

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lutego 2014 roku

Sąd Okręgowy w Łodzi II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO T. Jakubowska – Wójcik

Protokolant: K. Loska

po rozpoznaniu w dniu 19 lutego 2014r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa I. N.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz I. N.:

a) kwotę 130000 (sto trzydzieści tysięcy) zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od kwoty 100000 (sto tysięcy) zł dnia 12 grudnia 2012r., od kwoty 30000 (trzydzieści tysięcy) zł od dnia 11 grudnia 2013r.;

b) kwotę 3363,48 (trzy tysiące trzysta sześćdziesiąt trzy 48/100) zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od kwoty 2363,48 (dwa tysiące trzysta sześćdziesiąt trzy 48/100) zł od dnia 20 marca 2013r., od kwoty 1000 (jeden tysiąc) zł od dnia 19 lutego 2014r.;

c) kwotę 1600 (tysiąc sześćset) zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okresy: od 13 września 2012r. do 6 października 2012r., od 19 do 23 listopada 2012r., od 7 do 9 stycznia 2013r. z ustawowymi odsetkami od 26 lutego 2014r.;

d) kwotę 9901 (dziewięć tysięcy dziewięćset jeden) zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okresy: od 7 października 2012r. do 18 listopada 2012r., od 24 listopada 2012r. do 6 stycznia 2013r., od 10 do 31 stycznia 2013r. z ustawowymi odsetkami od 26 lutego 2014r.;

e) kwotę 4750 (cztery tysiące siedemset pięćdziesiąt) zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 lutego 2013r. do 30 kwietnia 2013r. z ustawowymi odsetkami od 26 lutego 2014r.;

f) kwotę 1007 (tysiąc siedem) zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 maja 2013r. do 30 czerwca 2013r. z ustawowymi odsetkami od 26 lutego 2014r.;

g) kwotę 8589 (osiem tysięcy pięćset osiemdziesiąt dziewięć) zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 lipca 2013r. do 31 grudnia 2013r. z ustawowymi odsetkami od 26 lutego 2014r.;

h) rentę miesięczną z tytułu zwiększonych potrzeb, płatną z góry do 10-go dnia każdego miesiąca w kwotach po 1269 (tysiąc dwieście sześćdziesiąt dziewięć) zł za okres od 1 stycznia 2014r. i na przyszłość z ustawowymi odsetkami od dnia 26 lutego 2014r. w zakresie rat wymagalnych i w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z kwot w przyszłości;

- i) kwotę 3617 (trzy tysiące sześćset siedemnaście) zł tytułem zwrotu kosztów procesu;
2. umarza postępowanie w zakresie żądania zapłaty kwoty 769 (siedemset sześćdziesiąt dziewięć) zł tytułem odszkodowania oraz w zakresie żądania odsetek od zaległych odsetek od kwoty 100000 (sto tysięcy) zł;
3. oddała powództwo w pozostałym zakresie;
4. nadaje wyrokowi rygor natychmiastowej wykonalności w zakresie zadośćuczynienia do kwoty 30000 (trzydzieści tysięcy) zł i w zakresie renty na zwiększone potrzeby do kwoty 2156 (dwa tysiące sto pięćdziesiąt sześć) zł;
5. ustala wartość przedmiotu sporu na kwotę 183333 (sto osiemdziesiąt trzy tysiące trzysta trzydzieści trzy) zł, a opłatę stosunkową na kwotę 9167 (dziewięć tysięcy sto sześćdziesiąt siedem) zł;
6. nakazuje pobrać od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 11127,15 (jedenaście tysięcy sto dwadzieścia siedem 15/100) zł tytułem kosztów sądowych.

Sygn. akt II C 173/13

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 6 lutego 2013 r. powódka I. N. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w Ł. następujących kwot:

- 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdy doznane w związku z wypadkiem wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 25 listopada 2012 r. do dnia zapłaty oraz odsetek od zaległych odsetek od dnia wytoczenia powództwa;
- po 4.100 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 25 listopada 2012 r. i na przyszłość płatnych do 10-go dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności;
- 2.000 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;
- 1.132,48 zł tytułem odszkodowania za zakup niezbędnego do prawidłowego funkcjonowania sprzętu z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty oraz odsetek od zaległych odsetek od dnia wytoczenia powództwa. Powódka wniosła także o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego, według norm przepisanych.

Uzasadniając te żądania powódka podała, że w dniu 13 września 2012 r. w Ł. doszło do jej potrącenia przez kierującego samochodem osobowym objętym ubezpieczeniem OC przez pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe. /pозew- k. 2-6/

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. Pozwany wskazał, że nie kwestionuje swojej legitymacji procesowej, a w toku postępowania likwidacyjnego na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia wypłacona została kwota 30.000 zł. Kwota ta jest oceniona przez pozwanego adekwatna do rozmiaru wyrządzonej powódce krzywdy. Na rzecz powódki wypłacono także odszkodowanie w kwocie 2.156 zł tytułem zwrotu kosztów opieki oraz kwotę 210 zł tytułem kosztów specjalnej diety. W pozostałej części roszczenia powódki nie zostały udowodnione. /odpowiedź na pozew- k. 45-46/

W piśmie procesowym z dnia 9 grudnia 2013 r. powódka rozszerzyła powództwo w zakresie zadośćuczynienia do kwoty 130.000 zł z ustawowymi co do kwoty 100.000 zł od dnia 25 listopada 2013 r., a co do kwoty 30.000 zł od daty doręczenia niniejszego pisma. Powódka sprecyzowała także roszczenie w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb w ten sposób, że wniosła o jej zasądzenie w kwotach:

- po 1.500 zł miesięcznie za okres przebywania w szpitalu, tj. od 13 września 2012 r. do 30 marca 2013 r. – na tę kwotę składają się koszty opieki po 50 zł dziennie, jaką sprawowały osoby najbliższe z uwagi na całkowite unieruchomienie powódki i powszechnie znane ograniczenia służby zdrowia oraz opieki po powrocie ze szpitala do domu;

- po 1.100 zł miesięcznie poczynając od 1 kwietnia 2013r. /pismo- k. 146/

Na rozprawie w dniu 12 lutego 2014 r. powódka cofnęła żądanie w zakresie odsetek od kwoty 100.000 zł opisanych w pozwie jako odsetki od zaległych odsetek od dnia wytoczenia powództwa – ze zrzeczeniem się roszczenia. Powódka wniosła o zasądzenie kwoty 2.000 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa oraz podtrzymała żądanie zasądzenia kwoty 1.132, 48 zł tytułem zakupu sprzętu rehabilitacyjnego. / oświadczenie w protokole- k. 167/

W piśmie procesowym z dnia 18 lutego 2014 r. powódka popierała powództwo o zadośćuczynienie w rozszerzonym zakresie, tj. do kwoty 130.000 zł z ustawowymi odsetkami co do kwoty 100.000 zł od dnia 25 listopada 2012 r., a co do kwoty 30.000 zł – od daty doręczenia stronie pozwanej pisma z rozszerzeniem powództwa. Sprecyzowała również żądanie w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb w ten sposób, że objęło ono:

- skapitalizowaną rentę w kwocie 1.600 zł za okres przebywania w szpitalu (13 września 2012r.- 6 października 2012r., 19 listopada 2012r.-23 listopada 2012r., 7 stycznia 2013r.-9 stycznia 2013r.) - na tę kwotę składają się koszty opieki po 50 zł dziennie (32 dni x 50 zł);

- skapitalizowaną rentę w kwocie 11.302 zł za okres od dnia wypadku do 31 stycznia 2013 r. bez uwzględnienia pobytów w szpitalu: [(9,50 zł x 94 dni robocze) + (19 zł x 47 dni wolne od pracy) x 7 godzin + (80 zł za leki x 5 miesięcy) – 1.600 zł];

- skapitalizowaną rentę w kwocie 4.750 zł za okres od 1 lutego 2013 r. do 30 kwietnia 2013 r. [(9,50 zł x 62 dni robocze) + (19 zł x 27 dni wolne od pracy) x 4 godziny + 30 zł x 3 miesiące leki + 84 zł- miesięczny koszt leczenia sanatoryjnego x 3 miesiące];

- skapitalizowaną rentę w kwocie 1.007 zł za okres od 1 maja 2013 r. do 30 czerwca 2013 r. [(9,50 zł x 40 dni robocze) + (19 zł x 21 dni wolnych od pracy) x 3 godziny pracy + 30 zł x 2 miesiące leki + 84 zł miesięczny koszt leczenia sanatoryjnego x 2 miesiące];

- skapitalizowaną rentę w kwocie 8.637 zł za okres od 1 lipca 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. [(11 zł x 127 dni roboczych) + (22 zł x 57 dni wolnych od pracy) x 3 godziny + 30 zł x 6 miesięcy za leki + 84 zł miesięczny koszt leczenia sanatoryjnego x 6 miesięcy];

- rentę w kwocie po 1.400 zł miesięcznie poczynając od dnia 1 stycznia 2014 r. i na przyszłość [(11 zł x 22 dni roboczych) + (22 zł x 8 dni wolnych od pracy) x 3 godziny pomocy + 30 zł leki + 84 zł miesięczny koszt leczenia sanatoryjnego + 32 zł- miesięczny koszt dodatkowej rehabilitacji].

Powódka dodatkowo rozszerzyła powództwo w zakresie roszczenia o zwrot kosztów rehabilitacji do kwoty 3.000 zł z odsetkami ustawowymi od kwoty 2.000 zł od dnia wytoczenia powództwa, a od kwoty 1.000 zł od dnia doręczenia pisma stronie przeciwnej.

Powódka cofnęła żądanie co do kwoty 769 zł tytułem odszkodowania za zakup sofy – ze zrzeczeniem się roszczenia w tym zakresie. /pismo- k. 180-181/

Na poprzedzającym wyrokowanie terminie rozprawy powódka podała, że nie otrzymała żadnego świadczenia od pozwanego i popierała powództwo wnosząc o zasądzenie odsetek od skapitalizowanej renty od daty wydania wyroku. Pozwany oświadczył, że podjęto decyzję o przyznaniu świadczeń dla powódki, które jednak nie zostały wypłacone. Pozwany uznał żądanie pozwu w zakresie kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 2.156 zł tytułem kosztów

opieki, wnosząc o oddalenie powództwa w pozostałym zakresie. Pozwany oświadczył, że pismo powódki zawierające rozszerzenie powództwa otrzymał dnia 10 grudnia 2013 r. /oświadczenia w protokole- k. 185/

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 13 września 2012 r. (...)wówczas powódka I. N.przechodziła przez przejście dla pieszych w rejonie skrzyżowania ulic (...)w Ł.. Wówczas została potrącona przez samochód osobowy o nr rej. (...)kierowany przez Z. R.objętego ubezpieczeniem OC w (...) S.A.stwierdzonym polisą nr (...). Powódka w wyniku potrącenia przez samochód doznała licznych obrażeń i straciła przytomność.

Sprawca wypadku został skazany za przestępstwo spowodowania wypadku drogowego, tj. za czyn wyczerpujący dyspozycję art. 177 § 1 k.k. w sprawie karnej prowadzonej przez Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi pod sygn. akt VII K 744/12. /bezsporne/

Z miejsca zdarzenia powódka została przewieziona do (...)Szpitala Miejskiego im. (...)w Ł., a następnie do (...) Szpitala Miejskiego im. (...)na Oddział (...)gdzie przebywała do dnia 6 października 2012 r. U powódki rozpoznano złamanie łuków kręgow C6 i C7, złamanie trzonu lewej kości ramiennej, złamanie dwukostkowe podudzia prawego i wstrząśnienie mózgu. Następnie sprecyzowano rozpoznanie, które obejmowało uraz głowy z utratą przytomności i ogniskami krwotocznego stłuczenia mózgu, złamanie łuków kręgow C6 i C7 oraz wyrostka stawowego kręgu C7, złamanie skośno-spiralne trzonu lewej kości ramiennej w 1/3 bliższej, złamanie trójkostkowe prawej goleni bez istotnego przemieszczenia. Powódce założono opatrunek gipsowy typu Dessaulta na kończynę górną lewą, opatrunek gipsowy udowo-stopowy, zastosowano także elewację kończyny dolnej prawej i unieruchomienie odcinka szyjnego kręgosłupa w kołnierzu.

W dniu 26 września 2012 r. powódkę poddano operacji zespolenia złamania kości ramiennej lewej gwoździem śrószpikowym blokowanym typu Medgal i dokonano nacięcia krwiaka głowy. Powódce zalecono utrzymanie unieruchomienia gipsowego na kończynie dolnej prawej przez okres 6 tygodni, utrzymanie kamizelki ortopedycznej przez okres 4 tygodni, utrzymanie kołnierza ortopedycznego przez okres 4 tygodni, kontrolę w oddziale za 6 tygodni, prowadzenie fotelowo-lózkowego trybu życia. Zalecenia obejmowały także zakaz wstawania i siadanie ze spuszczonej nogami. Powódce przepisano leki clexane, tarfazolin i tramal, wystawiono wniosek o ortezę na ramię i bark, a także kołnierz ortopedyczny typu Philadelphia.

Powódka była hospitalizowana również w okresie od 19 do 23 listopada 2012 r. celem usunięcia unieruchomienia gipsowego i rozpoczęcia rehabilitacji. Powódka została wypisana ze szpitala z jednoczesnym skierowaniem na kontrolę w dniu 7 stycznia 2013 r., prowadzenia fotelowo-lózkowego trybu życia, utrzymania kołnierza do upływu 3 miesięcy od urazu. Zalecono również wykonywanie ćwiczeń stawów kończyny górnej lewej oraz stawów kończyny dolnej prawej. Powódka uzyskała możliwość odbywania rehabilitacji w ramach ubezpieczenia zdrowotnego dopiero od marca 2013 r. /karty informacyjne, wyniki badań- k. 13-17, 28-29, 30-32, 106-107, 108; skierowanie- k. 22/

Powódka została ponownie przyjęta do szpitala w dniu 7 stycznia 2013 r., gdzie przebywała do dnia 9 stycznia 2013 r. celem wykonania kontroli klinicznej i radiologicznej oraz dalszego usprawniania. Powódce zalecono kontrole w poradni ortopedycznej i internistycznej, wykonywanie ćwiczeń stawów kończyny górnej lewej oraz stawów kończyny dolnej prawej, a także normalne siadanie i chodzenie z pełnym obciążeniem przy pomocy balkonika. /karta informacyjna- k. 26, 114; skierowanie- k. 24, 115/

Powódka kontynuuje leczenie w poradni ortopedycznej. Okresowo odczuwa dolegliwości bólowe kończyn. /historia choroby- k. 110-113/

Przed wypadkiem powódka była sprawna, wykonywała wszystkie czynności domowe, np. prała, robiła zakupy, gotowała obiady. Powódka w przeszłości wykonywała zawód szwaczki, ale od 1990 r. była już na emeryturze i nie pracowała, natomiast działała społecznie w zarządzie wspólnoty mieszkaniowej. Powódka leczyła się u lekarzy różnych specjalności, odbywała wizyty lekarskie przynajmniej raz w miesiącu. Powódka leczyła się z powodu schorzeń

związanych z wiekiem, czasami narzekała na kręgosłup przy zmianie pogody, miewała uczucie ciężkości w nogach, stwierdzono u niej niewłaściwy poziom cholesterolu. Powódka odwiedzała i była odwiedzana przez członków rodziny, zwłaszcza wnuki. Sąsiedzi często przychodzili lub dzwonili do powódki w sprawach lokalowych i organizacyjnych wspólnoty mieszkaniowej, powódka starała się być dla nich dyspozycyjna o różnych porach dnia. /zeznania A. N.- k. 169-169v; zeznania Z. M.- k. 170; zeznania powódki- k. 170v-171/

Po wypadku powódka była osobą leżącą, wymagała pomocy we wszystkich czynnościach życia codziennego i samoobsługi. W szpitalu powódkę odwiedzała cała rodzina, mąż, wnuczki i siostra. Członkowie rodziny wykonywali czynności toaletowe, smarowali kremem miejsca narażone na odleżyny, karmili powódkę. Syn powódki sam przeżył wypadek w lipcu 2012 r. i chodził o kulach z powodu złamania podudzia prawego, dlatego nie odwiedzał wówczas matki. Mąż powódki S. N. leczy się w klinice okulistyki z powodu zaćmy. Z tych przyczyn zarówno mąż powódki, jak i jej syn mieli ograniczone możliwości pomagania jej.

Po powrocie do domu konieczne było przystosowanie pokoju do potrzeb powódki. Na wersalce została położona gąbka przeciwoodleżynowa, obok niej ustawiono drabinkę do podnoszenia. Mąż powódki kupił dla siebie do spania oddzielną sofę, którą służy teraz jako fotel. Dla powódki został zakupiony stolik do karmienia bez obracanego blatu oraz stolik na przybory toaletowe. Powódka nie była w stanie ruszać nawet rękami. Powódka zgodnie z zaleceniami lekarskimi wymagała sadzania jej na łóżku na co najmniej 15 minut. Prowadzenie gospodarstwa domowego spadło na męża powódki, który zaczął pracować, gotować, robić zakupy i sprzątać. W tym okresie pomagały powódce także inne osoby, m.in. córka, wnuczka i przyjaciółka syna. Osoby pomagające powódce starały się być przy niej na zmianę przez cały dzień, a jej mąż wstawał do niej również w nocy.

W styczniu 2013 r. powódka zaczęła wstawać z łóżka przy pomocy balkonika. Już w listopadzie 2012 r. powódka rozpoczęła prywatną rehabilitację. Rehabilitant przychodził do powódki do domu co drugi dzień i wykonywał z nią ćwiczenia np. chodzenie, wchodzenie po schodach. Rehabilitacja była skuteczna. Powódka odbyła cztery cykle rehabilitacji, lecz dysponuje rachunkami tylko za 2. Następnie powódka zaczęła korzystać z rehabilitacji refundowanej przez NFZ.

Powódka obecnie jest w stanie sama się poruszać i wykonywać większość czynności toalety. Czasami wychodzi z domu np. do kościoła i na rynek, ale wyłącznie w towarzystwie innej osoby, najczęściej męża. Powódka miewa zawroty głowy, bóle ręki, nogi i szyi. Zdarzyło się, że powódka po wyjściu z domu przewróciła się, dlatego teraz boi się wychodzić sama. Powódka odczuwa także lęk przed przechodzeniem przez ulicę. Powódka wykonuje niektóre czynności domowe takie jak gotowanie, wstawianie prania. Nie obiera jednak ziemniaków, nie sprząta, nie myje okien, nie rozwiesza prania - te czynności wykonują inne osoby. Zrezygnowała z pracy na rzecz wspólnoty mieszkaniowej. Powódka nadal się leczy i uczęszcza na rehabilitację. Samopoczucie powódki jest ogólnie gorsze niż przed wypadkiem, ma słabszy węch, słuch i smak, miewa zaburzenia snu. /zeznania A. N.- k. 169-169v; zeznania Z. M.- k. 170; zeznania powódki- k. 170v-171; karta informacyjna- k. 34, 35, 36/

Koszty poniesione na zakup stolików wynosiły 109,98 zł, sofy – 769 zł, drabinki – 70 zł. Taśma rehabilitacyjna kosztowała 35 zł. Dla powódki zakupiono także kołnierz ortopedyczny za kwotę 22,50 zł (refundacja NFZ obejmowała część ceny w kwocie 52,50 zł) i ortezę za 126 zł (refundacja NFZ obejmowała część ceny w kwocie 294 zł). Powódka nabyła także opakowanie leku cyclo forte za kwotę 28 zł, przepisanego przy wypisie ze szpitala w dniu 23 listopada 2012r..

Dwa cykle rehabilitacji (od 19 do 30 listopada 2012 r., od 10 do 28 grudnia 2012 r.) po 10 zabiegów za kwotę 100 zł każdy kosztowały łącznie 2.000 zł. Koszty rehabilitacji nie ujętej w wystawionych rachunkach to 20-25 zabiegów po 50 zł każdy, tj. około 1.000-1.250 zł. Powódka nie żądała rachunków za część zajęć rehabilitacyjnych, ponieważ prowadził je młody mężczyzna, który dopiero uczył się zawodu.

Powódka kupuje silniejsze leki przeciwbólowe (typ forte) za 15 zł opakowanie, przyjmuje także tran oraz wapno zalecone z uwagi na osteoporozę. /faktury, rachunki- k. 18-21, 23v, 24v-25; zeznania Z. M.- k. 170; zeznania powódki- k. 171/

W okresie od 12 lipca do 2 sierpnia 2013 r. powódka przebywała na leczeniu sanatoryjnym w C., gdzie korzystała m.in. z zabiegów laseroterapii i gimnastyki rehabilitacyjnej. Część kosztów pobytu w sanatorium pokryta przez powódkę wynosiła 500 zł oraz około 500 zł na koszty dojazdu. /karta informacyjna- k. 105; zeznania powódki- k. 171/

W piśmie z 9 października 2012 r. powódka zwróciła się do pozwanego o przyjęcie odpowiedzialności za skutki zdarzenia i wypłacenie jej kwoty 400.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwot po 2.850 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby za okres od 13 września 2012 r. i na przyszłość płatne do 10-go dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. /pismo- k. 27/

W piśmie z dnia 12 grudnia 2012 r. pozwany poinformował powódkę o przyznaniu jej świadczenia w łącznej kwocie 32.366 zł, na którą składały się: 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 2.156 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich oraz 210 zł tytułem kosztów diety. Wskazane kwoty ostatecznie jednak nie zostały przekazane powódce. /bezsportne; pismo- k. 47-48; oświadczenia w protokole- k. 185/

Zabiegi kinezyterapii wykonywane w ramach fizjoterapii domowej, w tym ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego wszystkim osobom ubezpieczonym. (...)Oddział Wojewódzki NFZ kontraktuje fizjoterapię domową w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej i nie posiada wyodrębnionej sprawozdawczości z kolejek oczekujących na taką fizjoterapię. Kolejki oczekujących są poddawane sprawozdawczości w odniesieniu do danej komórki organizacyjnej zbiorczo, bez podziału oczekujących na rodzaje zabiegów fizjoterapii. /pismo NFZ- k. 64/

W wyniku wypadku powódka doznała urazu kręgosłupa szyjnego ze złamaniem łuków kręgow C6 i C7 oraz wyrostka stawowego kręgu C7, złamania trzonu kości ramiennej lewej z przemieszczeniem lezonego operacyjnie, złamania trójkostkowego goleni prawej bez przemieszczenia z zachowaniem widełek kostnych (z upośledzeniem funkcji stawu skokowego) oraz stłuczenia głowy ze wstrząśnieniem mózgu.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki z tych przyczyn wynosi:

- z powodu złamania kręgosłupa szyjnego wygojonego z ograniczeniem ruchów rotacyjnych powyżej 20° – 15% pkt. 89a tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia MPiPS z 18 grudnia 2002 r.;

- z powodu złamania trzonu kości ramiennej lewej wygojonej z utrwalonym przykurczem w stawie barkowym (oprócz ograniczenia ruchomości barku występuje także zanik mięśniowy ramienia i przedramienia) – 20% według pkt. 113b;

- z powodu złamania trójkostkowego goleni prawej wygojonego z ograniczeniem ruchomości w zakresie zgięcia grzbietowego stopy i upośledzeniem funkcji stawu skokowego - 15% według pkt. 162b;

- z powodu wstrząśnienia mózgu – 5% z pkt. 10a tabeli. /opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B.- k. 65-71, 168v; opinia biegłego neurologa J. Z.- k. 91-92; opinia biegłego ortopedy M. S.- k. 116-121, 168/

Natężenie cierpień fizycznych powódki było bardzo duże w pierwszych 2 miesiącach od urazu. Wynikały one z wielomiejscowego urazu, konieczności unieruchomienia kręgosłupa szyjnego w niewygodnym kołnierzu ortopedycznym, unieruchomienia złamanych kończyn w ciężkich opatrunkach gipsowych, operacji kończyny górnej lewej z uwagi na zwiększenie się przemieszczenia odłamów złamania oraz łózkowego trybu życia.

Po zdjęciu gipsu z kończyny dolnej w dniu 19 listopada 2012 r. nasilenie cierpień fizycznych zmniejszyło się stopniowo od dużych do miernych i na tym poziomie utrzymuje się obecnie.

Cierpienia psychiczne powódki powodowała także niepewność co do ostatecznego wyniku leczenia oraz konieczność korzystania z pomocy osób trzecich we wszystkich czynnościach egzystencji. /opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B.- k. 65-71; opinia biegłego ortopedy M. S.- k. 116-121/

Powódka wymagała pomocy osób trzecich w zakresie wszystkich czynności samoobsługi i dnia codziennego w wymiarze średnio 7 godzin dziennie przez 4 miesiące od wypadku.

W okresie od lutego 2013 r., do końca kwietnia 2013r. tj. od czasu chodzenia w balkoniku z obciążaniem kończyny prawej wymiar pomocy osób trzecich w zakresie samoobsługi i czynności codziennych zmniejszył się do 4 godzin dziennie. Od maja 2013 r. do chwili obecnej powódka wymaga pomocy osób trzecich w wymiarze 3 godzin dziennie, w pracach codziennych wymagających częstego schylania się lub długotrwałego stania, unoszenia obu kończyn górnych powyżej poziomu barków, w przenoszeniu ciężarów powyżej 2 kg oraz w korzystaniu z środków komunikacji miejskiej. Czynności wymagające pomocy innych osób to przede wszystkim: wieszanie firanek, ścieranie kurzu, wkładanie przedmiotów do szafek, robienie zakupów, gotowanie.

W przyszłości nie należy oczekiwać zmniejszenia się zakresu koniecznej pomocy osób trzecich świadczonej powódce, ponieważ przebyty uraz nasili objawy, istniejącej już przed przedmiotowym wypadkiem, samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, a także zagraża szybkim rozwojem zmian zwyrodnieniowych w stawach kończyn. Jeżeli lekarz prowadzący uzna to za stosowne, będzie konieczne wykonanie zabiegu operacyjnego. Biorąc jednakże pod uwagę wiek powódki taka konieczność aktualnie nie zachodzi. W przypadku wykonania operacji, czas hospitalizacji będzie wynosić około 3 dni. Usunięcie metalu zwiększy zakres niezbędnej opieki ze strony osób trzecich na okres do 2 tygodni, natomiast może zmniejszyć dolegliwości bólowe. /opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B.- k. 65-71, 168v; opinia biegłego ortopedy M. S.- k. 116-121, 168/

Leczenie szpitalne powódki przeprowadzone było w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Koszty związane z leczeniem i rehabilitacją powódki stanowiły: zakup kołnierza ortopedycznego za 148,50 zł, zakup ortezy na bark i ramię - refundowane w 70% przez NFZ, opłata za rehabilitację domową - 2.000 zł, zakup drabinki do siadania za 70 zł, zakup taśmy thera band do ćwiczeń za 35,65 zł, wydatki na niesterydowe leki przeciwbólowe, których w pierwszym półroczu od urazu koszt nie przekraczał 30 zł miesięcznie, a w późniejszym okresie - 10 zł miesięcznie.

Leczenie szpitalne odbywało się na koszt NFZ. Koszty zakupu we własnym zakresie leku clexane (preparat heparyny drobnocząsteczkowej) niezbędnego w profilaktyce przeciwzakrzepowej wynosił 44 zł za 35 ampułkostrykawek.

Obecnie powódka przyjmuje diohespan, jest to preparat wspomagający w profilaktyce przeciwzakrzepowej. Koszt zakupu diohespanu wynosi około 34 zł miesięcznie. Przyjmowanie tego leku nie jest bezwzględnie konieczne i nie ma związku z wypadkiem, jego przepisanie mogło wiązać się z rozszerzeniami żylnymi i żyłami siatkowatymi na kończynach dolnych.

Wydatki na zakup kołnierza ortopedycznego, ortezy na bark i ramię, taśmy rehabilitacyjnej oraz leków przeciwbólowych były konieczne. Uzasadnione były również wydatki na środki pomocnicze w postaci drabinki do siadania oraz stolika do karmienia w cenie 109,98 zł. Nie było natomiast uzasadnione nabycie sofy. Typowy stolik do karmienia osób leżących kosztuje 110 zł. Z kolei rehabilitacja prowadzona w domu nie może odbywać się na łóżku z uwagi na niestabilność podłoża, może odbywać się na kocach rozłożonych na podłodze.

Powódce zalecono wykonywanie ćwiczeń usprawniających według wyuczonego w Oddziale Ortopedycznym schematu. Jeżeli jednak ich wykonywanie przekraczało możliwości powódki, to uzasadnione było korzystanie z pełnopłatnej rehabilitacji domowej, ponieważ w końcu roku kalendarzowego placówki rehabilitacyjne najczęściej mają już wyczerpane umowy z NFZ na świadczenia refundowane. Rehabilitację w ramach ubezpieczenia zdrowotnego zaproponowano dopiero na marzec 2013 r. Wykonywanie rehabilitacji w warunkach domowych było również uzasadnione z uwagi na wiek powódki oraz wielomiejscowy charakter doznanego urazu. /opinia biegłego z zakresu

rehabilitacji medycznej G. B.- k. 65-71, 168v; opinia biegłego chirurga M. G.- k. 78-79, 167v-168; opinia biegłego ortopedy M. S.- k. 116-121/

Dokonując ustaleń w zakresie następstw wypadku dla stanu zdrowia powódki Sąd oparł się na wnioskach opinii biegłych lekarzy, którzy oszacowali uszczerbki na zdrowiu powódki odwołując się posiłkowo do tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia MPiPS z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. Nr 234, poz. 1974 ze zm.). Biegły ortopeda, jak również biegła z zakresu rehabilitacji medycznej w opiniach uzupełniających dokonali wyjaśnienia kwalifikacji uszczerbków stwierdzonych u powódki. Opierając się ostatecznie na treści opinii biegłego ortopedy Sąd przyjął, że trwały uszczerbek na zdrowiu powódki związany ze złamaniem ręki i urazem barku wynosi 20% z pkt. 113 b tabeli uszczerbków i pochłania uszczerbek 15% z pkt. 113 a tabeli oszacowany przez biegłą z zakresu rehabilitacji, co potwierdziła sama biegła we własnej opinii. Podobnie, gdy chodzi o uszczerbek związany ze złamaniem goleni prawej, uszczerbek przyjęty przez biegłego ortopeda wynosił 15% z pkt. 162 b tabeli, w miejsce uszczerbku w wysokości 10% z pkt. 162 a tabeli oszacowanego przez biegłą z zakresu rehabilitacji. Niewątpliwie ocena uszczerbków na zdrowiu w oparciu o egzemplifikację schorzeń i uszczerbków zaprezentowaną w tabeli ma w sprawach cywilnych charakter subsydiarny, zaś jej weryfikacja następuje na podstawie całokształtu okoliczności. Aczkolwiek biegła z zakresu rehabilitacji oceniała przede wszystkim aspekty i następstwa czynnościowe (funkcjonalne) doznanych obrażeń, to jednak pominęła istotne zniekształcenia i upośledzenia funkcji w obrębie funkcji złamanych kończyn powódki. W tej sytuacji opinia biegłego ortopedy odwołująca się do tych następstw i kwalifikująca je odpowiednio według pkt. 113 b i 162 b (w miejsce pkt. 113 a i 162 b) jest bardziej prawidłowa, co ostatecznie potwierdziła biegła z zakresu rehabilitacji stwierdzając w opinii ustnej, że określone przez nią uszczerbki zostały pochłonięte przez uszczerbki stwierdzone przez ortopeda.

Sąd zważył, co następuje:

W myśl art. 822 § 1-2 i 4 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. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Na gruncie ubezpieczeń obowiązkowych odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z ruchem pojazdu mechanicznego przepisem określającym zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela jest przepis art. 35 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 392), zgodnie z którym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. W myśl art. 34 ust. 1 powołanej ustawy, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje natomiast 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.

Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ma charakter wtórny w stosunku do odpowiedzialności bezpośredniego sprawcy szkody, który z reguły odpowiada za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym. Granice odpowiedzialności ubezpieczającego (ubezpieczonego) kształtują przy tym granice odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Najczęściej bezpośredni sprawca szkody ponosi odpowiedzialność za szkodę na podstawie art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. Przepisy te określają odpowiedzialność na zasadzie ryzyka za szkody wyrządzone w związku z ruchem pojazdu mechanicznego.

W niniejszej sprawie zasada odpowiedzialności pozwanego jest bezsporna. Ponosi on w stosunku do powódki odpowiedzialność za szkody wyrządzone w wyniku wypadku z dnia 13 września 2012 r., co przyznał uznając częściowo jej roszczenia, jednak nie dokonując ostatecznie wypłaty świadczeń z tego tytułu.

Roszczenie o zadośćuczynienie w kwocie 130.000 zł Sąd uznał za uzasadnione w całości. W przedmiocie zadośćuczynienia Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. uwzględniając zakres i charakter cierpień doznanych przez powódkę w związku z wypadkiem oraz rozmiary trwałego uszczerbku na zdrowiu. W przypadku powódki rozmiar trwałych uszczerbków na zdrowiu stwierdzonych przez biegłych lekarzy był znaczny i wynosi łącznie 55% (15% + 20% + 15% + 5%). Znaczny był również zakres cierpień fizycznych i psychicznych będących udziałem powódki w wyniku wypadku. Niewątpliwie wiązały się one z bólem, długotrwałym unieruchomieniem, a także całkowitą zależnością od innych osób praktycznie aż do stycznia 2012 r. Powódka powróciła do względnej sprawności dzięki opiece medycznej, a także opiece osób bliskich i rehabilitacji, nie mniej nie odzyskała możliwości samodzielnego funkcjonowania, nadal wymaga pomocy w wielu czynnościach życia codziennego. Sąd wziął również pod uwagę konieczność długotrwałego leczenia i rehabilitacji, a także pobytu w szpitalach łącznie z ewentualną kolejną operacją usunięcia metalowego elementu zespalającego kość ramienną. U powódki utrzymują się nadal dolegliwości bólowe, a także innego rodzaju następstwa wypadku takie jak lęki związane z ruchem ulicznym, czy problemy ze snem. Uwzględniając podeszły wiek powódki uznać należało, że bardzo niskie są szanse na całkowite wyleczenie i odzyskanie dawnego komfortu życia. Wszystkie te czynniki uprawniały do przyjęcia, że żądana tytułem zadośćuczynienia kwota 130.000 zł nie jest wygórowana na tle stosunków majątkowych w społeczeństwie, a jednocześnie w pełni realizuje swoją kompensacyjną funkcję.

Mając to na uwadze Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 130.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami naliczanymi na podstawie art. 481 § 1 k.c. od kwoty 100.000 zł od dnia 12 grudnia 2012 r. tj. od daty podjęcia decyzji o uznaniu odpowiedzialności za zdarzenie jednak bez wypłacenia świadczeń, oraz od kwoty 30.000 zł od dnia 11 grudnia 2013 r., tj. od dnia następnego od dnia otrzymania pisma zawierającego rozszerzenie żądania – do dnia zapłaty.

Zgodnie z art. 444 § 1-2 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. 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. Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi wydatki z tym związane (por. wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNC 1/1977, poz. 11).

W kontekście powyższych uwag oraz po dokonaniu analizy zgromadzonego materiału dowodowego stwierdzić należy, iż roszczenia o odszkodowanie i zapłatę renty z tytułu zwiększonych potrzeb są częściowo usprawiedliwione.

Roszczenie o odszkodowanie obejmowało kwotę 2.000 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji oraz kwotę 1.132, 48 zł tytułem kosztów zakupu niezbędnego sprzętu. Powódka rozszerzyła powództwo w zakresie kosztów rehabilitacji do kwoty 3.000 zł, tj. o 1.000 zł, a także cofnęła ze zrzeczeniem się roszczenia żądanie co do kwoty 769 zł tytułem kosztów zakupu sofy. Sąd uznał roszczenie o odszkodowanie za zasadne w zakresie kwoty 3.363,48 zł, tj. w zakresie kwoty 3.000 zł tytułem zwrotu kosztów odpłatnej rehabilitacji w warunkach domowych. Powódka przedstawiła rachunki na kwotę 2.000 zł za 2 cykle rehabilitacji, niemniej w sposób wiarygodny zeznała, że odbywała więcej zabiegów rehabilitacyjnych w ilości 20-25 zabiegów w cenie po 50 zł każdy nie żądając za nie rachunku. Biegli lekarze potwierdzili zasadność stosowania odpłatnej rehabilitacji w warunkach domowych mając na uwadze, że rehabilitacja w ramach NFZ była dla powódki dostępna dopiero od marca 2013 r. Biorąc to pod uwagę Sąd uznał za uzasadnione żądanie zwrotu kosztów wszystkich zabiegów rehabilitacyjnych. Koszty rehabilitacji nie ujętej w

wystawionych rachunkach to 20-25 zabiegów po 50 zł każdy, a zatem ich koszt wynosił 1.000-1.250 zł. Łącznie więc kwota należności z tytułu zwrotu kosztów rehabilitacji wynosiła 3.000 zł.

Koszt zakupu stolika do karmienia był uzasadniony do kwoty 110 zł, co potwierdziła biegła z zakresu rehabilitacji. Powódka nabyła 2 stoliki, które nie były specjalistycznymi stolikami do karmienia, jeden służył do podawania posiłków w łóżku, a drugi do kładzenia na nim przyborów toaletowych. Koszt zakupu tych stolików wynosił 109,98 zł. Łącznie zatem kwota wydatkowana na zakup 2 stolików mieściła się w kwocie uznanej w opinii biegłego za uzasadnioną celem nabycia specjalistycznego stolika do karmienia, tj. w kwocie 110 zł. Dlatego też Sąd uznał wydatek w kwocie 109,98 zł za uzasadniony. W pozostałej części Sąd uwzględnił także roszczenie o zwrot kosztów zakupu: taśmy rehabilitacyjnej - 35 zł, drabinki do łóżka - 70 zł, kołnierza ortopedycznego - 22,50 zł oraz ortezy na ramię - 126 zł. Kwota wydatków ujętych jako pozycje majątkowe odszkodowania wynosiła więc 3.363,48 zł.

O odsetkach ustawowych w zakresie odszkodowania Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. zasądzając je od kwoty 2.363, 48 zł od dnia 20 marca 2013 r., tj. od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu (żądanie odszkodowania nie zostało zgłoszone w postępowaniu likwidacyjnym) oraz od kwoty 1.000 zł od dnia 19 lutego 2014 r. tj. od dnia rozszerzenia i sprecyzowania żądania na terminie rozprawy – do dnia zapłaty.

Rozstrzygając w przedmiocie renty na zwiększone potrzeby Sąd na żądanie powódki dokonał jej częściowej kapitalizacji na podstawie art. 447 k.c. w relacji do poszczególnych okresów wyróżnionych na podstawie materiału dowodowego:

- za okresy hospitalizacji, tj. od 13 września do 6 października 2012 r., od 19 do 23 listopada 2012 r. i od 7 do 9 stycznia 2013 r. - kwota 1.600 zł tytułem skapitalizowanej renty, zgodnie z żądaniem pozwu (wysokość należności wynosiła ogółem 2.128 zł = 32 dni x 9,50 zł x 7 godzin);

- za okresy pomiędzy pobytami w szpitalu, tj. od 7 października do 18 listopada 2012 r., od 24 listopada do 6 stycznia 2013 r. i od 10 do 31 stycznia 2013 r. – kwota 9.901 zł; okresy te obejmowały łącznie 109 dni, w tym 37 dni wolnych od pracy; za okres 72 dni powszednich zgodnie ze stawką (...) na terenie Ł.koszty opieki obejmowały kwotę 4.788 zł (72 dni x 9,50 zł x 7 godzin), a za okres dni wolnych – 4.921 zł (37 dni x 19 zł x 7 godzin); dodatkowo w tym okresie powódka przyjmowała leki przeciwwzakrzepowe clexane, które kosztowały 44 zł oraz leki przeciwbólowe za kwotę 30 zł przez okres prawie 4 miesięcy, tj. 120 zł; powódka nabyła także lek cyclo forte za kwotę 28 zł (k. 23);

- za okres od 1 lutego 2013 r. do 30 kwietnia 2013 r. – kwota 4.750 zł, zgodnie z żądaniem pozwu; kwota ta obejmowała należność z tytułu opieki: za okres 62 dni roboczych- 2.356 zł (62 dni x 9,50 zł x 4 godzin) i za okres 27 dni wolnych- 2.052 zł (27 dni x 19 zł x 4 godzin); koszt zakupu leków przeciwbólowych wynosił 75 zł (30 zł x 2 miesiące, 15 zł x 1 miesiąc); średni miesięczny koszt leczenia uzdrowiskowego w tym okresie wynosił 273 zł [(1000 zł : 11 miesięcy od lutego do grudnia 2013 r. = 91) x 3 miesiące]; łącznie należność renty skapitalizowanej wynosiła za ten okres 4.756 zł, jednakże żądanie obejmowało jedynie kwotę 4.750 zł;

- za okres 1 maja do 30 czerwca 2013 r. – kwota 1.007 zł, zgodnie z żądaniem pozwu; kwota ta obejmowała należność z tytułu opieki: za okres 40 dni roboczych – 1.140 zł (40 dni x 9,50 zł x 3 godzin), za okres 21 dni wolnych - 1.197 zł (21 dni x 19 zł x 3 godzin); koszt zakupu leków przeciwbólowych wynosił 60 zł (30 zł x 2 miesiące); średni miesięczny koszt leczenia uzdrowiskowego w tym okresie wynosił 182 zł (2 miesiące x 91 zł); łącznie należność renty skapitalizowanej za ten okresy wynosiła więc 2.579 zł, żądanie obejmowało natomiast kwotę 1.007 zł;

- za okres od 1 lipca do 31 grudnia 2013 r. – kwota 8.589 zł; kwota ta obejmuje koszty opieki: za okres 127 dni roboczych - 4.191 zł (127 dni x 11 zł x 3 godziny), za okres 57 dni wolnych - 3.762 zł (57 dni x 22 zł x 3 godziny); koszty leków przeciwbólowych zgodnie z zeznaniami powódki w tym okresie wynosiły 15 zł miesięcznie - 90 zł (15 zł x 6 miesięcy), średni koszt miesięczny leczenia uzdrowiskowego przypadający na ten okres wynosił 546 zł (91 zł x 6 miesięcy).

Orzekając w przedmiocie renty bieżącej na zwiększone potrzeby począwszy od 1 stycznia 2014 r. Sąd przyjął średnią liczbę dni roboczych i wolnych w miesiącu, tj. 22 dni roboczych oraz 8 dni wolnych. Koszty opieki w ramach

miesięcznej należności renty wynosiła 726 zł w okresie dni roboczych (22 dni x 11 zł x 3 godziny) i 528 zł w okresie dni wolnych (8 dni x 22 zł x 3 godziny); koszt zakupu leków przeciwbólowych zgodnie z zeznaniami powódki wynosi obecnie 15 zł. Sąd za uzasadnione uznał wydatki na te leki w kwocie 15 zł (w miejsce kwoty 10 zł określonej w opinii biegłej z zakresu rehabilitacji), ponieważ powódka wyjaśniła, że potrzebuje silniejszych leków typu forte, gdyż inne leki jej nie pomagają. Powódka nie wykazała natomiast, że na bieżąco (w 2014 r. i na przyszłość) zachodzi potrzeba korzystania z sanatorium, i że będzie z niego korzystać. Stąd też Sąd pominął w ramach renty bieżącej należności z tytułu średnich miesięcznych kosztów leczenia uzdrowiskowego. Powódka nie wykazała również związku pomiędzy zaleceniem zażywania leku diohespan a wypadkiem. Biegli lekarze nie potwierdzili takiego związku wskazując, że lek ten mógł być przepisany powódce w związku ze stanem naczyń krwionośnych kończyn dolnych, który nie wiązał się z wypadkiem.

Biorąc to pod uwagę zasądził na rzecz powódki kwotę 1.269 zł tytułem renty miesięcznej z tytułu zwiększonych potrzeb, płatnej z góry do 10-go dnia każdego miesiąca za okres od 1 stycznia 2014 r.

O odsetkach ustawowych w zakresie renty na zwiększone potrzeby zarówno skapitalizowanej, jak i bieżącej, Sąd orzekł zgodnie z żądaniem powódki ostatecznie sprecyzowanym na rozprawie od dnia wyrokowania, tj. od dnia 26 lutego 2014 r. do dnia zapłaty.

W pozostałej części powództwo podlegało natomiast oddaleniu.

Biorąc pod uwagę ostateczny zakres żądań pozwu Sąd ustalił wartość przedmiotu sporu na kwotę 183.333 zł, a opłatę stosunkową na kwotę 9.167 zł. Roszczenia powódki zostały uwzględnione do kwoty 174.438, 48 zł, a zatem na potrzeby rozliczenia suma uwzględnionych roszczeń wynosi 174.439 zł. Biorąc to pod uwagę przyjąć należało, iż powódka wygrała proces w 95%.

Ponieważ powódka przegrała proces jedynie w nieznaczej części, Sąd na podstawie art. 100 zd.2 k.p.c. w zw. z § 6 pkt 6 rozporządzenia MS z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 461) zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.617 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. Sąd umorzył postępowanie w zakresie żądania zapłaty kwoty 769 zł tytułem odszkodowania oraz w zakresie żądania odsetek od zaległych odsetek od kwoty 100.000 zł.

Mając na uwadze, że pozwany uznał w toku procesu roszczenie o zadośćuczynienie co do kwoty 30.000 zł i w zakresie renty na zwiększone potrzeby co do kwoty 2.156 zł Sąd na podstawie art. 333 § 1 pkt 2 k.p.c. nadał wyrokowi w tym zakresie rygor natychmiastowej wykonalności.

Na podstawie art. 113 ust. 1 u.k.s.c. w zw. z art. 100 k.p.c. nakazano pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – kasy Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 11.127,15 zł tytułem kosztów sądowych (niepobrana opłata od pozwu – 9.167 zł + wydatki na wynagrodzenia biegłych w łącznej kwocie 1960,15zł).