

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 marca 2015 roku

Sąd Okręgowy w Sieradzu I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Katarzyna Powalska

Protokolant: staż. Patrycja Szydłowska

po rozpoznaniu w dniu 24 lutego 2015 roku w Sieradzu

na rozprawie

sprawy z powództwa H. Ś.

przeciwko Towarzystwu (...) z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

1. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz powódki H. Ś. kwotę 81.000 (osiemdziesiąt jeden tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami :

a. od kwoty 25.000 (dwadzieścia pięć tysięcy) złotych od dnia 3 grudnia 2012 roku do dnia zapłaty,

b. od kwoty 56.000 (pięćdziesiąt sześć tysięcy) złotych od dnia od 6 marca 2014 r. do dnia zapłaty ;

2. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz powódki H. Ś. kwotę 2.165 (dwa tysiące sto sześćdziesiąt pięć) złotych tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 12 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty;

3. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz powódki H. Ś. kwoty po 250 (dwieście pięćdziesiąt) złotych miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej do 10. dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek, poczynając od maja 2014 roku;

4. ustala odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na przyszłość za wystąpienie u powódki skutków zdarzenia z dnia 7 maja 2012 r.;

5. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

6. nakazuje pobrać od pozwanego Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Sieradzu kwotę 2.800 (dwa tysiące osiemset) złotych z tytułu brakującej opłaty sądowej oraz 1.543 (jeden tysiąc pięćset czterdzieści trzy) złote z tytułu poniesionych wydatków;

7. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz powódki H. Ś. kwotę 5.156 (pięć tysięcy sto pięćdziesiąt sześć) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 3600 (trzy tysiące sześćset) złotych tytułem kosztów zastępstwa prawnego.

Sygn. akt I C 255/14

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 12 kwietnia 2013 r. (data wpływu) wniesionym do Sądu Rejonowego w Łasku powódka H. Ś. dochodziła zasądzenia od pozwanego Towarzystwa (...) z siedzibą w W. kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 2.165 złotych tytułem odszkodowania obejmującego koszty opieki nad powódką, obie należności wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty. Wniosła również o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości miesięcznej po 300 złotych, płatnej do 10. dnia każdego miesiąca oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za następstwa wypadku mogące powstać w przyszłości i zasądzenie kosztów procesu.

W piśmie z dnia 6 marca 2014 r. H. Ś. rozszerzyła powództwo w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie o kwotę 56.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia rozszerzenia i domagała się zasądzenia od pozwanego z tego tytułu łącznej kwoty 81.000 zł (pismo k. 131).

Pozwany nie uznał powództwa, wniósł o jego oddalenie w całości, również w zakresie jego rozszerzonej części. Nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności za skutki zdarzenia z dnia 7 maja 2012 roku, w którym powódka brała udział i poniosła szkodę, ale argumentował, że wypłacone tytułem zadośćuczynienia świadczenie w wysokości 105.000 złotych rekompensuje w pełni krzywdę powódki i podnosił, że wypłata odszkodowania za poniesione koszty opieki w wysokości 1615 złotych w kontekście zakresu opieki koniecznej i uzasadnionej jest wystarczająca. Kwestionował zarówno ilość godzin w tym zakresie wskazywany przez powódkę, jak też stawkę godzinową usług opiekuńczych, zaś co do żądania renty, wskazywał na fakt nie wykazania przez powódkę zakresu zwiększonych potrzeb, związanych ze zdarzeniem. Wnosił o zasądzenie kosztów procesu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

W dniu 7 maja 2012 r. w miejscowości P. doszło do wypadku komunikacyjnego. Kierujący pojazdem marki N. (...) o nr rej. (...) J. Ś. wyjeżdżając z ulicy podporządkowanej nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu kierującemu samochodem marki B. D. S., doprowadzając do zderzenia obu pojazdów, wskutek czego szkody doznała powódka, będąca pasażerką samochodu N. (...) (dowód: informacja pisemna k. 11-12).

W wyniku kolizji H. Ś. została ranna. Z miejsca zdarzenia przewieziono ją karetką pogotowia do szpitala w P., gdzie na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii przebywała do dnia 10 maja 2012 r. Stwierdzono u poszkodowanej uraz wielomiejscowy z dominującym urazem miednicy mniejszej i biodra prawego, uraz głowy z utratą przytomności, odmę opłucnową prawostronną i podejrzewano złamanie żeber po prawej stronie. Po wstępnym zaopatrzeniu i założeniu wyciągu bezpośredniego z powodu wieloodłamowego złamania kości miednicy, przetransportowano powódkę do szpitala im. M. K. w Ł., gdzie przebywała od 10 do 16 maja 2012 r. na Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii. Rozpoznano złamanie kości kulszowej po prawej stronie i centralne złamanie panewki prawego stawu biodrowego, złamanie obu kości łonowych prawych, kości krzyżowej, uraz głowy z utratą przytomności, uraz klatki piersiowej, odmę opłucnową prawostronną i krwiak w prawej jamie opłucnej (dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego, historia choroby k. 13-18)

Następnie w okresie od 16 maja do 4 lipca 2012 r. H. Ś. była hospitalizowana na Oddziale (...) Urazowo – Ortopedycznej szpitala im. K. w Ł.. W trakcie tego pobytu w dniu 17 maja 2012 r. wykonano u niej otwartą repozycję ze stabilizacją wewnętrzną złamań miednicy poprzez zastosowanie płytek i śrub, a następnie w dniu 13 czerwca 2012 r. zabieg otwartej repozycji i stabilizacji złamania kostki przyśrodkowej prawego podudzia z użyciem śruby ciągnącej. Wreszcie w dniu 30 czerwca 2012 roku wykonano otwarte nastawienie złamania z wewnętrzną stabilizacją kości miednicy, kości piszczelowej i strzałkowej. Po dwunastu dniach powódka, po spionizowaniu, podjęła naukę chodzenia o kulach (dowód: historia choroby k. 19 -40).

W dniu 6 marca 2013 r. orzeczono wobec H. Ś. znaczny stopień niepełnosprawności na czas do dnia 31 marca 2014 r. (dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 41).

W okresie od 5 lipca 2012 r. po wypisaniu powódki ze szpitala do sierpnia 2012 r. H. Ś. stosowała reżim łóżkowy i do dnia 24 sierpnia 2012 r. wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze po 4 godziny dziennie. Od sierpnia 2012 r. rozpoczęła naukę chodzenia przy pomocy balkonika. Następnie od 24 sierpnia 2012 r. przebywała na Oddziale (...), gdzie nabyła umiejętność poruszania się o kulach. Po opuszczeniu szpitala w okresie od 6 października 2012 r. do czerwca 2013 r. wymagała pomocy ze strony osób trzecich w wymiarze po 2 godziny dziennie przy czynnościach higienicznych oraz wszystkich czynnościach codziennych wymagających częstego schylania się lub stania z uniesionymi kończynami górnymi powyżej poziomu głowy np. przy sprzątaniu, prasowaniu, zakupach, gotowaniu oraz dowożeniu do placówek medycznych. Od czerwca 2013 r. powódka rozpoczęła chodzenie z pomocą jednej kuli i tak jest nadal. Od tego czasu H. Ś. nadal wymaga pomocy w czynnościach higienicznych, generalnych porządkach domowych, zakupach powyżej 3 kg, gotowaniu i dowożeniu do placówek medycznych w wymiarze po około 1/2 godziny dziennie. Pomoc w powyższych czynnościach świadczyła i świadczy powódce w całym okresie po zdarzeniu jej synowa A. Ś. . Wskutek przedmiotowego wypadku H. Ś. poniosła z racji urazów ortopedycznych 65 % trwałe uszczerbek na zdrowiu, a z tytułu urazów natury neurologicznej – 18 % stałego uszczerbku na zdrowiu. Przy tym jest narażona w konsekwencji tego na szybki postęp zmian zwyrodnieniowych w prawych stawach biodrowym i skokowym oraz narastaniem dolegliwości bólowych. W perspektywie kilku lat należy liczyć się z koniecznością implantacji protezy stawu biodrowego. Nadal konieczna jest rehabilitacja w wymiarze 21 dni w warunkach stacjonarnych raz w roku oraz jeden raz na dwa lata w ramach rehabilitacji sanatoryjnej. Powódka ponosi miesięczny koszt zakupu leków na poziomie 80 złotych, w tym są leki przeciwbólowe oraz koszt dojazdu do placówek medycznych w wysokości około 50 złotych (dowód: opinia biegłego ortopedy Z. P. k. 101 – 102, biegłego rehabilitanta G. B. k. 143 – 147, zeznania świadka A. Ś. k. 98 , zeznania powódki k. 97 verte, protokół rozprawy z 24 lutego 2015 r., min. 00:03:46-00:21:35, płyta k. 191).

W kontekście neurologicznym doznała wskutek wypadku uszkodzeń nerwów obwodowych w zakresie prawego podudzia. Powoduje to obniżenie sprawności ruchowej, a uszkodzenie powyższe jest stałe. Wymaga rehabilitacji i leczenia farmakologicznego (dowód: opinia biegłego neurologa J. M. k. 115-119).

H. Ś. ma 62 lata. Utrzymuje się z renty w wysokości 830 złotych miesięcznie. Z uwagi na swoją niepełnosprawność nie jest ona w stanie wykonywać wielu prac, ograniczyła życie towarzyskie i aktywne funkcjonowanie w społeczności lokalnej. Rzadko wychodzi z domu (dowód: zeznania powódki – protokół rozprawy z 24 lutego 2015 r., min. 00:03:46-00:21:35, płyta k.191).

Strona powodowa zgłosiła na piśmie szkodę w pozwanym Towarzystwie (...). Decyzją z 3 grudnia 2012 r. pozwany przyznał na rzecz powódki 90.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 1.615 złotych z tytułu poniesionych kosztów opieki jako odszkodowania. Następnie w dniu 22 kwietnia 2013 roku przyznał powódce dodatkowe zadośćuczynienie w wysokości 15.000 złotych i kwoty te zostały wypłacone (dowód: akta szkody 3883/12/33/40/AP, pisma k. 45 i 63).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów załączonych wprawdzie w kopiach ale, których autentyczności nie kwestionowała żadna ze stron. Sąd dał wiarę wszystkim opiniom biegłych przeprowadzonym z zakresu specjalności ortopedycznej, neurologicznej i rehabilitacji medycznej jako rzeczowym, wykonanym rzetelnie w oparciu zarówno o badanie przedmiotowe jak i dokumentację medyczną zgromadzoną w aktach sprawy. Za wiarygodne należało także uznać zeznania świadka A. Ś. i korelujące z nimi zeznania samej powódki.

Sąd zważył, co następuje :

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie i odszkodowanie w całości i częściowo co do żądania renty .

Zgodnie z unormowaniem art. 822 § 1 k.c. umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nakłada na ubezpieczyciela obowiązek zapłacenia określonego w umowie odszkodowania w razie szkody wyrządzonej osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Jednocześnie § 4 tego przepisu daje podstawę prawną wystąpienia przez uprawnionego do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej o naprawienie szkody bezpośrednio do ubezpieczyciela.

Zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1152) każdy posiadacz pojazdu mechanicznego w Polsce obowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Ubezpieczenie to chroni posiadacza lub kierującego pojazdem przed finansowymi konsekwencjami szkód wyrządzonych osobom trzecim. Zakład ubezpieczeń wypłaca za posiadacza pojazdu odszkodowanie na rzecz poszkodowanego. Ubezpieczenie chroni więc z jednej strony majątek sprawcy szkody, z drugiej natomiast gwarantuje poszkodowanemu zaspokojenie jego roszczeń. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje przy tym każdą osobę, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie objętym ubezpieczeniem wyrządziła szkodę ruchem pojazdu, nawet jeśli nie jest to posiadacz samoistny tego pojazdu.

Zgodnie z treścią art. 822 § 1 k.c. cytowanego na wstępie, przesłanką odpowiedzialności za tę szkodę ubezpieczyciela jest więc przejęcie odpowiedzialności ubezpieczonego, w tym przypadku kierującego pojazdem marki N. (...) J. Ś.. Zważywszy zaś na charakter zdarzenia powodującego szkodę ubezpieczony ponosi za nią odpowiedzialność przy zaistnieniu przesłanek z art. 436 § 1 k.c., który przyjmuje zasadę odpowiedzialności na zasadzie ryzyka posiadacza pojazdu mechanicznego za szkody wyrządzone osobom trzecim ruchem tego pojazdu. Odpowiedzialność sprawcy za skutki przedmiotowego zdarzenia jest oczywista, co wpływa bezpośrednio na ocenę podstaw odpowiedzialności pozwanego Towarzystwa (...). Zresztą oczywiste jest, że pozwany nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności wobec powódki, skoro wypłacił część świadczeń jeszcze przed wytoczeniem powództwa w tej sprawie. Sporem został więc objęty jedynie zakres doznanego przez H. Ś. uszczerbku wskutek wypadku i zakres oraz wysokość świadczeń koniecznych do naprawienia tak powstałej szkody.

Zasady odpowiedzialności i obowiązki stron wyznaczają w tym aspekcie normy art. 361§1k.c. i art. 363 § 2 k.c., statuując zasadę pełnej odpowiedzialności sprawcy za szkodę pozostającą w adekwatnym związku przyczynowym z jego zachowaniem.

Zgodnie zaś z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Naprawienie szkody obejmuje więc w szczególności zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją (lekarstwa, konsultacje medyczne), jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia oraz inne dodatkowe koszty związane z doznany uszczerbkiem (koszty przejazdów, wyżywienia). Koszty objęte kompensacją muszą być uzasadnione ze względu na rodzaj i rozmiary poniesionego uszczerbku. Jednocześnie zakres poniesionych kosztów powódka miała obowiązek udowodnić , zgodnie z art. 6 k.c., wywodząc z tego skutki prawne.

W zakresie odszkodowania powódka dochodziła 2.165 zł z tytułu poniesionych kosztów opieki nad nią przez osoby trzecie w okresie od zdarzenia wywołującego szkodę w wymiarze po 5 godzin dziennie przez okres 3 miesięcy – 96 dni, kiedy obowiązywał ją reżim łóżkowy, następnie przez około 1 miesiąc po 2 godziny dziennie, co daje łącznie 540 godzin opieki w stawce po 7 złotych za godzinę stanowiąc kwotę 3.780 złotych. Trzeba w tym miejscu wskazać, że zgodnie z utrwaloną od dawna linią orzecznictwa, korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Jednocześnie jako wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, są objęte odszkodowaniem o ile są konieczne i celowe (por. wyrok S.N. z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06, LEX nr 274155, orzec. S.N. z dnia 16 stycznia 1981r., I CR 455/80, OSPiKA 1981, poz. 223). Zatem w zakresie odszkodowania z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanego związanych z opieką osób trzecich nie mieszczą się koszty, które przekraczają potrzeby poszkodowanego mierzone wedle kryteriów obiektywnych. Powyżej wskazany zakres czasowy udzielanej pomocy w kontekście obiektywnie ujmowanych potrzeb poszkodowanej, pozostających w związku z doznaną szkodą, zdołała ona wykazać w niniejszym stanie faktycznym. Ze zbieżnych wniosków opinii biegłych ortopedy i rehabilitanta medycznego wynika bowiem, iż uzasadniona stanem zdrowia powódki niezbędna pomoc, jakiej potrzebowała ze strony innych osób, w tym przypadku członków rodziny,

była konieczna przy wyłączeniu okresów przebywania w szpitalu tj. poza okresem 7 maja – 4 lipca 2012 r. oraz 25 sierpnia – 5 października 2012 r. Istotnie bowiem, należy zgodzić się z biegłymi, iż w okresach hospitalizacji opiekę zapewniał personel szpitali w ramach refundacji kosztów przez NFZ. W pozostałych okresach biegli obu specjalności byli zgodni co do tego, że w okresie od 5 lipca 2012 r. do 24 sierpnia 2012 r. konieczna była pomoc osób trzecich względem powódki w wymiarze po 4 godziny dziennie, co daje łącznie 204 godziny (51 dni x 4 godziny). Z wniosków opinii biegłego rehabilitanta medycznego wynika zaś, że w dalszym okresie pomoc ta była niezbędna w okresie od 6 października 2012 r. do czerwca 2013 r. w wymiarze po 2 godziny dziennie co czyni 476 godzin (238 dni x 2 godziny), a następnie od czerwca 2013 r. i nadal w wymiarze po 4 godziny tygodniowo czyli po 1/2 godziny dziennie. Do dnia wytoczenia powództwa daje to 180 godzin (45 tygodni x 4 godziny). Zatem łącznie stanowi to wymiar 860 godzin, co przy stawce po 7 złotych za godzinę daje kwotę 6.020 złotych.

Pozwany kwestionował stawkę 7 złotych za jedną godzinę usług opiekuńczych, jednakże notoryjnym jest fakt stawki obowiązującej w Miejsko – Gminnych Ośrodkach Pomocy Społecznej na terenie właściwości Sądu Okręgowego w Sieradzu począwszy od roku 2012 na poziomie około 10 złotych za jedną godzinę. W tym kontekście stawka po 7 złotych za godzinę nie wydaje się wygórowana, wbrew twierdzeniom pozwanego. Skoro więc bezspornie pozwany wypłacił z tego tytułu do dnia wytoczenia powództwa kwotę 1.615 złotych, to dochodzone 2.165 złotych jest z całą pewnością uzasadnione i powództwo podlegało uwzględnieniu.

Wraz z roszczeniem odszkodowawczym powódka dochodziła niniejszym pozwem także zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i cierpienie ostatecznie w wysokości 81.000 złotych. Wobec przyjęcia w przedmiotowej sprawie za fakt doznania przez nią uszkodzenia ciała, należało uznać słuszność roszczenia o zadośćuczynienie z tytułu szkody niemajątkowej. W tym stanie faktycznym przepis art. 445 § 1 k.c. daje podstawę do zasądzenia na rzecz poszkodowanego zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę i cierpienie. Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia z art. 445 k.c. jest naruszenie dobra osobistego, w tym przypadku uszkodzenia ciała (art. 444 § 1 k.c.) i wynikająca z tego faktu szkoda niemajątkowa (krzywda) w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi poszkodowanego. Przesłanką żądania zadośćuczynienia za krzywdę jest również istnienie adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy naruszeniem dobra osobistego a szkodą niemajątkową. Spełnienie tej przesłanki nie budzi wątpliwości w zakresie doznanego przez powódkę uszkodzenia ciała opisanego wyżej, które zdaniem biegłych lekarzy ortopedy i neurologa, powoduje trwałe uszczerbek na zdrowiu na poziomie łącznym 83 %, a które jest następstwem działania podmiotu, za którego odpowiedzialność ponosi pozwany.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają przy tym żadnych kryteriów, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Wynikają one jedynie z orzecznictwa. Wysokość zadośćuczynienia musi zatem uwzględniać całokształt okoliczności sprawy, w tym rozmiar doznanych cierpień, charakter następstw naruszenia, nieodwracalność doznanego uszczerbku. Przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi, iż kwota zadośćuczynienia ma być „odpowiednia”, co oznacza, że z jednej strony nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, a z drugiej musi odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok S.N. z dn. 28.09.2001r., III CKN 427/00, Lex nr 52766).

Rację ma przy tym powódka podnosząc, że zadośćuczynienie za doznaną krzywdę i cierpienie spełnia rolę kompensacyjną. Poszkodowany powinien zatem otrzymać od zobowiązanego sumę pieniężną odpowiednią w okolicznościach danego rodzaju, tak ażeby mógł za jej pomocą co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Przy tym zdrowie jest dobrem szczególnie cennym; przyjmowanie zbyt niskich kwot zadośćuczynienia przy ciężkich uszkodzeniach ciała prowadzi do niepożądanego deprecjacji tego dobra (por. S.N. w wyroku z dnia 16.07.1997 r. , II CKN 273/97, niepubl.) Istotny jest przy ocenie zakresu szkody niemajątkowej doznanej przez H. Ś. ogromny zakres uszkodzenia ciała doznany wskutek zdarzenia, kwalifikowany przez biegłych lekarzy dwóch specjalności na poziomie 83 %. Niezależnie od tego samo zdarzenie wywołało u niej traumatyczne przeżycia związane z utratą przytomności, koniecznością hospitalizacji i poddania się w jej trakcie różnym zabiegom medycznym, w tym zabiegom operacyjnym. Samo zdarzenie było w skutkach dla powódki na tyle ciężkie, że stwarzało bezpośrednie zagrożenie jej życia. Zakres dolegliwości bólowych początkowo znaczny, stopniowo zmniejsza swój wymiar ale nadal stwarza konieczność zażywania środków przeciwbólowych. Obecnie powódka zmuszona jest poruszać się przy pomocy

kul, co stwarza ograniczenia w dotychczasowym życiu. H. Ś. wycofała się z życia towarzyskiego i aktywności w środowisku lokalnym. Przy tym perspektywa możliwości wcześniejszego rozwoju choroby zwyrodnieniowej prawego stawu biodrowego i prawdopodobna konieczność na przestrzeni kilku lat implantacji protezy stawu biodrowego, wpływają negatywnie na poczucie krzywdy związanej ze skutkami przedmiotowego zdarzenia. To wszystko upoważnia do stwierdzenia, że cierpienia powódki były znaczne. W tej sytuacji należało więc uznać, że dla niej skutki zdarzenia mają szczególny wymiar krzywdy.

Skoro zatem zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 8 listopada 2005 roku I ACa 329/05 LEX nr 186505, wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lutego 2012 r., I ACa 84/12, LEX nr 1124827).

Powyższe okoliczności prowadzą do stwierdzenia, że kwota zadośćuczynienia, jakiej domagała się powódka jest adekwatna do zakresu doznanej krzywdy. Mając też na względzie obecny średni poziom życia społeczeństwa i poziom dotychczasowego życia powódki, w ocenie Sądu odpowiednią kwotą będzie kwota 186.000 zł. Zadośćuczynienie w tej wysokości rekompensuje zakres doznanych przez powódkę cierpień fizycznych, a także odczucie krzywdy spowodowane trwałymi następstwami zdarzenia, za którego skutki odpowiada pozwany. Skoro zatem na poczet zadośćuczynienia pozwany zapłacił dotąd kwotę 105.000 złotych, należało zasądzić jeszcze z tego tytułu dochodzone pozwem 81.000 złotych.

Zgodnie z treścią 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. W przedmiotowym stanie faktycznym powódka żądała wyłącznie renty z powodu zwiększonych potrzeb, które identyfikowała z koniecznością korzystania w życiu codziennym z pomocy osób trzecich, ponoszenia kosztów zakupu leków i dojazdów do placówek medycznych. Dochodziła z tego tytułu po 300 złotych miesięcznie.

W świetle analizowanego wyżej materiału dowodowego zebranego w niniejszej sprawie nie budzi wątpliwości, że zostały wykazane przesłanki zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Z wniosków prezentowanych w opinii biegłego rehabilitanta medycznego, które podziela Sąd w tej sprawie wynika bowiem, że powódka zmuszona jest nadal korzystać z pomocy osób trzecich, wobec braku całkowitej samodzielności, w wymiarze po 4 godziny tygodniowo. Nie ma przy tym znaczenia fakt, iż pomocy tej udziela powódce jej synowa będąca członkiem rodziny, bezpłatnie. Należy bowiem w tym miejscu powołać się na pogląd prezentowany w wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 17 czerwca 2014 r. w sprawie I ACa 232/14 (Lex nr 1496479), zgodnie z którym 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 związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego. W rezultacie nawet bezpłatne sprawowanie opieki nad poszkodowanym przez członków jego rodziny lub opiekunkę nie pozbawia go roszczenia o rentę odpowiadającą wartości tej opieki. Zatem jeśli przyjąć zakres potrzeb w tej mierze na wskazanym wyżej poziomie, to czyni koszt 112 złotych miesięcznie (16 godzin x 7 złotych). Ponadto z opinii biegłego neurologa wynika konieczność kontynuacji zabiegów rehabilitacyjnych i leczenia farmakologicznego. Nie jest wygórowanym poziom kosztów wskazywanych w tym względzie przez powódkę na poziomie 80 złotych miesięcznie w zakresie zakupu leków i 50 złotych miesięcznie z tytułu dojazdów do placówek medycznych. Czyni to poziom 242 złotych miesięcznie, zatem zasadnym jest uwzględnienie roszczenia o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 250 złotych miesięcznie, którą Sąd przyznał począwszy od maja 2014 roku, jako że pozew wpłynął w dniu 12 kwietnia 2014 roku i do tej daty potrzeby związane z pomocą osób trzecich zostały ujęte w ramach zasądzonego odszkodowania. W pozostałym zakresie H. Ś. nie zdołała wykazać swoich racji i ponad tę kwotę powództwo podlegało oddaleniu.

Sąd uwzględnił także powództwo w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 7 maja 2012 r., skoro powódka jest narażona na kontynuację leczenia zarówno pod względem farmakologicznym jak i rehabilitację, a także w perspektywie kilku lat należy liczyć się z koniecznością implantacji protezy stawu biodrowego.

Ustawowe odsetki od dochodzonego roszczenia zasądzono na podstawie art. 481 § 1 k.c. od daty, w której pozwany dowiedział się o sprecyzowanej wysokości roszczeń powódki. Pozwany otrzymał bowiem zgłoszenie szkody w czerwcu 2012 r. Zgodnie zaś z treścią art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, Towarzystwo (...) miało 30 dni na likwidację szkody. Decyzją z dnia 3 grudnia 2012 roku przyznano zaś tytułem zadośćuczynienia 90.000 złotych i 1.615 złotych jako odszkodowanie. Następnie decyzją z 22 kwietnia 2013 r. dodatkowo tytułem zadośćuczynienia 15.000 złotych. Stąd zasadność roszczenia odsetkowego zgodnie z żądaniem pozwu czyli w zakresie zadośćuczynienia w kwocie 25.000 złotych od 3 grudnia 2012 r, zaś od kwoty 56.000 złotych od rozszerzenia powództwa w tym zakresie, czyli od 6 marca 2014 roku. W zakresie roszczenia odszkodowawczego także od wniesienia pozwu, jako że należności z tytułu kosztów opieki należało oceniać z perspektywy ich sukcesywnego ponoszenia aż do dnia wniesienia pozwu.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 100 zdanie drugie k.p.c. Powódka wygrała proces w 99,3%, zatem uległa tylko co do nieznaczącej części swojego żądania, co daje podstawę do obciążenia pozwanego obowiązkiem poniesienia wszystkich kosztów procesu. Do niezbędnych zaś kosztów postępowania poniesionych przez powódkę należało zaliczyć: opłatę od pozwu w wysokości 1.539 złotych i koszt zastępstwa prawnego ustalony w jednej stawce minimalnej, wynikającej z treści § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenie przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu - Dz. U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.

Sąd obciążył pozwanego wydatkami tymczasowo pokrytymi w toku postępowania ze środków Skarbu Państwa oraz brakującą opłatą sądową, wobec zwolnienia powódki od kosztów, w części, w jakiej ponosił odpowiedzialność za koszty procesu, na zasadzie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn. Dz. U. z 2010r. Nr 90, poz. 594).

Z tych wszystkich względów orzeczono jak w wyroku.

Z/ Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego.