypadku, był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym.

(okoliczności bezsporne)

W dniu 24 sierpnia 2015 r. powódka zgłosiła szkodę pozwanemu. Wniosła o wypłatę na jej rzecz kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 30.000 zł tytułem odszkodowania (koszt leków, opieki, dojazdów) oraz o wypłatę renty miesięcznej w wysokości 5.000 zł.

Pozwany uznał roszczenia powódki częściowo i w dniu 12 października 2015 r. wypłacił na jej rzecz łącznie 43.960,16 zł, w tym: 38.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 185,16 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz kwotę 5.775 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich.

(zgłoszenie szkody w załączonych aktach szkodowych; decyzja o przyznaniu świadczeń k. 103 potwierdzenie wypłaty świadczeń k. 105)

Dokonując ustaleń faktycznych Sąd oparł się na powołanych dowodach, w szczególności: dowodach z dokumentów - nie budzących wątpliwości co do ich zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy i nie kwestionowanych przez którąkolwiek ze stron; zeznaniach powódki oraz opiniach biegłych lekarzy z zakresu ortopedii, neurologii, rehabilitacji medycznej, okulistyki i psychiatrii, które w pełni wyjaśniły konieczne do rozstrzygnięcia kwestie. Przedłożone przez biegłych opinie są wyczerpujące, rzetelne oraz udzielają odpowiedzi na postawione pytania. Sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą medyczną. Biegli przy wydawaniu opinii dysponowali dokumentacją lekarską powoda, jak również przeprowadzili stosowne badania przedmiotowe.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Ponieważ zasada odpowiedzialności strony pozwanej wobec powoda nie była sporna, dość wskazać, że w myśl art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Odpowiedzialność pozwanego wynika z obowiązującej w chwili zdarzenia ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1152) w zw. z art. 436 §1 w zw. z art. 435 § 1 k.c.

Zgodnie z art. 34 ust 1 tej ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Materialnoprawną podstawę żądań powoda stanowią przepisy art. 444 k.c. i 445§1 k.c.

Zgodnie z treścią art. 444§1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty.

Stosownie do treści art. 445§1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te które mogą powstać w przyszłości. Ma w swej istocie ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć.

Jak już wspomniano, w sprawie pozwany nie kwestionował zasady swej odpowiedzialności, jak i tego, że powódka doznała w wyniku wypadku krzywdy. Nie było jednak między stronami zgody, co do tego jaka kwota pieniężna mogłaby tej krzywdzie zadośćuczynić, zwłaszcza, że pozwany wypłacił już powódce, przed wniesieniem pozwu, z tego tytułu kwotę 38.000 zł. Przepis art. 445 § 1 k.c. pozwala na przyznanie odpowiedniej sumy tytułem

zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Inaczej mówiąc zadośćuczynienie stanowi pieniężną rekompensatę naruszenia integralności cielesnej oraz zdrowia pokrzywdzonego. Ma stanowić wyrównanie cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości, które zostały wywołane uszkodzeniem ciała. Z natury swej może jedynie złagodzić doznane w związku z urazem lub rozstrojem zdrowia cierpienie fizyczne i psychiczne.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi jedynie, że powinna to być suma odpowiednia, co wymaga od sądu wszechstronnego rozważenia wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, takich jak stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacje, trwałość skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanej, niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportów, pracy twórczej, artystycznej. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowi pomocnicze kryterium w ocenie rozmiaru krzywdy doznanej przez poszkodowaną. Z uwagi na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, ale z drugiej strony nie może też być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa.

Analizując okoliczności faktyczne rozpatrywanej sprawy Sąd, kierując się treścią opinii biegłych, ale i zeznaniami samej powódki, uznał za zasadne w całości żądanie powódki zasądzenia dalszego zadośćuczynienia w kwocie 58.000 złotych, która łącznie z kwotą 38.000 zł wypłaconą już przez stronę pozwaną daje 96.000 zł.

Przy określeniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na względzie, że wskutek wypadku powódka doznała znacznych i długotrwałych cierpień fizycznych i psychicznych związanych najpierw z samym zdarzeniem i rozległym zabiegiem pooperacyjnym, a następnie długim, związanym z hospitalizacją leczeniem i usprawnianiem, bólem i częściową utratą sprawności. Wprawdzie rokowania co do stanu zdrowia powódki są pomyślne, ale stan jej zdrowia, był, w dacie opiniowania, utrwalony, co oznacza, że powódka nie wróci już do pełnej sprawności ruchowej. Endoproteza stawu biodrowego nie zastąpi naturalnego stawu, a jej wszczepienie wiąże się nadto z ograniczeniami związanymi z jej użytkowaniem. Wielomiesięczne poruszanie się o kulach z ociążeniem lewego stawu biodrowego, a później utykający chód z powodu skrócenia kończyny dolnej lewej wywołało i nadal wywołuje u powódki zaburzenia statyki kręgosłupa i przeciążenia prawego stawu biodrowego, co z kolei generuje zagrożenie szybkim rozwojem zmian zwyrodnieniowych w prawym stawie biodrowym i kręgosłupie. Powódka nadal boryka się z ograniczeniami w życiu codziennym związanymi z dolegliwościami wynikającymi z bólu i niepełnej sprawności (ma trudności ze schylaniem się, wchodzeniem po schodach i do wanny, sprzątaniem, robieniem zakupów, opieką nad wnukiem) oraz skutkami wypadku w sferze psychiki – zaburzeniami adaptacyjnymi, lękowo-depresyjnymi. Po wypadku życie powódki istotnie zmieniło się. Powódka ze sprawnej, samodzielnej, optymistycznej kobiety, zmieniła się w osobę najpierw wymagającą opieki, a potem, gdy już nie potrzebowała już pomocy w samoobsłudze, osobę niezdolną do cięższych prac i wysiłku, co doskwiera powódce w sferze emocjonalno – psychicznej. Powódka ubolewa nad tym, że nie może już pomagać synowi w opiece nad wnukiem, co przed wypadkiem było istotną częścią jej życia.

Szkody niemajątkowej nie da się ująć w czystych kategoriach ekonomicznych. Co oczywiste, uszczerbek na zdrowiu psychicznym i fizycznym nie może zostać całkowicie zrestytuowany poprzez świadczenia pieniężne. Niemniej jednak jeśli uszczerbek ten może być złagodzony poprzez przyznanie kwoty, to musi być to kwota znacząca. Jako kryterium pomocnicze, ale bardzo istotne Sąd brał pod uwagę stopień pozostającego w związku z wypadkiem, uszczerbku na zdrowiu, który został oceniony przez biegłych łącznie aż na 22 % (uszczerbek trwały) i 6% (uszczerbek długotrwały). Biorąc pod uwagę rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę żądana pozwem kwota 58.000 zł dalszego zadośćuczynienia (która łącznie z kwotą 38.000 zł wypłaconą przez stronę pozwaną w postępowaniu likwidacyjnym daje 96.000 zł) nie jest wygórowana i jest adekwatna do doznanych przez powódkę skutków wypadku.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Żądanie powódki zasądzenia na jej rzecz odszkodowania z tytułu kosztów opieki osób trzecich, dojazdów do placówek medycznych, leków, wizyt lekarskich i kosztów wynajmu łóżka i sprzętu rehabilitacyjnego opiewało łącznie na kwotę 20.000 zł.

W oparciu o opinie biegłych z zakresu rehabilitacji medycznej, neurologii i psychiatrii Sąd uznał w rozpoznawanej sprawie za uzasadnione roszczenie powódki o zwrot poniesionych w związku z wypadkiem wydatków na leki do kwoty 4.985,26 zł (125,26 zł – łączna suma wydatków na leki ustalona na podstawie opinii biegłego lekarza z zakresu rehabilitacji medycznej + 1.260 zł – koszt 36 – miesięcznej terapii lekami neurologicznymi + 3.600 zł – koszt 36-miesięcznej terapii psychiatrycznej. Za uzasadnione uznać należało także koszt zakupu kul łokciowych (25 zł), pieluchomajtek (26,70 zł), a nadto koszt wynajmu balkonika 30 zł oraz koszt wynajmu łóżka rehabilitacyjnego do kwoty 119 zł.

W pozostałym zakresie żądanie powódki podlegało oddaleniu. Podkreślić należy, że ani w pozwie, ani w piśmie modyfikującym powództwo powódka nie sprecyzowała w żaden sposób, co konkretnie składa się na wskazaną przez nią kwotę 20.000 zł odszkodowania.

Do pozwu powódka załączyła szereg dokumentów w tym rachunków, których wynika, że powódka w związku z leczeniem powypadkowym poniosła dodatkowe koszty, których nie można uznać za uzasadnione.

- Nieuzasadnionym był wydatek 400 zł za 5 prywatnych wizyt neurologicznych (powódka nie udowodniła, że okres oczekiwania na wizytę u neurologa w ramach procedur NFZ był na tyle długi, aby koniecznym było skorzystanie przez nią z konsultacji neurologicznej we wcześniejszym terminie).

- Nieuzasadnionym był wydatek 738 zł za zakup materaca przeciwoślizgowego i koszt wynajmu łóżka rehabilitacyjnego powyżej 1 miesiąca po wypadku. Zakup materaca i długoterminowy wynajem łóżka był niepotrzebny, zważywszy na to, że chory po wszczępieniu endoprotezy stawu biodrowego nie powinna leżeć, a jak najwięcej poruszać się po domu przy pomocy balkonika lub kul. Jak ustalono w toku postępowania, powódka nie stosowała się do zaleceń lekarskich i prowadziła łózkowo-fotelowy tryb życia.

- Nieudowodnionym był wydatek 170 zł na 10 zabiegów masażu klasycznego (masażu klasycznego po endoprotezoplastyce nie stosuje się, nie jest to zabieg niezbędny).

Powódka nie udowodniła w niniejszej sprawie ani faktu, iż do placówek medycznych dojeżdżała taksówkami, ani wysokości poniesionych z tego tytułu kosztów. Z treści załączonych do pozwu rachunków za przejazd tym środkiem transportu nie można wywiść trasy przejazdu, a co więcej rachunki te dokumentują 5 – krotną usługę transportową w cenie 10-15 zł, natomiast powódka zeznała na rozprawie, że dojazdów był 8 w cenie po 20 zł.

Powódka żądała także odszkodowania za koszty niezbędnej opieki, jakiej wymagała po wypadku ze strony osób trzecich w związku z obrażeniami narządu ruchu. Podobnie jak przy wcześniej opisanych wydatkach, powódka nie sprecyzowała, za jaki okres domaga się zwrotu kosztów tejże opieki, ani nie wskazała, jakiej kwoty żąda z tego tytułu. W tym zakresie żądanie powódki nie podlegało uwzględnieniu w żadnej mierze, mimo iż opiniujący w sprawie biegli z dziedziny rehabilitacji medycznej i ortopedii nie mieli wątpliwości, że opieka taka była powódce niezbędna. Sąd uznał - w ślad za opinią biegłych, że rozmiar uzasadnionej opieki nad powódką w okresie 22.06.2015 – 13.07.2015 wynosił 4 godziny dziennie [22 dni x 4 godziny dziennie = 88 godzin x 8 zł = **704 zł**], w okresie 3.08.2015 – 3.12.2015 - 2 godziny dziennie [120 dni x 2 godziny dziennie = 240 godzin x 8 zł = **1.920 zł**], a od 14.09.2015 r. do 10.12.2015 r. 12 godzin miesięcznie [3 godziny tygodniowo x 4 tygodnie = 12 godzin miesięcznie x 8 zł x 14 miesięcy [od września 2015r. do grudnia 2016r.] = **1.344 zł** + [3 godziny tygodniowo x 4 tygodnie = 12 godzin miesięcznie x 10 zł x 12 miesięcy [od stycznia 2017r. do grudnia 2017r.] = **1.440 zł**]. Ponieważ powódka nie udowodniła w żaden sposób, że faktycznie poniosła koszty profesjonalnej opieki (opiekę nad powódką sprawowali jej najbliżsi członkowie rodziny – syn i synowa), dla określenia wysokości 1 godziny opieki przyjęto najniższą stawkę wynagrodzenia za godzinę pracy netto obowiązującą w zwykłym obrocie pomiędzy osobami fizycznymi (do końca 2016 r. – 8 zł, zaś od początku 2017

r. – 10 zł). Żądanie zwrotu kosztów opieki należało oddalić jednakże w całości. Wskazać bowiem należy, że w toku postępowania likwidacyjnego pozwany zakład ubezpieczeń uwzględnił żądanie powódki w tym zakresie wypłacił jej z tego tytułu kwotę 5.775 zł, która przekraczała łączną kwotę uzasadnionych kosztów opieki ustaloną w niniejszym postępowaniu sądowym na **5.408 zł**.

Reasumując na zasądzone odszkodowanie w wysokości **5.185,96 zł** złożyły się następujące kwoty: 4.985,26 zł - wydatki na leki, 26,70 zł - zakup pieluchomajtek, 25 zł - zakupu kul łokciowych, 30 zł - koszt wynajmu balkonika, 119 zł - koszt wynajmu łóżka rehabilitacyjnego.

O odsetkach za opóźnienie od zasądzzonego zadośćuczynienia i odszkodowania sąd orzekł na podstawie art. 481 §1 k.c. Ponieważ w aktach sprawy brak jest potwierdzenia doręczenia odpisu pozwu stronie pozwanej, Sąd przyjął, że najpóźniej pozwany dowiedział się o żądaniu w dacie nadania na pocście odpowiedzi na pozew, tj. w dniu 18 stycznia 2016 r. (k. 117). Z kolei doręczenie pozwanemu odpisu pisma modyfikującego powództwo nastąpiło w dniu 11 grudnia 2017 r. (k. 216).

Z powyższych względów Sąd zasądził na rzecz powódki od pozwanego kwotę **58.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia** za krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od pierwotnie zgłoszonej w pozwie kwoty 40.000 zł od dnia 18 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 18.000 zł zgłoszonej w piśmie rozszerzającym powództwo od dnia 11 grudnia 2017 r. do dnia zapłaty oraz kwotę **5.185,96 zł tytułem odszkodowania** wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 18 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty i oddalił powództwo w pozostałym zakresie, o czym orzekł w punktach 1, 2 i 3 wyroku.

Zgodnie natomiast z przepisem art. 444 §2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Wyrównuje się m.in. koszty stałej opieki i lekarstw. Przyznanie renty z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do zwiększonych potrzeb należą między innymi wydatki na leczenie i usprawnianie poszkodowanego oraz związane z koniecznością zapewnienia opieki na chorym. W rozpoznawanej sprawie powódka wciąż wymaga opieki ze strony osób trzecich w wymiarze 12 godzin miesięcznie, dlatego uzasadnione jest jej żądanie zasądzenia z tego tytułu renty na zwiększone potrzeby. Wysokość tych kosztów Sąd ustalił w oparciu o stawki (...) Komitetu Pomocy (...) w Ł., które od stycznia 2017 r. wynoszą 18,60 zł za godzinę pracy, albowiem, o ile wiadomo, że dotychczasową opiekę nad powódką sprawowali najbliżsi członkowie rodziny, o tyle nie można na chwilę obecną stwierdzić, że w przyszłości powódka będzie korzystać z usług profesjonalnych opiekunek. Z powyższych względów Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 223,20 zł miesięcznie, poczynając od dnia 11 grudnia 2017 r., płatną do 10-dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, o czym orzekł w punkcie 4 wyroku. Termin początkowy obowiązku płacenia renty został ustalony na 11 grudnia 2017 r., tj. dzień zgłoszenia żądania w zakresie renty.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. znosząc wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego i dokonując ich stosunkowego rozliczenia.

Strony ostały się ze swoimi żądania w stosunku 83 % (powódka) do 17% (pozwany) i w takim też stosunku Sąd dokonał stosunkowego rozliczenia kosztów procesu, obciążając strony proporcjonalnie nieuiszczonymi kosztami procesu powstałymi w toku postępowania w postaci opłaty sądowej od rozszerzonej części powództwa i wydatków na wynagrodzenie biegłych sądowych.

Mając to wszystko na uwadze, należało orzec jak w sentencji.