

*Sygn. akt I C 475/12*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 30 września 2013 r.**

Sąd Okręgowy w Przemyślu I Wydział Cywilny w składzie następującym:

**Przewodniczący: SSO Jacek Saramaga**

Protokolant: st. sekretarz sądowy Joanna Żygała

po rozpoznaniu w dniu 19 września 2013 r. w Przemyślu na rozprawie

**sprawy z powództwa A. S.**

**przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W.**

**o zapłatę**

I. **zasądza** od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powódki A. S. kwotę 40.000 (czterdzieści tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lutego 2012 r do dnia zapłaty

II. w pozostałej części powództwo **oddala**;

III. **nakazuje** ściągnąć od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Przemyślu) kwotę 2.411,62 (dwa tysiące czterysta jedenaście 62/100) złotych tytułem kosztów sądowych;

IV. **zasądza** od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powódki A. S. kwotę 2.467 (dwa tysiące czterysta sześćdziesiąt siedem) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu

## UZASADNIENIE

**wyroku z dnia 30 września 2013 r.**

W pozwie z dnia 6.08.2012 r. powódka A. S. domagała się zasądzenia od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. następujących kwot:

- 1.000 zł miesięcznie renty płatnej z góry do dnia 10-go każdego następującego po sobie miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia, począwszy od czerwca 2012 r. z tytułu zwiększenia się jej potrzeb w następstwie wypadku, któremu ulegała w dniu 31.12.2010 r.
- 18.000 zł tytułem skapitalizowanej renty związanej ze zwiększeniem się jej potrzeb za okres od stycznia 2011 r. do czerwca 2012 r. z ustawowymi odsetkami płatnymi od dnia następującego po upływie 30-dniowego terminu od zawiadomienia pozwanego o powstaniu szkody do dnia zapłaty;
- 2.000 zł miesięcznie renty płatnej z góry do dnia 10-go każdego następującego po sobie miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia, począwszy od czerwca 2012 r. z tytułu zmniejszenia się jej widoków na przyszłość w następstwie wypadku, któremu ulegała w dniu 31.12.2010 r.
- 36.000 zł tytułem renty z ustawowymi odsetkami płatnymi od dnia następującego po upływie 30-dniowego terminu od zawiadomienia pozwanego o powstaniu szkody do dnia zapłaty

- 90.000 zł zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, ból i cierpienie z ustawowymi odsetkami płatnymi od dnia następującego po upływie 30-dniowego terminu od zawiadomienia pozwanego o powstaniu szkody do dnia zapłaty

Powódka wniosła także o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej określonej w odrębnych przepisach.

Uzasadniając swoje żądania, powódka podała, iż w dniu 31.12.2010 r. została potrącona przez samochód, którego posiadacz korzystał z ochrony ubezpieczeniowej udzielonej przez pozwanego. W wyniku potrącenia powódka doznała wstrząśnienia mózgu, uszkodzenia błony bębenkowej prawej, złamania wyrostków poprzecznych kręgu L1, prawostronnego stłuczenia szczęki oraz stłuczenia prawego stawu skokowego.

Obrażenia ciała odniesione w wypadku spowodowały konieczność leczenia szpitalnego w okresie 31.12.2010 do 13.01.2011 r. i przebywania na zwolnieniu lekarskim do 15.03.2011 r. Powódka nadal cierpi na niedosłuch oraz z powodu bólów kręgosłupa, głowy i szczęki.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powódce kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 202,96 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu środków medycznych oraz kwotę 65,70 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów rodziców powódki do szpitala.

W ocenie powódki, w sytuacji, gdy nadal kontynuuje leczenie, dojeżdża do placówek medycznych, ponosi koszty leczenia i rehabilitacji zasadne jest żądanie przez nią renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1.000 zł miesięcznie na podstawie art. 444 § 2 k.c.

Zdaniem powódki obrażenia odniesione w wypadku, w szczególności głuchota, zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, gdyż nie może rozwijać swych talentów, potrzebuje pomocy rodziców i nie znajdzie dobrej pracy.

Uzasadniając żądanie zadośćuczynienia, powódka podała, że wypadek zmienił jej życie, gdyż wcześniej była wesołą i towarzyską osobą, spędzającą aktywnie czas i kwota 10.000 zł wypłacona przez pozwanego nie jest adekwatna do jej krzywdy.

Pełnomocnik pozwanego - Towarzystwa (...) SA w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu.

Zdaniem pozwanego wypłacona powódce w toku postępowania likwidacyjnego łączna kwota z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania jest odpowiednia do doznanego przez nią uszczerbku na zdrowiu.

Pozwany zarzucił, że brak jest podstaw do żądania przez powódkę rent z tytułu zwiększonych potrzeb i zmniejszonych widoków na przyszłość, wskazując, iż powódka nie wykazała, że wymaga stałego leczenia, lepszego odżywiania, wykonywania zabiegów czy świadczenia opieki przez osoby trzecie. Zdaniem pozwanego powódka nie wykazała także w jaki sposób zmniejszyły się jej widoki na przyszłość, gdyż jest osobą młodą, stojącą przed wyborem ścieżki edukacyjnej i rozvodu zawodowego.

Według pozwanego wygórowana znaczenia jest także kwota żądanego zadośćuczynienia. Pozwany wskazał, że zadośćuczynienie jest swoistą formą odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku na dobrach osobistych. W ocenie pozwanego zadośćuczynienie powinno być utrzymane w rozsądnych granicach i dostosowane do aktualnych stosunków majątkowych i przyznana powódce kwota 10.000 zł powinna złagodzić wszystkiej jej cierpienia fizyczne i psychiczne związane z uszkodzeniem ciała.

Pozwany zakwestionował także żądanie odsetek od dnia 11.01.2012 r. od kwoty zadośćuczynienia, podnosząc, iż powinny biec one od daty wyrokowania.

Zdaniem pozwanego nie znajduje podstaw żądanie przez powódkę zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej, gdyż charakter sprawy nie jest zawiły.

Brak też podstaw do ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, gdyż w ocenie pozwanego nie można dochodzić szkody hipotetycznej, a jedynie pewnej.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 31.12.2010 r. w miejscowości (...) powódka A. S. uległa wypadkowi komunikacyjnemu, którego sprawcą był M. W. kierującym samochodem marki V. (...). Sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej wykupione u pozwanego (...) SA.

Wskutek doznanych podczas potrącenia obrażeń ciała, powódka straciła przytomność, została przewieziona do szpitala – (...) w J. i przyjęta na oddział chirurgiczny, gdzie odzyskała przytomność.

Rozpoznano u powódki wstrząśnienie mózgu, złamanie piramidy kości skroniowej po stronie prawej, uszkodzenie błony bębenkowej prawej, złamanie wyrostków poprzecznych kręgu L1, stłuczenie stawu skokowego prawego.

A. S. przebywała w szpitalu w okresie od 31.12.2010 do 13.01.2011 r. Nie była samodzielna. Rodzice, którzy spędzali w szpitalu wiele czasu, pomagali jej przy spożywaniu posiłków, kąpeli. Dopiero pod koniec pobytu w szpitalu powódka zaczęła wstawać.

W czasie pobytu w szpitalu wykonano powódce dwukrotnie badanie TK głowy, dwukrotnie RTG kręgosłupa lędźwiowego, RTG podudzia. Przeprowadzono także trzy konsultacje neurologiczne, jedną ortopedyczną i jedną laryngologiczną. Leczona była zachowawczo i w stanie dobrym wypisano ją ze szpitala. Powódka otrzymała zalecenia ograniczenia aktywności fizycznej przez 3 tygodnie, wypoczynku i spacerów na świeżym powietrzu, ograniczenia oglądania telewizji, odpowiedniej ilości snu, niewykonywania gwałtownych ruchów. Skierowano ją również do poradni laryngologicznej z rozpoznaniem uszkodzenia błony bębenkowej prawej, poradni neurologicznej (stan po urazie głowy) i chirurgicznej

dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 126 akt szkody, wskazówki pielęgniarские – k. 123, skierowania do poradni specjalistycznych – k. 116-118,, zeznania powódki A. S. – rozprawa z dnia 19.09.2013 r. [00:22:12-00:52:02]; polisa OC M. W. – k. 143 akt szkody, zgłoszenie szkody – k. 70 – 74;

Po wypisaniu ze szpitala powódka pozostawała w domu na zwolnieniu lekarskim. Jej samodzielność była znacznie ograniczona – przez dłuższy okres leżała w łóżku, przyjmowała wiele leków, między innymi antybiotyków w związku z uszkodzeniem narządu słuchu.

W okresie leczenia powódka korzystała z pomocy lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, laryngologii i ortopedii, korzystała także z zabiegów rehabilitacyjnych w ośrodku rehabilitacji w J.. Do lekarzy była dowożona przez rodziców.

Poradnię chirurgiczną przy (...)w J. powódka odwiedziła jeden raz – w dniu 9.02.2011 r., wcześniej 26.01.2011 r. miała miejsce wizyta powódki w poradni laryngologicznej (...) w J.. Otrzymała także skierowanie na 10 zabiegów rehabilitacyjnych

W połowie marca 2011 r. stan A. S. zaczął się poprawiać i powoli zaczęła samodzielnie poruszać się po mieszkaniu, stale jednak wymagała nadzoru ze strony domowników, gdyż z powodu uszkodzenia biodra zachodziła niebezpieczeństwo kontuzji.

Powódka w momencie wypadku była uczennicą pierwszej klasy liceum ogólnokształcącego w J.. Nie kształciła się muzycznie.

W marcu 2011 r. powódka wróciła do szkoły, jednak korzystała ze zwolnienia lekarskiego z zajęć wychowania fizycznego. Aby nadrobić zaległości w nauce brała korepetycje z matematyki, gdyż obawiała się, że może nie uzyskać promocji do kolejnej klasy. Naukę w pierwszej klasie liceum powódka ukończyła w terminie.

W kolejnym miesiącach A. S. nadal pozostawała pod kontrolą lekarzy, leczyła wadę słuchu. Do chwili obecnej powódka uskarża się na bóle kręgosłupa, ma wadę słuchu.

Biegły sądowy z zakresu laryngologii dr n. med. S. Ł. stwierdził, że w wyniku wypadku doszło u powódki do powstania prawego niedosłuchu – po złamaniu podstawy czaszki i wstrząśnieniu mózgu, zawrotów i bólów głowy.

Aktualnie stan zdrowia powódki nie jest zadowalający, biegły wskazał na prawostronne upośledzenie słuchu, napadowe zawroty głowy o typie niepewności przy chodzeniu i bóle głowy. Rokowania na przyszłość są niepomyślne. Zdaniem biegłego procentowy uszczerbek na zdrowiu u powódki z zakresu otolaryngologii wynosi 10% wg tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2012 r.

Zdaniem biegłego powódka cierpiąca z powodu bólu, wymagała nadzoru lekarskiego i pielęgniarskiego, a po wypisaniu ze szpitala stosowania odpowiedniego oszczędnego trybu życia. Aktualnie z zakresu otolaryngologii nie ma przeszkód do prowadzenia samodzielnego trybu życia i pełnienia codziennych funkcji, aktualne dolegliwości nie wykluczają powódki z aktywnej nauki i pracy zawodowej, przy czym wymagają ostrożności i higienicznego postępowania. Nie można wykluczyć, że zaburzenia te są nieodwracalne i mogą okazać się trwałe.

W chwili wypadku A. S. nie miała sprecyzowanych planów na przyszłość, nie wiedziała jaki kierunek studiów wybierze i co będzie robić w przyszłości.

W chwili obecnej jest studentką pierwszego roku resocjalizacji, studiuje w J. w trybie dziennym. Ostatni raz na wizycie lekarskiej była w kwietniu 2013 r. Nie planuje założenia aparatu słuchowego. Okresowo cierpi na bóle kręgosłupa. Do dziś obawia się samochodów i niechętnie nimi jeździ. W ograniczonym zakresie korzysta z rozrywek ruchowych (jazda na rowerze itp.). Nadal zamieszkuje razem z rodzicami i pozostaje na ich utrzymaniu.

W roku postępowania likwidacyjnego powódce została wypłacona kwota 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia, kwota 202,96 zł tytułem refundacji kosztów zakupu środków medycznych oraz kwota 65,70 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu rodziców powódki do szpitala.

dowód: dokumentacja medyczna z leczenia powódki k. 95 – 126 akt szkody, zeznania świadków: M. S. (1) - protokół rozprawy z 15.01.2013 [00:18:08--0:52:56], decyzja o wypłacie świadczeń – k. 68 – 69, orzeczenie o stanie zdrowia - k. 74 – 77, L. S. – k. 95 – 96, opinia biegłego sądowego dr n. med. Sł. Ł. – k. 106 – 107, zeznania powódki A. S. – protokół rozprawy z dnia 19.09.2013 r. [00:22:12-00:52:02]

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dokumentów urzędowych i prywatnych, których wiarygodność nie została podważona przez żadną ze stron.

Podstawą dokonania ustaleń faktycznych były również zeznania świadków L. S. i M. S. (1) oraz zeznania powódki A. S..

Sąd nie dał wiary świadkom i powódce odnośnie faktu, że powódka w chwili wypadku miała sprecyzowane plany na przyszłość. W tym fragmencie zeznania te są sprzeczne. Matka powódki zeznała, że powódka planowała studiowanie prawa, ojciec – że pedagogikę, zaś sama powódka zeznała, iż miała zamiar podjąć studia z zakresu fizjoterapii. Zasadnicze rozbieżności w tych zeznaniach świadczą o tym, iż powódka jak większość nastolatków w pierwszej klasie liceum nie planowała jeszcze konkretnych studiów i kariery zawodowej. Oświadczenia powódki dotyczące studiów fizjoterapeutycznych i rezygnacji z nich z powodu odniesionych w wypadku uszkodzeń ciała są niewiarygodne i czynione wyłącznie na użytek procesu.

Sąd nie dał też wiary zeznaniom M. S. (1) odnośnie faktu, że powódka co miesiąc korzysta z wizyt u lekarza. Po pierwsze w dokumentacji lekarskiej przedstawionej jako materiał dowodowy nie wynika taki fakt (ostatnie odnotowane wizyty

miały miejsce w 2011 r.), a dodatkowo sama powódka zeznała na rozprawie w dniu 19.09.2013 r., iż ostatnia jej wizyta u lekarza miała miejsce w kwietniu br.

Sąd dał im wiarę w całości, gdyż są rzeczowe i spójne, opisują przebieg leczenia i rehabilitacji powódki, jej życie przed i wypadku, a także zmiany jakie zdarzenie to spowodowało w jej życiu i planach na przyszłość.

Sąd w całości podzielił stanowisko biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii dr n. med. S. Ł. wyrażone w opinii. Opinia ta została sporządzona rzeczowo, nie jest sprzeczna wewnętrznie, żadna ze stron nie zgłosiła do tych opinii zarzutów.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika powódki zgłoszony na rozprawie w dniu 19.09.2013 r. (niespełna rok i trzy miesiące po złożeniu pozwu) dotyczący przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego ortopedy. Zgodnie z art. 207 § 6 k.p.c Sąd pomija spóźnione twierdzenia i dowody, chyba że strona uprawdopodobni, że nie zgłosiła ich w pozwie, odpowiedzi na pozew lub dalszym piśmie przygotowawczym bez swojej winy lub że uwzględnienie spóźnionych twierdzeń i dowodów nie spowoduje zwłoki w rozpoznaniu sprawy albo że występują inne wyjątkowe okoliczności. W rozpoznawanej sprawie Sąd nie dopatrył się żadnych wyjątkowych okoliczności, które mogłyby przemawiać za uwzględnieniem wniosku pełnomocnika powódki, który już fazie wstępne procesu powinien mieć świadomość jakie fakty podlegają udowodnieniu w niniejszym procesie. Wniosek, jako spóźniony, w ocenie Sądu miał na celu spowodowanie zwłoki w postępowaniu i jaki taki został oddalony.

Odnosząc się do dokumentacji medycznej przedłożonej przez pełnomocnika na rozprawie w dniu 19.09.2013 r. wskazać należy, iż dowód z tych dokumentów został przeprowadzony wcześniej, zaś dokumenty te zalegają w aktach szkody i wnoszą niczego nowego do sprawy.

#### **Sąd zważył co następuje:**

Roszczenie powódki częściowo zasługuje na uwzględnienie.

W sprawie Sąd ustalił, iż powódka doznała uszczerbku na zdrowiu wskutek obrażeń doznanych w wypadku drogowym.

Odpowiedzialność sprawcy wypadku samochodowego, wskutek zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej została przeniesiona na pozwanego. Zgodnie z art. 822 § 1 i 2 k.c. regulującym ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom trzecim względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający, albo osoba na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Ubezpieczyciel odpowiada więc za spowodowanie szkody tak jak sprawca, a odpowiedzialność ta 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Państwowym Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.) obejmuje szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Na podstawie zaś art. 445 § 1 k.c. w przypadku powstania szkody polegającej na uszkodzeniu ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia sąd może przyznać odpowiednią sumę poszkodowanemu tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Odpowiedzialność ubezpieczyciela obejmuje więc także zadośćuczynienie.

W myśl art. 19 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Państwowym Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.) poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

W świetle powyższych regulacji odpowiedzialność pozwanego nie budzi wątpliwości, czego zresztą sam pozwany nie kwestionował (była to okoliczność niesporna).

Nie ulega wątpliwości, i w rozpatrywanej sprawie powódka doznała uszkodzenia ciała i związanej z tym krzywdy.

Według Sądu należne A. S. zadośćuczynienie wyraża się całkowitą kwotą 50.000 zł. Ustalając kwotę należnego zadośćuczynienia, Sąd wziął pod uwagę stanowisko Sądu Najwyższego, który w uzasadnieniu wyroku z 29 października 2008 r. sygn. IV CSK 243/08 (niepublikowany) uznał, że „stosownie do art. 445 § 1 k.c., zadośćuczynienie, stanowiące formę rekompensaty pieniężnej z tytułu doznanej szkody niemajątkowej, ma być "odpowiednie" do doznanej krzywdy, którą określa się przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy, w szczególności rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz skutków uszczerbku zdrowia na przyszłość.”

Podzielając w całości powyższy pogląd należy mieć na uwadze, iż utrata zdrowia połączona z koniecznością rezygnacji z dotychczasowego trybu życia, i z planów życiowych świadczy o dużym rozmiarze krzywdy i stanowi niewątpliwie przesłankę do zasądzenia odpowiednio wysokiego zadośćuczynienia. Sąd podzielił tu stanowisko wyrażone w wyroku SN z dnia 16 lipca 1997 roku II CKN 273/97, że „zdrowie jest dobrem szczególnie cennym; przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń a prowadzi niepożądaną deprecjacji tego dobra”.

W ocenie Sądu obrażenia ciała, których doznała powódka w wypadku, w szczególności zaś rozmiar bólu i dolegliwości były dotkliwe, jego skutki powódka odczuwa do dziś, gdyż uszkodzenia narządu słuchu nie ustąpiły. Jak wynika z opinii biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii cierpienia powódki i doznany ból były znaczne, powódka przez kilka miesięcy musiała pozostać w domu, zrezygnować na nauki, życia towarzyskiego, aktywności fizycznej, co dla młodej osoby stanowiło znaczną dolegliwość i ograniczenie.

Art. 445 § 1 k.c. zawiera klauzulę generalną „suma odpowiednia”, co oznacza, że ustawodawca pozostawił ją uznaniu sądów, tym samym ustalenie jak kwota w konkretnych okolicznościach jest odpowiednia należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego.

W świetle powyższych okoliczności, Sąd uznał, że odpowiednie będzie zadośćuczynienie, jakie pozwany powinien wypłacić powódce wynosi 50.000zł. Po odjęciu od tej kwoty sumy wypłaconej przez pozwanego (10.000 zł), Sąd zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) SA w W. na rzecz powódki A. S. kwotę 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia

Za bezzasadny Sąd uznał zarzut pozwanego, iż wysokość zadośćuczynienia nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i powinna być utrzymana w rozsądnych granicach – tj. odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Sąd podzielił w tym zakresie jedno z ostatnich stanowisk Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 17 września 2010 r. sygn. II CSK 94/10 (niepublikowane), w myśl którego „stopa życiowa poszkodowanego czynem niedozwolonym nie może wyznaczać wysokości rekompensaty za wyrządzoną mu krzywdę. Sąd musi uwzględnić wszystkie okoliczności danego zdarzenia, a zwłaszcza rodzaj obrażeń i rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych, stopień kalectwa, poczucie nieprzydatności, konieczność korzystania ze wsparcia bliskich. Zadośćuczynienie powinno spełniać funkcję kompensacyjną.”.

Kwotę zadośćuczynienia Sąd zasądził z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lutego 2012 r. – tj. od 30 dnia po dacie wskazanej w pozwie przez pełnomocnika powódki (10.01.2012 r.). Wprawdzie pismo powódki wzywające pozwanego do wypłaty świadczenia zostało doręczone pozwanemu 25.03.2011 r. jednak wobec żądania zawartego w pozwie, Sąd nie mógł orzec inaczej, nie naruszając ustawowego zakazu orzekania ponad żądanie.

Powództwo zmierzające do zasądzenia na rzecz powoda kwoty 90.000 zł Sąd uznał za wygórowane powyżej przyznanej kwoty zadośćuczynienia. Zważyć należy, że stwierdzony u powódki uszczerbek na zdrowiu wynosi 10%. Nie jest to wprawdzie element przesądzający o wysokości zadośćuczynienia, jednak pośrednio świadczy o rozmiarze krzywdy.

Bezzasadne jest zdaniem Sądu żądanie przez powódkę renty z tytułu zwiększonych potrzeb i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość. Zgodnie z 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.

Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności zaś opinii biegłego sądowego obecny stan zdrowia powódki nie powoduje u niej ograniczeń w prowadzeniu samodzielnego trybu życia i pełnienia codziennych funkcji. Jedyne przeciwwskazania to praca w hałasie i na wysokości (a takich planach ani powódka, ani jej rodzice nie wspominali). Nie zostało wykazane, wbrew art. 6 k.c., że skutkiem wypadku jest zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość u powódki. Ukończyła ona w terminie szkołę średnią, podjęła studia (nie mając wcześniej sprecyzowanych planów na przyszłość). Dywagacje pełnomocnika powódka w zakresie ewentualnych problemów powódki z przyszłym zajęciem w ciężę Sąd potraktował jako bliżej niekreślone spekulacje dotyczące przyszłości powódki, zwłaszcza, że w tym kierunku nie było prowadzone postępowanie dowodowe.

Nie zostało także wykazane czy i o ile zwiększyły się potrzeby powódki wskutek obrażeń ciała doznanych w wypadku. Ani rodzice, ani sama powódka nie potrafili określić czy potrzeby jej wzrosły. Brak dowodów, aby powódka korzystał z odpłatnych świadczeń medycznych, nie wykazano gdzie i kiedy korzystała lub korzysta z takich świadczeń. Podkreślenia wymaga, że nie jest obowiązkiem Sądu w procesie cywilnym gromadzenia dowodów i wyręczanie w tym zakresie którejkolwiek ze stron. Skoro powódka nie powołała określonych dowodów na okoliczność zwiększenia się jej potrzeb, Sąd uznał, że miał ono miejsca.

Mając na uwadze powyższe, Sąd oddalił powództwo zmierzające do zasądzenia na rzecz powódki renty z tytułu zwiększonych potrzeb i zmniejszenia powodzenia na przyszłość wobec niewykazania przez nią przesłanek z art. 444 § 2 k.c.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. drugie k.p.c. obciążając pozwanego kosztami sądowych od uwzględnionej części powództwa i zasądzając na rzecz powódki zwrot kosztów procesu w tym samym zakresie. Sąd nie znalazł podstaw do przyznania pełnomocnikowi powódki wynagrodzenia w wysokości dwukrotności stawki wynagrodzenia określonej odrębnymi przepisami, gdyż nakład jego pracy nie był znaczny i ograniczył się zasadniczo do sporządzenia pozwu i powołania dowodów z dokumentacji, świadków i opinii biegłego. Orzeczenie o kosztach uwzględnia koszty stawiennictwa powódki na rozprawie w dniu 19.09.2013 r. w kwocie 50 zł, zgodnie ze złożonym wnioskiem.