

Sygn. akt *IC 1416/15*

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 grudnia 2018 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	<i>SSO Bożena Chłopecka</i>
Protokolant:	Protokolant sądowy Katarzyna Stosio

po rozpoznaniu w dniu 13 listopada 2018 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa **G. M.**

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

o zapłatę

orzeka:

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki G. M.:

1) kwotę 145.972,71 zł /sto czterdzieści pięć tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt dwa złote i siedemdziesiąt jeden groszy/, w tym kwota 56.467,76 zł (pięćdziesiąt sześć tysięcy czterysta sześćdziesiąt siedem złotych i siedemdziesiąt sześć groszy) z tytułu renty za utracone dochody od 1 maja 2012r. do 31 października 2015r. oraz kwota 89.504,95 zł z tytułu renty na zwiększone potrzeby od 1 maja 2012r. do 31 października 2015r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 126.808,47 zł (sto dwadzieścia sześć tysięcy osiemset osiem złotych czterdzieści siedem groszy) od 6 czerwca 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.913,89 zł (trzy tysiące dziewięćset trzynaście złotych i osiemdziesiąt dziewięć groszy) od 11 czerwca 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.913,89 zł (trzy tysiące dziewięćset trzynaście złotych i osiemdziesiąt dziewięć groszy) od 11 lipca 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.778,82 zł (trzy tysiące siedemset siedemdziesiąt osiem złotych i osiemdziesiąt dwa grosze) od 11 sierpnia 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.778,82 zł (trzy tysiące siedemset siedemdziesiąt osiem złotych i osiemdziesiąt dwa grosze) od 11 września 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.778,82 zł (trzy tysiące siedemset siedemdziesiąt osiem złotych i osiemdziesiąt dwa grosze) od 11 października 2015 roku do dnia zapłaty;

2) kwotę po 5.907,10 zł (pięć tysięcy dziewięćset siedem złotych i dziesięć groszy) miesięcznie tytułem renty (w tym kwota 1.362 zł z tytułu utraconych dochodów oraz kwota 4.545,10 zł z tytułu zwiększonych potrzeb), płatnej z góry

do 10-tego dnia każdego miesiąca, poczynając od 1 listopada 2015r do 31 grudnia 2017r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od terminu płatności każdej z rat renty do dnia zapłaty;

3) kwotę po 7.370,47 zł (siedem tysięcy trzysta siedemdziesiąt złotych i czterdzieści siedem groszy) miesięcznie tytułem renty (w tym kwota 1.363,74 zł z tytułu utraconych dochodów oraz kwota 6.006,73 zł z tytułu zwiększonych potrzeb) płatnej z góry do 10-tego dnia każdego miesiąca, poczynając od 1 stycznia 2018r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od terminu płatności każdej z rat renty do dnia zapłaty;

4) kwotę 5.093,20 zł (pięć tysięcy dziewięćdziesiąt trzy złote i dwadzieścia groszy) z tytułu odszkodowania z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 20 września 2018 r. do dnia zapłaty;

II. ustala, że pozwany (...) S.A w W. ponosi koszty postępowania w całości pozostawiając ich szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu.

Sygn. akt I C 1416/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 14 grudnia 2015 r. (data stempla pocztowego k. 361) G. M. wniosła o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W.:

I. kwoty 56.467,76 zł jako wyrównania zaległej miesięcznej renty z tytułu utraconych dochodów, za okres od 1 maja 2012 r. do 31 października 2015 r. i kwoty 89.504,95 zł jako wyrównania zaległej miesięcznej renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 maja 2012 r. do 31 października 2015 r. z ustawowymi odsetkami liczonymi:

- od kwoty 126.808,47 zł od 6 czerwca 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.913,89 zł od 11 czerwca 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.913,89 zł od 11 lipca 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.778,82 zł od 11 sierpnia 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.778,82 zł od 11 września 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.778,82 zł od 11 października 2015 roku do dnia zapłaty;

II. kwoty po 5.907,10 zł miesięcznie tytułem renty (w tym kwota 1.362 zł z tytułu utraconych dochodów oraz kwota 4.545,10 zł z tytułu zwiększonych potrzeb), płatnej z góry do 10-tego dnia każdego miesiąca, poczynając od 1 listopada 2015 r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od terminu płatności każdej z rat renty do dnia zapłaty;

III. kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że w dniu 21 sierpnia 1988 r. uległa wypadkowi i od tego czasu porusza się wyłącznie przy pomocy wózka inwalidzkiego. Sprawca wypadku był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej u pozwanego, który to uznał swoją odpowiedzialność i przy przyjęciu przyczynienia się powódki do powstania szkody na poziomie 30 % przyznał jej świadczenie odszkodowawcze. Z uwagi na zmianę okoliczności w postaci pogorszenia się stanu zdrowia powódki i zwiększenia się z tego tytułu jej potrzeb, powódka dochodzi podwyższenia renty oraz jej wyrównania za okres od 1 maja 2012 r. Wskazała, że pozwana pismem z 26 maja 2015 r. podwyższyła wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb od 6 maja 2012 r. do kwoty 1 892,52 zł, a od 1 stycznia 2015 r. do kwoty 2 128,28 zł. Odmówiła natomiast podwyższenia renty wyrównawczej. Powódka wskazała, że na jej zwiększone potrzeby składają się: koszty zakupu leków i środków medycznych w kwocie 1 471,17 zł (-30 %= 1 029,82 zł), koszty diety 294 zł (-30%=205,80 zł), koszty wizyt lekarskich i badań 204,50 zł (-30 %=143,15 zł), koszty rehabilitacji 2 816 zł (-30 % = 1 971,20 zł), koszty przejazdów 200 zł (-30 %=140 zł), opieka osób trzecich 1507,33 zł (-30%= 1 055,13 zł). Tytułem

renty za utracone dochody powódka domagała się natomiast kwoty 1 362 zł odpowiadającej wysokości przeciętnego wynagrodzenia netto w 2014 roku (2 702,92 zł), pomniejszonego o otrzymywaną rentę z ZUS (880,45 zł) oraz dodatek pielęgnacyjny (208,17 zł) oraz 30 % przyczynienia się (pозew k. 2-21).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania. Pozwany przyznał, że jako ubezpieczyciel sprawcy szkody ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia z 21 sierpnia 1988 r. Podniósł, że roszczenie o rentę z tytułu utraconych dochodów jest przedawnione. Natomiast renta z tytułu zwiększonych potrzeb została szczegółowo ustalona w dniu 26 maja 2015 r. i tylko w takim zakresie jest zasadna (pismo przygotowawcze k. 390-391).

Pismem z dnia 14 września 2018 r. powódka rozszerzyła powództwo domagając się dodatkowo:

- zasądzenia renty w kwocie po 7.370 zł miesięcznie (w tym 1 363,74 zł renty wyrównawczej oraz 6 006,73 zł renty na zwiększone potrzeby), płatnej z góry do dnia 10-go każdego miesiąca poczynając od 1 stycznia 2018 r. z należnymi odsetkami ustawowymi za opóźnienie w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat do dnia jej zapłaty,

- zasądzenia kwoty 5.093,20 zł tytułem odszkodowania na które składają się koszty napraw i zakupu wózka inwalidzkiego oraz turnusów rehabilitacyjnych, z odsetkami za opóźnienie od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty.

Rozszerzenie żądania o rentę uzasadniła wysokością stawki za godzinę usług opiekuńczych obowiązującą od 1 listopada 2017 r. na poziomie 17,90 zł/godz oraz wskazanym w opinii biegłej z zakresu pielęgniarstwa wymiarem opieki (7 godzin na dobę) – rozszerzenie powództwa k. 643-649.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa także w zakresie rozszerzonym (protokół k. 788).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

G. M., ur. (...), w dniu 21 grudnia 1988 r. uległa wypadkowi, w wyniku którego doznała poważnych obrażeń ciała m.in. złamania kompresyjnego z przesunięciem kręgosłupa szyjnego na poziomie C7-D1 a w następstwie porażenia cztero kończynowego (tetraplegia) oraz porażenia funkcji wydalniczych. Od dnia wypadku porusza się wyłącznie za pomocą wózka inwalidzkiego. Uszczerbek na jej zdrowiu wynosi 100 %. Sprawca wypadku był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. – okoliczności bezsporne.

(...) S.A. uznało swoją odpowiedzialność i uwzględniając przyczynienie się poszkodowanej do powstania szkody na poziomie 30 % przyznało jej świadczenie odszkodowawcze w tym rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.261 zł - okoliczność bezsporna.

G. M. pismem z dnia 30 kwietnia 2015 r., doręczonym 6 maja 2015 r., zwróciła się do (...) S.A. o podwyższenie renty. (...) S.A. w piśmie z dnia 26 maja 2015 r. podwyższyło wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb:

- od dnia 6 maja 2012 r. do kwoty 1.892,52 zł miesięcznie,
- od dnia 1 stycznia 2015 r. do kwoty 2.128,28 zł miesięcznie.

Jednocześnie wypłacono G. M. kwotę 25.310,46 zł tytułem wyrównania renty. Odmówiono natomiast przyznania jej renty z tytułu utraconych dochodów powołując się na przedawnienie roszczenia z tego tytułu.

okoliczność bezsporna a także: wniosek o podwyższenie renty k. 25-44; pismo z 26 maja 2015 r. k. 45-50; podwyższenie renty k. 407-408

Po wypadku G. M. (poprzednio J.) została zakwalifikowana przez Komisję Lekarską do pierwszej grupy inwalidzkiej. Otrzymuje rentę z ubezpieczenia społecznego aktualnie w wysokości 1.093,96 zł (wcześniej 880,45 zł brutto, 757,21

zł netto) oraz dodatek pielęgnacyjny w kwocie 215,84 zł (wcześniej 208,17 zł).. W 2012 roku osiągnęła dochód na poziomie (...) zł, w 2013 roku (...)zł a w 2014 roku na poziomie (...)zł. Mieszka z mężem oraz synem lat 14. Do momentu urodzenia syna G. M. pracowała zawodowo, brała udział w kursach i szkoleniach. Obecnie ze względu na swój stan zdrowia nie jest w stanie pracować.

okolicość bezsporna, a także: orzeczenie k. 353; pismo z ZUS k. 354; decyzje k. 355-357; zaświadczenia Urzędu Skarbowego k. 358-360; zeznania świadka M. M. k. 432-432v; certyfikat k. 456-457; zeznania powódki k. 506v-508

G. M. pozostaje pod stałą opieką lekarza chorób wewnętrznych, urologa, endokrynologa, nefrologa, okulisty. Od 2005 roku była wielokrotnie hospitalizowana między innymi z powodu zmian ogniskowych w wątrobie, w związku z terapią z interferonu i rybawiryny przeciwko HCV, kilkakrotnie z powodu zakażenia układu moczowego. Pojawiła się niedoczynność tarczycy będącą następstwem leczenia interferonem, wymagająca suplementacji hormonem tarczycy. Od sierpnia 2015 r. G. M. samocewnikuje się 6 razy na dobę. Regularnie ponosi koszty zakupu cewników, worków na mocz, podkładów, lignokainy, strzykawek, rękawiczek, opasek mocujących do worka, rivanolu, czopków, pojemników na mocz, pielucho majtek oraz innych leków i środków medycznych. Miesięcznie ponosi na ich zakup kwotę 1 471,17 zł. Wykonuje także płatne badania m.in. badania moczu i krwi, a także badania urologiczne. Miesięczne koszty wizyt lekarskich i badań wynoszą 204,50 zł. Z powodu problemów z układem moczowym – częstych infekcji - G. M. wymaga stosowania diety naturalnie zakwaszającej mocz, co generuje miesięcznie koszty na poziomie 294 zł. G. M. odczuwa bóle w okolicy kręgosłupa lędźwiowego, stwierdzono u niej zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa co jest wynikiem wymuszonej pozycji ciała. G. M. regularnie korzysta z zabiegów rehabilitacyjnych, w tym masaży, zabiegów w basenie. Jedna godzina zabiegów to wydatek 130 zł. Miesięcznie koszty z tego tytułu kształtują się na poziomie 2 816 zł. Jej stan zdrowia wymaga stałej, systematycznej rehabilitacji tak aby opóźnić zaniki mięśni, przykurcze.

Dowód: dokumentacja medyczna k. 51-110, k. 112-115; faktury VAT k. 115-194; k. 195-198, k. 199-200; k. 202-302, k. 316-333, k. 341-351; zaświadczenia o korzystaniu z rehabilitacji i faktury za świadczenia rehabilitacyjne k. 111, k. 198, k. 201, k. 303-315, k. 459-462; potwierdzenie wystawionych zleceń k. 334-338; karta informacyjna k. 339-340; zeznania świadka M. M. k. 432; zeznania świadka D. L. k. 431-431v; wyniki badania k. 445-448; karta ambulatoryjna k. 449-455; opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych k. 416-418; opinia uzupełniająca k. 466-468 i k. 531-533; opinia biegłego neurologa k. 488-494; opinia uzupełniająca k. 523-538; zeznania powódki k. 506v-508; faktury VAT k. 664-784

W związku z rehabilitacją, wizytami lekarskimi – u lekarza rodzinnego, endokrynologa, dermatologa, nefrologa, laryngologa, urologa - G. M. ponosi także co miesiąc koszty przejazdów, które odbywają się samochodem osobowym. Średnio w miesiącu pokonuje ona trasę ok. 115 km.

Dowód: dokumentacja medyczna k. 51-110, k. 112-115; zeznania świadka M. M. k. 432; zeznania świadka D. L. k. 431-431v; zeznania powódki k. 506v-508

G. M. wymaga opieki i pomocy osób trzecich w wykonywaniu podstawowych czynności takich jak higiena osobista, ubieranie się, przygotowywanie posiłków, poruszanie się poza domem, robienie zakupów, sprzątanie, pranie. Jest niezdolna do samodzielnej egzystencji i z czasem będzie wymagała pomocy w większym zakresie. Aktualnie wymaga opieki w wymiarze 7 godzin dziennie. Opiekę sprawuje jej mąż, M. M., siostra D. L. a także zatrudniona osoba, która pomaga w sprzątanii, robieniu zakupów. Stawka za jedną godzinę usług opiekuńczych, stosowana na terenie Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy M. (...) W. kształtowała się następująco:

- w 2012 roku 11,50 zł,
- w 2013 roku od 9,90 zł do 11,50 zł,
- w 2014 roku od 9,40 zł do 9,90 zł,
- w 2015 roku od 9,40 zł do 10,00 zł,

- w 2016 roku od 10,00 zł do 13,80 zł,

- w 2017 roku od 17,30 zł do 17,90 zł,

- od 1.11.2017 r. – 17,90 zł.

Dowód: informacja z OPS Dzielnicy M. k. 633; zeznania świadka M. M. k. 432 ; zeznania świadka D. L. k. 431-431v; oświadczenie k. 458; zeznania powódki k. 506v-508; opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych k. 416-418; opinia uzupełniająca k. 466-468 i k. 531-533; opinia biegłego neurologa k. 488-494; opinia uzupełniająca k.523-528; opinia sądowo-opiekuńcza k. 574-584 ; opinia uzupełniająca k. 608-617

G. M. poniosła koszty naprawy i zakupu wózka inwalidzkiego w kwocie 6 526 zł oraz 750 zł na udział w turnusach rehabilitacyjnych

Dowód: faktury VAT k. 651-661

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o wskazane wyżej dokumenty, które uznał za wiarygodne, albowiem ich autentyczność nie została zakwestionowana przez strony, a ponadto Sąd nie znalazł podstaw do ich podważania z urzędu.

Nadto Sąd oparł się na zeznaniach świadków D. L. (k. 431) i M. M. (k. 432). Ich zeznania były logiczne, informacje przekazane przez świadków były spójne oraz przydatne do poczynienia ustaleń co do stanu zdrowia powódki, jej leczenia, potrzeb, zwłaszcza w zakresie rehabilitacji i pomocy osób trzecich.

Ustalenia faktyczne zostały dokonane także w oparciu o opinie biegłych: biegłego z zakresu chorób wewnętrznych P. P. (k. 416-418, k. 466-468, k. 531-533), biegłego neurologa T. Ł. (k. 488-494, k. 523-528) i biegłej z zakresu świadczeń medycznych E. F. (k. 574-584, k. 608-617). Każda z tych opinii została sporządzona rzetelnie w oparciu o dostępną biegłym dokumentację oraz w oparciu o przeprowadzone przez poszczególnych biegłych badania powódki. Opinie w sposób logiczny przedstawiają sposób rozumowania biegłych. Jednocześnie wnioski przez nich wyciągnięte są spójne z przedstawionym procesem rozumowania. Biegli w sposób precyzyjny i zwięzły odpowiedzieli na zleczone im przez Sąd pytania, jak i również i na pytania zgłoszone przez strony.

Z opinii biegłego z zakresu chorób wewnętrznych wynika, że stan powódki jest stabilny, natomiast pojawiają się nowe schorzenia i następstwa wypadku. Pojawiają się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa będące następstwem czasu i wymuszonej pozycji powódki. Pogarsza się także funkcja zwieraczy, co spowodowało konieczność zabiegów samocewnikowania się a także zwiększone ryzyko zakażeń układu moczowego. Biegły ocenił koszty leczenia, rehabilitacji, leków wskazane w pozwie jako uzasadnione i konieczne do zachowania aktualnej sprawności powódki i przeciwdziałania powikłaniom. Potwierdził także, że powódka wymaga opieki osób trzecich. Biegła lekarz neurolog także potwierdziła konieczność regularnej rehabilitacji tak aby uniknąć pogorszenia się stanu zdrowia. Jednocześnie wskazała, że nie należy spodziewać się poprawy stanu zdrowia powódki. Przeciwnie, może się pojawić progresja objawów i koszty leczenia oraz pielęgnacji mogą ulec podwyższeniu. Potwierdziła także, że powódka wymaga opieki osób trzecich.

W opinii sądowo-opiekuńczej biegła jednoznacznie stwierdziła, że powódka nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji. Wymaga pomocy w podstawowych czynnościach, takich jak higiena osobista, ubranie się, posiłki. Określiła wymiar tej opieki na 7 godzin w ciągu doby.

Sąd oparł się również na zeznaniach powódki uznając je za logiczne i znajdujące potwierdzenie w pozostałych dowodach, a w konsekwencji za wiarygodne w całości.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku z 21 grudnia 1988 r. nie była przedmiotem sporu. Pozwany nie kwestionował, iż z uwagi na umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej łączącą go ze sprawcą wypadku ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną na osobie powódki. Zgodnie z art. 822 § 1 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. Świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku.

Nie były także objęte sporem skutki wypadku na osobie powódki, która doznała 100% uszczerbku na zdrowiu. W wyniku zdarzenia powódka doznała porażenia czterokończynowego (tetraplegia) oraz porażenia funkcji wydalniczych. Jest osobą niepełnosprawną fizycznie, zakwalifikowaną do pierwszej grupy inwalidzkiej. Porusza się wyłącznie za pomocą wózka inwalidzkiego

Podstawę roszczeń zgłoszonych w niniejszej sprawie stanowi zaś art. 444 § 2 k.c. zgodnie z którym, 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. Powódka domagała się zaś podwyższenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb wypłacanej jej przez (...) S.A. oraz zasądzenia renty z tytułu utraconej zdolności do pracy (tzw. renta wyrównawcza).

W pierwszej kolejności Sąd oceni zasadność żądania powódki w zakresie renty z tytułu utraconych dochodów, a przede wszystkim zasadność podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia. Pozwany podniósł bowiem, że powódka po raz pierwszy z roszczeniem o rentę z tytułu utraconych dochodów wystąpiła w 2007 roku kiedy to roszczenie to już było przedawnione. Wypadek miał bowiem miejsce w 1988 roku, a zgodnie z ówczesną treścią art. 442 § 2 k.c. najdłuższym terminem przedawnienia w tego rodzaju roszczeniach był okres 10-letni. Tymczasem powódka przez 18 lat od wypadku nie zgłosiła roszczenia wynikłego z utraconych dochodów.

Sąd nie podziela jednak stanowiska pozwanego. Należy wskazać, iż rzeczywiście obowiązujący w dniu wypadku art. 442 k.c. (uchylony z dniem 10 sierpnia 2007 r.) stanowił, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia; jednakże w każdym wypadku roszczenie przedawnia się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę (§ 1). Jeżeli szkoda wynikła ze zbrodni lub występku, roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat dziesięciu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia (§ 2). Aktualnie obowiązujący art. 442¹ § 1 i 2 k.c. zawiera analogiczną regulację, z tym, że termin wskazany w § 2 został wydłużony do lat 20.

Powyższe nie prowadzi jednak do wniosku, że roszczenie powódki o przyznanie jej renty z tytułu utraconego zarobku (zdolności do pracy) uległo przedawnieniu. Należy bowiem wskazać, że pozwany wypłacał powódce od lat rentę. Okoliczność, że była to renta z tytułu zwiększonych potrzeb nie wyłącza zasadności domagania się zmiany jej wysokości także poprzez przyznanie kwoty z tytułu utraconej zdolności do pracy. Z uwagi bowiem na fakt, że powódce była wypłacana przez pozwanego renta na podstawie umowy, dochodzone w niniejszej sprawie roszczenie należało zakwalifikować jako żądanie o zmianę renty. Podstawę roszczenia o zmianę renty stanowi zaś art. 907 § 2 k.c., zgodnie z którym jeżeli obowiązek płacenia renty wynika z ustawy, każda ze stron może w razie zmiany stosunków żądać zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie. Sąd podziela argumenty strony powodowej, że w zasadzie poszkodowany ma prawo tylko do jednej renty, występowanie zaś niektórych lub wszystkich przesłanek wpływa jedynie na jej wysokość. Ocena istnienia przesłanek do przyznania renty jest uzależniona od stanu faktycznego z daty ustalania tego świadczenia. Tylko szkoda aktualna może stanowić podstawę do określenia wysokości renty. Jeżeli w przyszłości ulegną zmianie stosunki, które zostały przyjęte za podstawę faktyczną przyznania renty, w tym również o jej wysokości, poszkodowany i zobowiązany mogą żądać ponownego ustalenia jej wysokości – przede wszystkim na drodze postępowania sądowego. Zmiany

wysokości renty zasądzonej z tytułu zwiększenia potrzeb można żądać na podstawie art. 907 § 2 k.c. także wówczas, gdy w chwili wydania wyroku zasądzającego rentę – ustalenia renty na drodze umowy - poszkodowany z powodu braku odpowiedniego wieku lub pobierania nauki nie pracował, a następnie okazało się, że na skutek wypadku jest całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy. Przyjęcie odmiennej wykładni art. 907 § 2 k.c. prowadziłoby do wyniku niemożliwego do zaakceptowania z punktu widzenia art. 444 § 2 k.c., mianowicie do niemożności korygowania wyroku orzekającego o obowiązku świadczenia renty, gdyby w dacie wyrokowania występowała jedna lub niektóre przesłanki wymienione w art. 444 § 2 k.c., pozostałe zaś przesłanki, powodujące dalsze, nie ujawnione skutki uszkodzenia ciała, pojawiły się po wydaniu wyroku. W konsekwencji takiego rozumowania poszkodowanemu przysługiwałoby tylko roszczenie o nową rentę, nie zaś o korektę wysokości renty (tak: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 marca 1982 r. I CR 27/82, Lex). Przeciwno takiej wykładni przemawia treść art. 444 § 2 k.c., ustanawiającego dla poszkodowanego prawo do renty odszkodowawczej, a więc jednej renty, mającej wynagrodzić szkodę przyszłą w postaci utraty zarobków i innych korzyści czy wydatków na pokrycie zwiększonych potrzeb. Należy także podkreślić, że szkoda, a w szczególności szkoda na osobie, może mieć charakter rozwojowy. Wraz z upływem czasu mogą się ujawniać nowe następstwa czynu niedozwolonego albo następstwa już ujawnione mogą ulegać powiększeniu. Kodeks cywilny zawiera instrumenty prawne pozwalające dostosować wysokość świadczeń odszkodowawczych w przypadku zmiany rozmiaru szkody - w szczególności jeśli odszkodowanie ma postać renty.

W konsekwencji należy wskazać, że wbrew stanowisku pozwanego brak wcześniejszego wystąpienia przez powódkę z roszczeniem o rentę z tytułu utraty zdolności zarobkowej nie stoi na przeszkodzie podwyższeniu renty o kwotę wynikającą z tego tytułu. Konieczność takiego ustalenia jest podyktowana potrzebą ochrony interesu poszkodowanego przed skutkami dziesięcioletniego przedawnienia roszczeń przewidzianych w art. 442 k.c. Jednakże w omawianej sytuacji ochrona taka jest zbyt duża. Dochodzone roszczenie nie jest przedawnione i obejmuje żądanie zmiany wysokości renty za okres trzech lat wstecz od dnia wniesienia pozwu (art. 118 zdanie ostatnie k.c.). Należy zwrócić uwagę, że powódka w chwili wypadku była osobą młodą, 20 letnią, nie mającą jeszcze wyuczonego zawodu. Następnie, mimo swojej niepełnosprawności, kończyła kursy, szkolenia doskonaląc się zawodowo. Przez wiele lat pracowała zarobkowo. Niestety jednak, następstwem wypadku było dalsze pogorszenie się jej stanu zdrowia, który uniemożliwia jej powrót do pracy. W związku z tym można uznać, że szkoda w tym zakresie ujawniła się dopiero później, a więc nie uległa przedawnieniu.

Powódka kilka razy dziennie się cewnikuje, odbywa częste wizyty lekarskie oraz zabiegi rehabilitacyjne. W ocenie Sądu żądanie przez powódkę renty za utracone dochody w wysokości odpowiadającej przeciętnemu wynagrodzeniu netto pomniejszonego o otrzymywaną przez nią rentę z ZUS oraz dodatek pielęgnacyjny i 30 % przyczynienia się jest całkowicie uzasadnione. Sąd podziela stanowisko strony powodowej, iż jest prawdopodobne, że gdyby powódka pracowała to otrzymywałaby wynagrodzenie w wysokości co najmniej odpowiadającej średniej krajowej. W związku z tym dla ustalenia renty z tytułu utraconych dochodów Sąd uwzględnił wskazaną w pozwie kwotę 2.702,92 zł (przeciętne miesięczne wynagrodzenie netto w 2014 roku), pomniejszając je o otrzymywaną rentę z ZUS (wysokość od 1 marca 2015 r. - 757,21 zł netto) oraz dodatek pielęgnacyjny (208,17 zł) oraz 30 % przyczynienia się.

W konsekwencji kwota 1.362 zł podlegała uwzględnieniu w wysokości renty należnej za okres od 1 maja 2012 r. do 31 grudnia 2017 r. oraz zasądzonej w pkt I ppkt 2 wyroku za okres od 1 listopada 2015 r. do 31 grudnia 2017 r.

Natomiast od 1 stycznia 2018 r. kwota ta wynosi 1.363,74 zł z uwagi na obowiązujące w 2017 roku przeciętne wynagrodzenie (3.042,16 zł netto) oraz aktualnie otrzymywaną przez powódkę rentę z ZUS (1.093,96 zł) – pkt I ppkt 3 wyroku.

W dalszej kolejności Sąd ocenił zasadność żądania w zakresie podwyższenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Powódka twierdziła bowiem, że jej potrzeby wynikające ze stanu zdrowia będącego następstwem wypadku zwiększyły się na tyle, że potrzebna jest zmiana wysokości renty. Natomiast pozwany podnosił, że wypłacana przez niego powódce renta w pełni wystarcza na zaspokojenie jej usprawiedliwionych potrzeb.

Na wstępie należy wskazać, że renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów jego utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu ze stanem sprzed wyrządzenia szkody. Są to stałe wydatki, których ponoszenie wynika z wyrządzenia szkody. Do kosztów tych zalicza się koszty stałej opieki pielęgniarskiej, bądź pomocy osoby trzeciej, koszty rehabilitacji, odpowiedniego wyżywienia, koszty stałych konsultacji medycznych i lekarstw, rehabilitacji. Przyznanie renty na zwiększone potrzeby nie jest przy tym uzależnione od wykazania, że powód faktycznie poniósł w zakresie objętym żądaniem określone koszty z tego tytułu. Poszkodowany nie jest więc zobowiązany do udowodnienia poniesionych wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli dysponuje wystarczającymi środkami z innych tytułów (np. świadczeniem alimentacyjnym) lub opiekę nad nim sprawują osoby trzecie (np. najbliżsi), niedomagające się w zamian żadnej finansowej rekompensaty (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 r., sygn. akt I PR 28/69, OSN 1969/12/229; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r., sygn. akt IV CR 50/76, OSN 1977/1/11). Sąd podziela w tym zakresie pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r. (sygn. akt IV CR 50/76, OSNCP 1977/1/11), że 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, gdyż do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego. Natomiast niezaprzeczalnie podstawą przyznania renty z tego tytułu jest konieczność ponoszenia stałych wydatków (tak A. S., Odszkodowanie za szkodę majątkową, B. 1998, s. 152).

W niniejszej sprawie udowodniono, że powódka wymaga ponoszenia szeregu stałych wydatków na zakup leków i środków medycznych (cewniki, worki na mocz, podkłady i inne), co jest związane z jej stanem zdrowia. Ponosi także koszty związane z wykonywaniem badań, wizytami lekarskimi a także dojazdami do lekarzy. Z obszernego materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wynika, że powódka jest pod stałą opieką lekarzy kilku specjalności. Fakt ponoszenia wskazanych wyżej wydatków oraz ich wysokość zostały zaś udowodnione załączonymi do akt sprawy fakturami a także dokumentacją medyczną. Ich zasadność potwierdzają także opinie biegłych. Jednocześnie zgodnie z ugruntowanym w orzecznictwie i doktrynie stanowiskiem, renta może obejmować koszty leczenia w prywatnej placówce, nawet jeśli podobne zabiegi oferowane są przez NFZ. Poszkodowany ma bowiem prawo do jak najszybszego usunięcia skutków zdarzenia szkodzącego w jak najlepszych warunkach, dlatego podmiot odpowiedzialny za zdarzenie szkodzące nie może skutecznie bronić się przed obowiązkiem pokrycia kosztów leczenia, wskazując, że poszkodowany mógłby poczekać na uzyskanie świadczenia w placówce publicznej. Powszechnie wiadome jest, że często uzyskanie odpowiedniej pomocy lekarskiej w prywatnej placówce jest zdecydowanie dogodniejsze dla poszkodowanego niż oczekiwanie na termin w placówce publicznej. W ocenie Sądu wskazane w pozwie kwoty na poszczególne wydatki są kosztami racjonalnymi i celowymi:

- koszty zakupu leków i środków medycznych w kwocie 1 471,17 zł (-30 %= 1 029,82 zł),
- koszty diety 294 zł
- koszty wizyt lekarskich i badań 204,50 zł
- koszty rehabilitacji 2 816 zł
- koszty przejazdów 200 zł.

Jeżeli zaś chodzi o opiekę osób trzecich, to także nie budzi wątpliwości Sądu, iż powódka wymaga codziennej pomocy osób trzecich. Powódka z powodu niedowładu kończyn jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, wymaga pomocy w podstawowych czynnościach dnia codziennego takich jak higiena osobista, ubranie się, przemieszczanie się poza domem, sprzątanie, robienie zakupów. Potwierdza to opinia biegłej z zakresu pielęgniarstwa. Powódka za okres od 1 maja 2012 r. domagała się uwzględnienia opieki w wymiarze 6 godzin dziennie po stawce 9,40 zł za godzinę. Mając zaś na uwadze całość materiału dowodowego, w szczególności opinię sądowo-opiekuńczą oraz stawki obowiązujące na terenie OPS Dzielnicy M. w W., należy uznać te roszczenie w całości za uzasadnione. W związku z tym dla obliczenia renty od 1 maja 2012 r. do 31 grudnia 2017 r. należy uwzględnić kwotę 1 715,50 zł (6 h x 9,40 zł x

365 dni / 12 miesięcy), pomniejszoną o dodatek pielęgnacyjny w kwocie 208,17 zł, co daje kwotę **1 507,33 zł**. Kwota ta została uwzględniona w rencie zasądzonej w pkt I ppkt 2 wyroku, jako renta za okres od 1 listopada 2015 r. do 31 grudnia 2017 r.

Natomiast od 1 stycznia 2018 r., zgodnie z rozszerzonym żądaniem pozwu, należało uwzględnić przy ustalaniu renty z tytułu zwiększonych potrzeb opiekę w wymiarze 7 godzin dziennie – taki wymiar opieki wynika z opinii biegłej a także znajduje potwierdzenie w aktualnym stanie zdrowia powódki – przy stawce 17,90 zł. Do renty należnej od 1 stycznia 2018 r. (pkt I ppkt 3 wyroku) należało zatem uwzględnić kwotę 3 811,21 zł (7 h x 17,90 zł x 365 dni / 12 miesięcy), pomniejszoną o dodatek pielęgnacyjny w kwocie 215,84 zł, co daje kwotę **3 595,37 zł**.

Należy podkreślić, że poszkodowanemu należy się renta z tytułu opieki jeśli ze względu na stan zdrowia taka opieka jest potrzebna. Jednocześnie sprawowanie nad poszkodowanym nieodpłatnej opieki przez rodzinę nie pozbawia poszkodowanego prawa do renty.

W konsekwencji wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb, uwzględniając powyższe ustalenia oraz żądanie powódki, a także 30 % przyczynienie się (o które pomniejszono w/w kwoty) kształtuje się następująco:

- od 1 listopada 2015 r. do 31 grudnia 2017 r. - 4 545,10 zł,

- od 1 stycznia 2018 r. na przyszłość – 6 006,73 zł.

Mając powyższe na uwadze zasądzono w pkt I ppkt 2 i 3 tytułem renty następujące kwoty:

- 5.907,10 zł (pięć tysięcy dziewięćset siedem złotych i dziesięć groszy) miesięcznie tytułem renty (w tym kwota 1.362 zł z tytułu utraconych dochodów oraz kwota 4.545,10 zł z tytułu zwiększonych potrzeb), płatnej z góry do 10-tego dnia każdego miesiąca, poczynając od 1 listopada 2015 r. do 31 grudnia 2017 r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od terminu płatności każdej z rat renty do dnia zapłaty;

- 7.370,47 zł (siedem tysięcy trzysta siedemdziesiąt złotych i czterdzieści siedem groszy) miesięcznie tytułem renty (w tym kwota 1.363,74 zł z tytułu utraconych dochodów oraz kwota 6.006,73 zł z tytułu zwiększonych potrzeb) płatnej z góry do 10-tego dnia każdego miesiąca, poczynając od 1 stycznia 2018r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od terminu płatności każdej z rat renty do dnia zapłaty.

Powódka domagała się także zasądzenia skapitalizowanej kwoty tytułem wyrównania renty za okres 3 lat przed wytoczeniem powództwa – za okres od 1 maja 2012 r. do 31 października 2015 r. Roszczenie to jest zasadne, albowiem z materiału dowodowego wynika, że w 2012 roku na pewno miała już miejsce zmiana okoliczności uzasadniająca podwyższenie renty powyżej kwoty wypłacanej dobrowolnie przez pozwaną. Należy wskazać także, że orzeczenie, w którym sąd orzeka o obowiązku zapłaty renty, ma jedynie charakter deklaratoryjny (uchw. SN z 6.8.1991 r., III CZP 66/91, Lex). Oznacza to, że nie ma przeszkód, aby poszkodowany żądał zapłaty renty również za okres poprzedzający wytoczenie powództwa. Ponieważ jednak renta jest świadczeniem okresowym, żądanie jej zapłaty za wcześniejsze okresy podlega 3-letniemu przedawnieniu.

W ramach żądanej kwoty 89 504,95 zł tytułem wyrównania renty na zwiększone potrzeby, powódka domagała się:

- za okres od 2012 roku do 2013 roku kwoty 3.434 zł miesięcznie,

- za okres od stycznia 2014 r. do lipca 2015 r. kwoty 4.680,17 zł miesięcznie,

- za okres od sierpnia 2015 r. do października 2015 r. kwoty 4.545,10 zł miesięcznie.

W ocenie Sądu materiał dowodowy daje podstawy do przyjęcia, że kwoty te są uzasadnione. Po pomniejszeniu o wypłacaną przez pozwanego rentę (do 6 maja 2012 r. w kwocie 1.261 zł, a od czerwca w kwocie 2.128,28 zł – k. 407v) daje to kwotę 114.815,41 zł. Należy to dalej pomniejszyć o wypłaconą przez pozwanego na podstawie pisma z 26 maja

2015 r. kwotę wyrównania 25.310,46 zł. Otrzymana kwota 89.504,95 zł stanowi należność zasądzoną w ramach kwoty z pkt I ppkt 1 wyroku.

Natomiast co do wyrównania renty z tytułu utraconych zarobków za okres od 1 maja 2012 r. do 31 października 2015 r. to także podlegała ona uwzględnieniu w całości. Na dochodzoną z tego tytułu kwotę 56.467,76 zł składają się świadczenia wyliczone szczegółowo w pozwie. Strona powoda wyliczając zaległą rentę z tego tytułu uwzględniła zmiany w wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za poszczególne lata oraz zmiany w wysokości otrzymywanej przez siebie renty z ZUS, a także 30 % przyczynienie się. W świetle powyższego oraz braku konkretnych zarzutów strony pozwanej, Sąd nie znalazł podstaw, aby kwestionować zasadność tak wyliczonej kwoty.

W konsekwencji w pkt I ppkt 1 wyroku zasądzono łącznie kwotę 146.972,71 zł stanowiącą sumę kwoty 89.504,95 zł i 56.467,76 zł.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c., uwzględniając treść art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 473 t.j.). Powódka zgłosiła wskazane roszczenia pozwanemu pismem z 30 kwietnia 2015 r., doręczonym 6 maja 2015 r. W związku z tym żądanie przez nią odsetek od kwoty zaległej renty w kwocie 126.808,47 zł od daty 6 czerwca 2015 r. jest uzasadnione. W tej dacie roszczenie to było już wymagalne. Natomiast co do dalszych rat renty, mających być wypłacanymi na przyszłość od zgłoszenia tego roszczenia pozwanemu, odsetki są należne od upływu terminu płatności dla poszczególnych rat renty. Termin płatności został ustalony na 10-ty dzień każdego miesiąca, wobec czego odsetki od poszczególnych kwot – stanowiących różnicę między należną rentą a rentą wypłacaną przez (...) S.A. – zasądzono od 11go dnia każdego poszczególnego miesiąca:

- od kwoty 3.913,89 zł (trzy tysiące dziewięćset trzynaście złotych i osiemdziesiąt dziewięć groszy) od 11 czerwca 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.913,89 zł (trzy tysiące dziewięćset trzynaście złotych i osiemdziesiąt dziewięć groszy) od 11 lipca 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.778,82 zł (trzy tysiące siedemset siedemdziesiąt osiem złotych i osiemdziesiąt dwa grosze) od 11 sierpnia 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.778,82 zł (trzy tysiące siedemset siedemdziesiąt osiem złotych i osiemdziesiąt dwa grosze) od 11 września 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.778,82 zł (trzy tysiące siedemset siedemdziesiąt osiem złotych i osiemdziesiąt dwa grosze) od 11 października 2015 roku do dnia zapłaty.

Powódka domagała się także zasądzenia kwoty z tytułu odszkodowania w postaci kosztów naprawy i zakupu wózka inwalidzkiego oraz kosztów turnusu rehabilitacyjnego w łącznej kwocie 7.276 zł. W ocenie Sądu wydatki te pozostają w adekwatnym związku przyczynowym ze szkoda i stanowią one celowe koszty związane z leczeniem oraz funkcjonowaniem powódki i jako takie wchodzą w zakres szkody podlegającej naprawieniu na podstawie art. 444 § 1 k.c. Ich wysokość została ponadto dokładnie udokumentowana załączonymi do akt sprawy fakturami VAT. Uwzględniając więc 30 % przyczynienie się powódki, należało na jej rzecz zasądzić kwotę 5.093,20 zł wraz z odsetkami od dnia 20 września 2018 r., tj. dnia następnego po dniu doręczenia stronie pozwanej odpisu pisma rozszerzającego powództwo m.in. o to roszczenie.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w wyroku w całości uwzględniając powództwo.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. ustalając, że pozwany jako przegrywający sprawę ponosi koszty postępowania w całości, pozostawiając ich szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu a to na podstawie art. 108 § 1 k.p.c.