

Sygn. akt: IX C 2696/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 października 2016 r.

Sąd Rejonowy w Opolu IX Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Małgorzata Garbowicz
Protokolant:	sekr. sądowy Agata Urban

po rozpoznaniu w dniu 26 marca 2015 r., 10 grudnia 2015 r., 17 października 2016 r. w Opolu

sprawy z powództwa **M. W., E. W.**

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A.

w W. na rzecz powoda M. W. kwotę 13.000 zł (trzynaście tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 03.07.2014 r. do dnia zapłaty, a w pozostałym zakresie żądanie oddala;

II. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A.

w W. na rzecz powódki E. W. kwotę 20.000 zł (dwadzieścia tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 03.07.2014 r. do dnia zapłaty, a w pozostałym zakresie żądanie oddala;

III. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A.

w W. na rzecz powódki E. W. kwotę 591 zł (pięćset dziewięćdziesiąt jeden złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01.09.2014 r. do dnia zapłaty;

IV. nakazuje kasie Sądu Rejonowego w Opolu zwrócić:

- powodowi M. W. 1.312,03 zł z zaliczki zaksięgowanej pod poz. 1158/14/C i 67/15/C,

- pozwanemu Towarzystwu (...) S.A.

w W. 2.000 zł z zaliczki zaksięgowanej pod poz. 78/15/C;

V. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A.

w W. na rzecz powódki E. W. kwotę 4.722,61 zł tytułem, zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 2.400 zł tytułem kosztów zastępstwa prawnego;

VI. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A.

w W. na rzecz powoda M. W. kwotę 3.472,36 zł tytułem, zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 2.400 zł tytułem kosztów zastępstwa prawnego.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 30 października 2014r. M. W. i E. W., domagali się zasądzenia od Towarzystwa (...) S.A.:

- na rzecz M. W. kwoty 13.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 30.06.2014 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę doznaną w wypadku komunikacyjnym z dnia 06.04.2014 r.,

- na rzecz E. W. kwoty 20.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 30.06.2014 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę doznaną w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 06.04.2014 r., oraz kwoty 2 448 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 08.08.2014 r. do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby, obejmujące koszty opieki osób trzecich nad powódką od dnia 06.04.2014 r. do dnia 04.07.2014 r.

Powodowie domagali się również zasądzenia na ich rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 2.400 zł dla każdego z powodów.

Wskazali, iż Towarzystwo (...) S.A. przejęło wszystkie prawa i obowiązki (...) S.A. W dniu 06.04.2014 r. T. D., kierujący samochodem marki L (...) o nr rej. (...), ubezpieczony w (...) SA. w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych według polisy (...) nr (...), spowodował wypadek drogowy, w którym poszkodowani zostali powodowie. Powodowie doznali uszkodzenia ciała oraz rozstroju zdrowia.

Powodowie zgłosili szkodę w dniu 22.05.2014 r. Ubezpieczyciel przeprowadził postępowanie likwidacyjne, uznał swoją odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie, tytułem zadośćuczynienia wypłacił na rzecz M. W. kwotę 3.000 zł, a na rzecz E. W. kwotę 10.000 zł.

W wypadku z dnia 06.04.2014 r. powód doznał złamania 1/3 dalszej części trzonu obojczyka lewego z wyłonieniem odłamu pośredniego oraz stłuczenia klatki piersiowej. Pierwsza pomoc medyczna została mu udzielona w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we W., badania RTG kręgosłupa szyjnego, barku i ramienia lewego, wykazały złamanie trzonu obojczyka lewego. W związku z powyższym założono mu opatrunek gipsowy typu „ósemka”. Następnie powód leczyl się w Publicznym Samodzielnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Centrum Medycznego w O.. Tam wykonano mu badania kontrolne i przeprowadzono konsultacje specjalistyczne. Podczas wypisu zalecono kontynuację dotychczasowego leczenia, przyjmowanie środków farmakologicznych oraz kontrolę w poradni specjalistycznej. Dalsze leczenie kontynuował w Poradni (...) (...), w jego toku ponownie przeprowadzono badania RTG klatki piersiowej oraz przepisano zastrzyki przeciwzakrzepowe. Powód przeszedł również serię zabiegów fizjoterapeutycznych, nie korzystając z zabiegów refundowanych przez NFZ, gdyż w jego ocenie terminy oczekiwania na nie były zbyt odległe, aby mógł szybko podjąć pracę. Bezpośrednio po zdarzeniu odczuwał silny ból lewego obojczyka, obrzęk i krwiak podskórny tej okolicy ciała powodowały dodatkowy dyskomfort. Gips typu ósemka znacznie ograniczał ruchy kończyn górnych, powód nie mógł wykonywać wielu codziennych czynności wymagających np. podnoszenia rąk do góry lub dźwigania. Przez okres około dwóch tygodni zmuszony był spać w pozycji siedzącej. Ogólne potłuczenia całego ciała, zwłaszcza w obrębie klatki piersiowej i bioder, dodatkowo pogarszały złe samopoczucie powoda, powodując ogólne osłabienie jego organizmu. Pomimo zakończenia leczenia i upływu czasu, M. W. nadal odczuwa skutki przedmiotowego wypadku. Dolegliwości bólowe nasilają się po długotrwałym wysiłku fizycznym, zwłaszcza podczas trzymania lewej ręki w górze. Odczuwane ograniczenia ruchomości do dnia dzisiejszego negatywnie wpływają na jakość wykonywanej przez niego pracy. Ponadto po całym dniu pojawia się mrowienie i drętwienie lewej kończyny. Złamany podczas zdarzenia lewy obojczyk, pomimo zrośnięcia jest trwale zniekształcony i niesymetryczny, co stanowi źródło dyskomfortu.

W wyniku wypadku z dnia 06.04.2014 r. E. W. doznała wieloodłamowego złamania otwartego dalszej części trzonu kości piszczelowej prawej. Pierwsza pomoc medyczna została jej udzielona przez zespół ratownictwa medycznego, który przetransportował ją do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we W.. Po przeprowadzeniu wstępnych badań i konsultacji, a także po opracowaniu chirurgicznym rany (płukanie

i czyszczenie) została przyjęta na Oddział (...) (...)Podczas trwającej cztery dni hospitalizacji przeprowadzono zamknięte nastawienie złamania kości piszczelowej ze stabilizacją wewnętrzną gwoździem śródszpikowym ryglowanym. Następnie wykonano kontrolne badania RTG, po czym unieruchomiono kończynę za pomocą opatrunku gipsowego stopowo-podudziowego. Podczas wypisu udzielono szeregu zaleceń dotyczących pielęgnacji ran, unieruchomienia kończyny oraz usprawniania leczniczego. Ponadto przepisano leki przeciwzapalne, przeciwbólowe i przeciwzakrzepowe. Dalsze leczenie E. W. kontynuowała w Poradni (...)(...)w O.. W dniu 11.04.2014 r., z uwagi na ucisk pod gipsem oraz obrzęk stawu skokowego, rozcięto opatrunek gipsowy pozostawiając tzw. koryto oraz szynę gipsową. Po dwóch tygodniach usunięto szwy i zastosowano gips marszowy, który został usunięty w dniu 21.05.2014 r. W okresie od 03.06.2014 r. do 16.06.2014 r., a następnie od 08.10.2014 r. do 21.10.2014 r. powódka przeszła dwie serie zabiegów rehabilitacyjnych mających na celu zmniejszenie dolegliwości bólowych i poprawę ruchomości prawej kończyny dolnej. W przyszłości (tj., za ok. 2 lata) czeka ją usunięcie zespolenia z prawej kończyny dolnej, co będzie wiązało się z kolejną operacją i koniecznością hospitalizacji. Doznane na skutek wypadku z dnia 06.04.2014 r. obrażenia ciała stały się źródłem znacznych cierpień powódki. Bezpośrednio po zdarzeniu czuła silny ból prawego podudzia, a opuchlizna i rana tej okolicy ciała dodatkowo przysparzały jej negatywnych doznań. Sam pobyt w szpitalu, konieczność poddania się licznym zabiegom i procedurom medycznym, wiązał się ze znacznymi dolegliwościami bólowymi i dyskomfortem psychicznym. Po opuszczeniu szpitala, z uwagi na unieruchomienie kończyny dolnej za pomocą opatrunku gipsowego przez okres ok. sześciu tygodni, nie była w stanie samodzielnie się przemieszczać, wymagała pomocy i opieki ze strony innych osób. Do końca maja 2014 r. E. W. opuszczała dom tylko celem wizyt w placówkach medycznych. W trakcie pierwszych tygodni po wypadku, zmuszona była zmieniać opatrunki co 2-3 dni według przekazanego instruktażu, dbać o całość i higienę opatrunku gipsowego oraz oszczędzać uszkodzoną kończynę tj. utrzymywać ją w wysokim ułożeniu. Celem usprawniania, z czasem zaczęła wykonywać ćwiczenia ogólnousprawniające uszkodzonej kończyny, pionizację ze stopniowym obciążaniem prawego podudzia, a także musiała nauczyć się chodzić po równym podłożu i po schodach przy pomocy kul łokciowych. Pomimo odbytej rehabilitacji i upływu czasu nie odzyskała pełnej sprawności. Znajdujące się w kończynie śruby i gwoździe śródszpikowy powodują znaczne ograniczenia ruchomości. E. W. nie może biegać, a nawet szybko chodzić. Odciążanie prawej nogi, powoduje automatyczne przerzucanie ciężaru ciała na drugą stronę, co z kolei wywołuje dolegliwości bólowe zdrowej kończyny. Po całym dniu pracy, noga powódki jest obrzęknięta w okolicach kostki, a stąpanie na niej sprawia jej ból. Pomimo stosowania maści, blizny są nadal widoczne i stanowią źródło kompleksów. Powódka utyka na prawą nogę, ma wrażenie, że złamana kończyna jest krótsza, a ponadto ma problem z prawidłowym ustawianiem stopy podczas chodzenia.

Przed wypadkiem M. W. prowadził bardzo aktywny tryb życia. Pracował, jako ogrodnik, w ramach hobby wędkował i jeździł na motorze, uprawiał sport, wykonywał drobne prace remontowe i konserwacyjne we własnym domu oraz u znajomych. Po wypadku z dnia 06.04.2014 r. zmienił styl życia. Przed wypadkiem jazda na motorze sprawiała mu ogromną radość i stanowiła jego pasję, którą dzielił z żoną. Po wypadku każda przejażdżka motocyklem stanowi źródło silnego stresu i lęku. Powód nie podróżuje już z żoną tym środkiem lokomocji, gdyż mając na uwadze charakter doznanych przez nią obrażeń ciała, nie chce narażać jej na podobne cierpienia w przyszłości. Po wypadku przebywał na zwolnieniu lekarskim, jednak z obawy o zachowanie pracy (był pracownikiem z najkrótszym stażem) i pomimo dolegliwości bólowych powrócił do pracy zawodowej. Zrezygnował z dotychczas podejmowanej aktywności fizycznej. Odwołał zaplanowany w wyjazd wakacyjny z żoną i przyjaciółmi.

Przed wypadkiem, E. W. również prowadziła aktywny tryb życia. Pracowała, jako pielęgniarzka, a do jej ulubionych form spędzania wolnego czasu należała jazda na rowerze, aerobik, taniec oraz uprawa działki. Po wypadku, z uwagi na charakter doznanych urazów, zmuszona była znacznie ograniczyć ww. aktywności. Po przebywaniu na zwolnieniu lekarskim od 06.04.2014r. do 04.08.2014r. Nie powróciła do stanu zdrowia sprzed wypadku. Wykonywany przez nią zawód wymaga sprawności fizycznej i odporności psychicznej. Obecnie wykonywanie obowiązków zawodowych sprawia powódce trudności i przysparza dolegliwości bólowych.

W ocenie powoda, wysokość zadośćuczynienia za doznaną przez niego krzywdę w wyniku przedmiotowego zdarzenia powinna wynosić 16.000 zł. Przyjmując wypłacone już 3.000 zł do dopłaty pozostaje żądana kwota 13 000 zł.

Natomiast w ocenie powódki, wysokość zadośćuczynienia za doznaną przez nią krzywdę powinna wynosić 30.000 zł. Przyjmując wypłacone już 10.000 zł, do dopłaty pozostaje żądana kwota 20.000 zł.

Żądanie skapitalizowanej renty uzasadniła tym, iż przez okres około trzech miesięcy wymagała pomocy i opieki osób trzecich podczas wykonywania podstawowych czynności dnia codziennego. Czynności pielęgnacyjno-opiekuńcze sprawowali jej córka - Z. W. i mąż – M. W.. Powódka, będąc hospitalizowaną, korzystała z usług personelu medycznego w zakresie przygotowania do badań, dokonania kroplowych wlewów żylnych, iniekcji, przygotowania do zabiegów medycznych. Natomiast rzeczywiste usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze np. mycie głowy, wieczorna i poranna toaleta (powódka była pacjentką leżącą), przez te 4 dni sprawowali najbliżsi członkowie rodziny powódki, w wymiarze co najmniej 3 godzin dziennie. Powódka, powołując się na doświadczenie życiowe wskazała, iż taka opieka sprawowana przez najbliższych oraz ich wsparcie psychiczne są dla pacjenta, w okresie hospitalizacji, szczególnie cenne. Koszt tejże opieki określiła na łączną kwotę 120 zł.

Najbliżsi sprawowali opiekę nad powódką również po opuszczeniu przez nią szpitala. W pierwszej fazie po powrocie do domu, E. W. potrzebowała pomocy przy porannej i wieczornej toalecie, a także zwykłych czynnościach życiowych, jak zakupy (żywności i leków), pranie, sprząatanie, przygotowywanie posiłków. Ponadto korzystała z pomocy innych osób podczas zmiany opatrunków, przy wykonywaniu zastrzyków przeciwzakrzepowych oraz przemieszczania się, w tym wnoszenia po schodach do domu (powódka mieszka na trzecim piętrze), dowożenia do placówek medycznych i oczekiwania na wizyty, czy też na badania lekarskie. Do czasu zdjęcia gipsu, tj. do dnia 21.05.2014 r. wymiar tej opieki wynosił średnio 6 godzin dziennie. Koszt tej opieki określiła na łączną kwotę 2.520 zł. Po zdjęciu gipsu nadal wymagała pomocy przy codziennych czynnościach, przemieszczaniu się, dowożeniu na rehabilitację, wykonywaniu ćwiczeń usprawniających i nauce chodzenia. W związku z powyższym, w okresie od 22.05.2014 r. do 04.07.2014 r. wymiar tej opieki wynosił średnio ok. 3 godz. dziennie. Koszt tej opieki określiła na kwotę 1.320 zł. Stawka za 1 godzinę opieki winna zostać ustalona w oparciu o obowiązujące stawki opiekunek MOPS, które wynoszą 10 zł/godzinę opieki. Pozwane towarzystwo ubezpieczeń za zasadne przyjęło 84 dni opieki, po 3 godz. dziennie, z zastosowaniem stawki godzinowej 6 zł i z tego tytułu wypłaciło powódce kwotę 1.512,00 zł. W związku z powyższym do dopłaty pozostaje żądana kwota 2.448,00 zł. (3 960,00 zł -1512,00 zł).

Powodowie M. W. i E. W. wysokość roszczenia żądanej tytułem zadośćuczynienia usprawiedliwili doznanym przez nich rozmiarem krzywdy i bólu, na które składają się cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości, a także cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych w związku z cierpieniem fizycznym i w związku z następstwami uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia. W swoim roszczeniu powołali się na treść art. 445 § 1 k.c. Powodowie podnieśli również, iż koszty opieki osób trzecich muszą być konieczne i celowe oraz pozostawać w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia

Żądania odsetek uzasadnili przepisem art. 14 ust 1 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Towarzystwo (...) S.A. wniosła o oddalenie powództw w całości i o zasądzenie od powodów na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm.

Strona pozwana przyznała, że na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej odpowiada za posiadacza pojazdu marki L (...) nr rej. (...), który spowodował wypadek z dnia 06.04.2014r. oraz, iż prowadziła postępowanie likwidacyjne po zgłoszeniu szkód przez powodów i zapłaciła na rzecz powoda kwotę 3.000 zł, a na rzecz powódki kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynień za doznane krzywdy. Ponadto zapłaciła powódce kwotę 1.512 zł z tytułu kosztów opieki osób trzecich w wymiarze po 3 godziny dziennie przy stawce godzinowej 6zł za okres 84 dni, przecząc przy tym konieczności sprawowania opieki nad powódką w okresie hospitalizacji. Wszelkie czynności w tym okresie związane z pobytem pacjenta winny być wykonywane przez personel szpitala. Pomoc osób z poza personelu medycznego nie pozostaje w związku przyczynowym z działaniem sprawcy szkody z dnia 06.04.2014 r, a także kwestionując wysokość stawki za pomoc osób trzecich. Twierdził, że przy powódce wykonywane były najprostsze czynności niewymagające wiedzy specjalistycznej a wykonujące je osoby nie ponosiły z tytułu wykonywania tych

czynności kosztów składek na ZUS, czy podatku dochodowego. Strona pozwana zakwestionowała roszczenie o odsetki ustawowe, gdyż powodowie nie dowiedli zasadności swoich żądań we wskazanych datach. Samo wezwanie do zapłaty nie dowodzi ani zasadności ani wysokości roszczeń powoda. Powodów wiąże art. 6kc a pozwanego wiąże art. 817 par. 2 kc.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 6 kwietnia 2014 r. w K. T. D. naruszył nieumyślnie zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że kierując samochodem marki L. (...) nr rej. (...) wykonywał manewr włączania się do ruchu bez zachowania szczególnej ostrożności i nieprawidłowo obserwując przedpole jazdy skutkiem, czego nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu M. W., kierującemu motocyklem marki Y. (...) nr rej. (...).

W następstwie zdarzenia M. W. doznał obrażeń ciała w postaci złamania obojczyka lewego z przemieszczeniem, które to obrażenia naruszyły czynności narządów jego ciała na czas powyżej siedmiu dni, a pasażerka motocykla E. W. doznała obrażeń ciała w postaci złamania wieloodłamowego segmentarnego skośnego 1/5 dalszej trzonu kości piszczelowej prawej, wieloodłamowego złamania dalszej części trzonu kości strzałkowej prawej, które to obrażenia naruszyły czynność narządów jej ciała na czas powyżej dni siedmiu. W czasie wypadku oboje powodowie posiadali odzież ochronną.

dowód:

- pismo Komisariatu Policji we W. k. 11,
- pismo uczestnika zdarzenia k. 69,
- przesłuchanie powódki E. W. – protokół rozprawy z dnia 17.10.2016 r. – 00:53:21- 01:00:15, k. 365.

W wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 06.04.2016 r. powód M. W. doznał złamania 1/3 dalszej części trzonu obojczyka lewego z wyłonieniem odłamu pośredniego, odłamek dalszy złamania przemieszczony ku dołowi o 19 mm. Bezpośrednio po wypadku został przewieziony do Wojewódzkiego Szpitala specjalistycznego we W.. Założono mu opatrunek gipsowy typu „ósemka”. Następnie został skierowany do dalszego leczenia w Wojewódzkim Centrum Medycznym w O., po czym leczenie kontynuowano ambulatoryjnie. W dniu 19.05.2014 r. stwierdzono u niego zrosty, zgrubienie w miejscu złamania obojczyka, ograniczenie odwodzenia.

dowód:

- karta informacyjna szpitalnego oddziału ratunkowego k. 12,
- wynik badania k. 13,
- skierowanie do szpitala k. 14,
- historia choroby oddziału ratunkowego k. 15,
- wywiad chorobowy k. 16-17,
- zdjęcia k. 18-19.

W wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 06.04.2014 r. powódka E. W. doznała złamania otwartego części dalszej podudzia. W dniu 06.04.2014 r. w SOR opracowano ranę chirurgicznie. Dnia 11.04.2014 r. skarżyła się na ucisk pod gipsem, miała obrzęk stawu skokowego. Szpital opuściła w dniu 10.04.2014 r. Jeszcze w szpitalu podjęte zostały próby pionizacji i nauki chodzenia z kulami. Zdjęto jej gips w dniu 21.05.2014 r. Leczenie ortopedyczne zakończono u niej 04.08.2014 r. Podlegała rehabilitacji, przyjmowała zastrzyki przeciwzakrzepowe, przeciwbólowe. Przebywała na zwolnieniu lekarskim w okresie od 06.04.2014 r. do 04.08.2014 r.

dowód:

- karta informacyjna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we W. k. 20-21,
- wywiady chorobowe k. 22-24,
- zaświadczenie (...) im. Św. J. w O. k. 25,
- skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 26,
- karta rehabilitacji pacjenta k. 27,
- przesłuchanie powódki E. W. – protokół rozprawy z dnia 17.10.2016 r. – 00:34:54- 01:00:15, k. 363-365.

Powódka przed wypadkiem pracowała, jako pielęgniarka w (...) im. Św. J. w O., z wynagrodzeniem 3.300 zł netto miesięcznie. Mieszkała w budynku wielorodzinnym, na trzecim piętrze bez windy. Obecnie wykonuje tę samą pracę, u tego samego pracodawcy, mieszka w tym samym miejscu.

Przed wypadkiem była w pełni zdrowa, prowadziła aktywny tryb życia, często wyjeżdżała na wycieczki z mężem i znajomymi, jeździła na nartach, rowerze, tańczyła, uprawiała aerobik, jogę, uprawiała działkę. Po wypadku zaniechała tej aktywności, zmieniła sposób ubierania, niechętnie wychodzi z domu, obawia się jazdy motocyklem. Odczuwa także dyskomfort psychiczny z powodu blizn i ograniczonej sprawności ruchowej.

W okresie od 06 kwietnia do 3 lipca 2014 roku włącznie powódka wymagała opieki, innych osób w czynnościach dnia codziennego.

W czasie leczenia musiała systematycznie zgłaszać się na wyznaczone wizyty w poradni ortopedycznej, a po zakończeniu leczenia na zabiegi fizjoterapeutyczne.

Od kwietnia 2014 r. do 4 lipca 2014 r. wymagała pomocy innych osób przy podstawowych czynnościach życia codziennego gdyż stan jej zdrowia nie pozwalał na normalne, dotychczasowe funkcjonowanie, takie jak przed wypadkiem. Powódka miała problemy z poruszaniem się, wymagała asekuracji przy schodzeniu po schodach, przy przemieszczaniu się do innego pomieszczenia i dojechaniu do lekarzy. W trakcie nauki chodzenia o kulach powódka miała kłopoty z utrzymaniem równowagi. W tym czasie opiekę nad nią sprawowała córka i mąż. Pomagali jej przy przygotowywaniu posiłków, utrzymaniu higieny osobistej, rozbieraniu i ubieraniu się, robieniu zakupów, praniu, gotowaniu, sprzątaniu, prasowaniu.

Do dnia 21.05.2014 r. powódka wymagała opieki przez 3 godziny dziennie, w tym czasie leżała w łóżku, prawą nogę musiała mieć odciążoną, nie mogła sama chodzić do łazienki, ani poruszać się samodzielnie, natomiast od 21.05.2014 r. do 03.07.2014 r. wymagała opieki osób trzecich przez 2 godziny dziennie, wtedy mogła już poruszać się o kulach. Nadal odczuwała znaczny deficyt sprawności prawej.

W przyszłości w związku z obrażeniami odniesionymi w wypadku z dnia 06.04.2014 r., powódka będzie poddawana zabiegowi usunięcia materiału zespalającego.

dowód:

- zaświadczenie (...) im. Św. J. w O. k. 28,
- przesłuchanie świadka G. K. – protokół rozprawy z dnia 26.03.2015 r. – 00:19:44 – 00:36:55 k. 212,
- przesłuchanie świadka B. S. – protokół rozprawy z dnia 26.03.2015 r. – 00:38:10 – 00:54:08 k. 213,
- przesłuchanie świadka Z. W. – protokół z rozprawy z dnia 26.03.2015 r. – 00:55:40 – 01:11:08 k. 213 – 214,

- przesłuchanie powódki E. W. – protokół rozprawy z dnia 17.10.2016 r. – 00:34:54- 01:00:15, k. 363-365.

- opinia sądowo-pielęgniarska k. 292,

- uzupełniająca opinia sądowo – pielęgniarska k. 318.

W okresie od 06.04.2014 r. do 04.07.2014 r. stawki godzinowe dla opiekunek PKPS wynosiły 8 zł do 9 zł brutto za pracę w dni robocze i 12 zł brutto za pracę w soboty, niedziele i święta.

dowód:

- informacja (...) Komitetu Pomocy (...) k. 335.

Powód pracuje, jako ogrodnik w (...) im. Św. J. w O., z wynagrodzeniem 2.800 zł netto miesięcznie. Przed 06.04.2014 r. również tam pracował, był w pełni sprawny, prowadził aktywny tryb życia. Często jeździł na motocyklu wraz z żoną i znajomymi. Jeździł również na nartach, wędkował. Po wypadku zrezygnował z jazdy na motocyklu z obawy przed kolejnym wypadkiem. Przez około 3 tygodni od wypadku w podstawowych czynnościach z zakresu samoobsługi pomagała mu córka. Powód wymagał rehabilitacji, stosował maści przeciwbólowe. Aktualnie nadal ciągu odczuwa bóle ramienia, a także dyskomfort psychiczny z powodu problemów z podnoszeniem ramienia, co spowodowane jest jego skróceniem o 1,5 cm. Odczuwa dolegliwości związane z mrowieniem i cierpieniem ramienia.

dowód:

- przesłuchanie świadka J. B. – protokół rozprawy z dnia 26.03.2015 r. – 00:06:14- 00:18:31, k. 211.

- przesłuchanie świadka Z. W. – protokół z rozprawy z dnia 26.03.2015 r. – 00:55:40 – 01:11:08 k. 213–214,

- przesłuchanie powoda M. W. – protokół z rozprawy z dnia 17.10.2016 r. – 00:02:00 – 00:34:26 k. 360-363.

Doznane przez powoda obrażenia były uciążliwe z uwagi na konieczność stosowania niewygodnego unieruchomienia gipsowego przez okres kilku tygodni. Ponadto złamania w zakresie klatki piersiowej (ze względu na jej nieprzerwaną ruchomość w celu zapewnienia właściwej wentylacji płuc) powodują odczuwanie dolegliwości bólowych w miejscu przełomów - przynajmniej do czasu uzyskania początkowego zrostu odłamów. U E. W. uciążliwość stosowanego leczenia (w związku z przebyłym wypadkiem) polegała na konieczności stosowania odciążania kończyny dolnej prawej przez okres kilku miesięcy. Główne nasilenie dolegliwości bólowych w przypadku powódki, mogło być szczególnie w bezpośrednim okresie po wypadku i mogło wówczas trwać do czasu wygojenia rany. Kolejne nasilenie dolegliwości bólowych mogło być szczególnie odczuwalne w początkowej fazie usprawniania.

U M. W. trwałym następstwem przebytego wypadku jest zniekształcenie lewego obojczyka. U E. W. trwałym skutkiem są blizny w zakresie podudzia prawego oraz utrzymujące się pogrubienie obrysów stawu skokowego prawego. W przypadku obu powodów sprawność oraz wydolność w zakresie układu narządu ruchu została praktycznie przywrócona.

W przypadku M. W., skrócenie dźwigni barku lewego skutkuje niewątpliwie częściowym (jednak dość niewielkiego stopnia) zmniejszeniem siły mięśniowej kończyny górnej lewej. Z kolei u E. W., utrzymuje się psychiczne ograniczenie, przejawiające się obawą przed przeciążeniem kończyny dolnej prawej, co może częściowo ograniczać pełną funkcję dynamiczną tej kończyny.

Powodowie w wyniku przebytego wypadku z dnia 06 kwietnia 2014 roku doznali trwałego uszczerbku na zdrowiu, który zgodnie z zapisami zawartymi w załączniku do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku, należy określić na: u M. W.-zgodnie z pozycją 100-8 % (słownie: osiem procent) i jest on związany z wadliwym wygojeniem złamania obojczyka lewego w przemieszczeniu jego odłamów. Rozpoznane w późniejszym okresie złamanie VI żebra po stronie lewej, zgodnie z zapisami powyższej ustawy, nie stanowi podstawy do określania

dalszego procentowego uszczerbku na zdrowiu. Należy wskazać także, iż u stwierdzono powoda zrosty przeponowo - opłucnowe oraz osierdziowo – opłucnowe ze splyceniem kąta przeponowo - żebrowego po stronie lewej, co dodatkowo wskazuje na wcześniejsze (przed przedmiotowym wypadkiem) istnienie zmian w tym zakresie.

W wyniku wypadku z dnia 6.04.2014r. E. W. doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 12 %. Jest on związany z przebyłym złamaniem kości podudzia prawego, z bliznami w jego zakresie oraz pourazowym zniekształceniem stawu skokowego prawego.

Rokowania na przyszłość w obu przypadkach są raczej pomyślne albowiem nie należy się spodziewać wyraźnej progresji istniejących obecnie zmian pourazowych.

dowód:

- opinia biegłego sądowego lekarza chirurga ortopedy, k. 279.

W dniu 22 maja 2014r. pełnomocnik powodów sporządził pisma o zgłoszeniu szkody wynikającej z wypadku z dnia 6 kwietnia 2014r.

dowód: pismo, k. 60 i k. 138;

Powodowie zgłosili pozwanemu szkodę na osobie nie później niż 2 czerwca 2014r. W tym dniu Ubezpieczyciel sporządził pismo do sprawy wypadku, w który poinformował go o zgłoszeniu szkody i zobowiązał do złożenia oświadczenia o okolicznościach wypadku.

dowód: pismo k. 115;

W piśmie z dnia 1 sierpnia 2014r. powódka zażądała od ubezpieczyciela zwrotu kosztów opieki sprawowanej nad nią przez osoby trzecie w trakcie leczenia, które było następstwem wypadku.

dowód: koperta i pismo, k- 138-139.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwa były uzasadnione w zdecydowanej części.

Na wstępie podkreślić należy, że pozwany nie kwestionował podstawy swej odpowiedzialności, czemu dał zresztą wyraz uwzględniając w części zgłaszane przez powodów w toku postępowania likwidacyjnego roszczenia odszkodowawcze. Pozwany kwestionował wysokość dochodzonych przez powodów roszczeń, uznając, że wypłacone przez niego w toku postępowania likwidacyjnego kwoty tytułem zadośćuczynienia uwzględniają wszystkie okoliczności mogące stanowić podstawę zasądzenia „odpowiedniej kwoty” z art. 445 § 1 k.c.

Ustalenia faktyczne w niniejszej sprawie Sąd poczynił w oparciu o niekwestionowane przez strony dokumenty, zeznania świadków i powodów, które w ocenie Sądu zasługiwały na uwzględnienie w całości. Wprawdzie powodowie, jako strony procesu byli osobami bezpośrednio zainteresowanymi konkretnym rozstrzygnięciem niniejszej sprawy, jednakże Sąd dał im wiarę, gdyż ich zeznania korespondowały z pozostałymi zebranymi w sprawie dowodami. Nadto podstawą tych ustaleń Sądu stały się opinie biegłych, o czym będzie mowa w dalszej części rozważań.

W myśl art. 445 § 1 k.c. w wypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, przy czym suma pieniężna stanowić ma ekwiwalent szkody niemajątkowej. Ekwiwalent ten z założenia ma charakter ocenny, w jego ramach bowiem wynagrodzeniu podlegają cierpienia, zarówno fizyczne, jak i psychiczne, trwałe i przemijające. Zgodnie z utrwalonym już stanowiskiem Sądu Najwyższego, przy ocenie wysokości zadośćuczynienia należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpienia, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (tak Sąd Najwyższy m. in. w wyroku z dnia 10

czerwca 1999 r., UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626 oraz w wyroku z dnia 24 października 1968r., I CR 383/68, LEX nr 6407).

W związku z powyższym dla określenia rozmiaru krzywdy doznanej przez powodów na skutek wspomnianego wypadku komunikacyjnego koniecznym stało się, w pierwszej kolejności, ustalenie skali doznanych przez nich obrażeń ciała i ich następstw. Celem uzyskania wiadomości specjalnych na temat wyżej wskazanych okoliczności Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii oraz biegłego z zakresu pielęgniarstwa.

Powołany w sprawie biegły lekarz z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii uznał, iż w wyniku wyżej wskazanego wypadku powód doznał obrażeń ciała w postaci wieloodłamowego złamania 1/3 dalszej trzonu obojczyka lewego. Obrażenia te były uciążliwe z uwagi na konieczność stosowania niewygodnego unieruchomienia gipsowego przez okres kilku tygodni. Ponadto złamania w zakresie klatki piersiowej (ze względu na jej nieprzerwaną ruchomość w celu zapewnienia właściwej wentylacji płuc) powodują odczuwanie dolegliwości bólowych w miejscu przelomów - przynajmniej do czasu uzyskania początkowego zrostu odłamów. U M. W. trwałym następstwem przebytego wypadku jest zniekształcenie lewego obojczyka. Aczkolwiek sprawność oraz wydolność w zakresie układu narządu ruchu została u niego praktycznie przywrócona, to skrócenie dźwigni barku lewego skutkuje niewątpliwie częściowym (jednak dość niewielkiego stopnia) zmniejszeniem siły mięśniowej kończyny górnej lewej. W wyniku wypadku powód doznał 8 % trwałego uszczerbku na zdrowiu, jest on związany z wadliwym wygojeniem złamania obojczyka lewego w przemieszczeniu jego odłamów.

Biegły sądowy uznał, iż w wyniku wyżej wskazanego wypadku powódka doznała obrażeń ciała w postaci wieloodłamowego, otwartego złamania kości podudzia prawego. Uciążliwość stosowanego leczenia powódki (w związku z przebyłym wypadkiem) polegała na konieczności stosowania odciążania kończyny dolnej prawej przez okres kilku miesięcy. Główne nasilenie dolegliwości bólowych w przypadku powódki, mogło być szczególnie w bezpośrednim okresie po wypadku i mogło wówczas trwać do czasu wygojenia rany. Kolejne nasilenie dolegliwości bólowe mogło być także szczególnie odczuwalne w początkowej fazie usprawniania. W przypadku powódki trwałym skutkiem tego wypadku są blizny w zakresie podudzia prawego oraz utrzymujące się pogrubienie obrysów stawu skokowego prawego. Biegły zaznaczył, że aczkolwiek również w jej przypadku sprawność oraz wydolność w zakresie układu narządu ruchu została praktycznie przywrócona, to jednak utrzymuje się psychiczne ograniczenie, przejawiające się obawą przed przeciążeniem kończyny dolnej prawej, co może częściowo ograniczać pełną funkcję dynamiczną tej kończyny. W konsekwencji tego wypadku powódka doznała 12% trwałego uszczerbku na zdrowiu, związany jest on związany z przebyłym złamaniem kości podudzia prawego, z bliznami w jego zakresie oraz pourazowym zniekształceniem stawu skokowego prawego.

Wydając opinię o stanie zdrowia powodów biegły lekarz nie miał żadnych wątpliwości, że wyżej wskazane obrażenia powstały w następstwie spornego wypadku komunikacyjnego.

W ocenie Sądu opinia biegłego lekarza zasługuje na uwzględnienie w całości, w sposób jasny i rzetelny wyjaśnia konsekwencje, jakie dla poszkodowanych wynikają z przedmiotowego wypadku. W toku niniejszego postępowania pełnomocnicy stron nie podważyli skutecznie ustaleń biegłego lekarza sądowego ani w zakresie odnoszącym się do zakresu uszkodzeń ciała doznanych przez powodów, ani do istnienia związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy spornym zdarzeniem a stwierdzonymi urazami. W rezultacie uznać należało, że wnioski płynące z opinii biegłego nie były kwestionowane przez strony niniejszego postępowania.

Sąd podzielił stanowisko powoda, iż orzekając o uszczerbku na zdrowiu i wypłacając na tej podstawie kwotę 3.000 zł tytułem zadośćuczynienia, pozwany nie wziął pod uwagę całości sytuacji powoda, zaś wypłaconą kwotę nie sposób uznać za wystarczającą dla zrehabilitowania powodowi bólu i cierpienia, jakiego doznał oraz trudności, jakich powód doświadczył (i ciągle doświadcza) w związku z zaistniałym zdarzeniem. W ocenie Sądu kwota 13.000 zł wraz z wypłaconą już kwotą 3.000 zł rekompensuje powodowi konsekwencje związane z obniżeniem jakości życia po wypadku, w tym skutki powstałych obrażeń, niedogodności związane z samym procesem leczenia, jego długością,

rozstrojem zdrowia, bólem związanym z leczeniem, rehabilitacją, ograniczeniami w życiu rodzinnym, zawodowym, wszelkie ujemne przeżycia będące konsekwencją wypadku.

Uwzględniając żądanie powoda dotyczące zadośćuczynienia Sąd miał przede wszystkim na uwadze ustalony przez biegłego ośmioprocentowy trwały uszczerbek na zdrowiu oraz opisany przez biegłego, świadków i samego powoda rozmiar jego cierpień i ogromnych uciążliwości związanych ze skutkami wypadku, do którego zaistnienia, w żadnej mierze się nie przyczynił, w szczególności bardzo poważne obrażenia jakich doznał powód na skutek wypadku, stopień natężenia cierpień fizycznych i psychicznych, ich długotrwałość, nasilenie bólu, stan ogólnej niezdolności fizycznej i psychicznej, okres czasu naruszenia prawidłowego funkcjonowania narządów, wiek osoby poszkodowanej, długotrwałość leczenia, charakter złamań, rehabilitację. Rozważając wysokość należnego zadośćuczynienia, Sąd wziął pod uwagę to, że przed wypadkiem powód był w pełni sprawnym 45 letnim mężczyzną, czynnym zawodowo, uprawiającym sport, chętnie wykonującym czynności związane z utrzymaniem domu i ogrodu, pracami remontowymi, pomocnym dla żony i znajomych, aktywnym towarzyszko, oraz zmiany w tym zakresie powstałe w wyniku wypadku z dnia 6 kwietnia 2014r.

Roszczenie zdefiniowane w art. 445 k.c. obejmuje wszelkiego rodzaju skutki negatywnych zmian, uważanych w potocznym rozumieniu za „krzywdę”, jakiej doświadczyły osoby, u których delikt spowodował uszkodzenie ciała, zarówno w postaci krzywdy odczuwanej na skutek utraty sprawności ciała, odczuwania fizycznego bólu, współistniejących stanów poczucia bezradności, bezużyteczności, uciążliwości wywołanej koniecznością uzyskiwania pomocy innych osób w podstawowych czynnościach (związanych z samoobsługą, higieną, przygotowaniem posiłków). W przypadku zdrowych osób, łączących pracę z obowiązkami domowymi, w pełni sprawnych, samodzielnych przed wypadkiem, utrata posiadanej sprawności fizycznej, jednocześnie konieczność trwającego kilka miesięcy leczenia i rehabilitacji, niepewność co zakresu dalszych ujemnych konsekwencji w stanie zdrowia wynikających z wypadku, trwałość skutków wypadku, nasila poczucie krzywdy wywołanej negatywną zmianą sytuacji, brakiem możliwości lub utrudnieniem w samodzielnej egzystencji, obawą o stan swojego zdrowia w przyszłości.

Orzekając o zadośćuczynieniu Sąd uwzględnił trwałość skutków wynikających z wadliwego wygojenia złamania obojczyka lewego w przemieszczeniu jego odłamów i dyskomfort z tym związany, samopoczucie powoda po wypadku, ograniczenia w życiu codziennym, zawodowym i społecznym, wszelkie trudności i niewygody, które można ująć, jako obniżenie jakości życia, wywołane wypadkiem. W tym zakresie, Sąd oparł się głównie na zeznaniach świadków oraz na przesłuchaniu powoda. Niemożność wykonywania czynności wykonywanych przed wypadkiem z racji powstałych ograniczeń zwiększyło u niego poczucie krzywdy. Sąd miał też na uwadze stosunkowo długi, bo trzymiesięczny okres leczenia powoda, niedogodności związane z gojeniem ran, konieczność stosowania niewygodnego unieruchomienia gipsowego typu „ósemka” przez okres kilku tygodni, okoliczność, że złamanie w zakresie klatki piersiowej powodowało odczuwanie silnych dolegliwości bólowych, fakt zażywania środków przeciwbólowych (nieobojętnych dla organizmu), przebieg leczenia i rehabilitacji, który wiązał się dla poszkodowanego z szeregiem uciążliwości i niedogodności, niemożność wykonywania samodzielnie najprostszych czynności, ograniczenia i niedogodności wynikające z konieczności zgłaszania się na wizyty u lekarzy, zabiegi rehabilitacyjne, stres spowodowany wypadkiem, strach przed konsekwencjami wypadku, a także przed potencjalnym kolejnym wypadkiem w czasie prowadzenia motoru. Wypadek spowodował niemożność prowadzenia przez powoda tak aktywnego trybu życia jak przed wypadkiem (uprawiania sportów, jazdy na motorze, uprawa działki, wykonywanie prac remontowych, wędkarstwo, wyłączenie z normalnego życia rodzinnego i zawodowego), rezygnację z planów wakacyjnych w 2014r., świadomość nieodwracalnych skutków wypadku.

Wszystkie te okoliczności usprawiedliwiają przyznanie powodowi zasądzonej sumy zadośćuczynienia pieniężnego. Wysokość przyznanego mu odszkodowania nie jest wygórowana i odpowiada krzywdzie rzeczywiście przez powoda doznanej.

Sąd podzielił także stanowisko powódki, iż orzekając o uszczerbku na zdrowiu i wypłacając na tej podstawie kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia, pozwany nie wziął pod uwagę całości jej sytuacji, a wypłaconą kwotę nie sposób uznać za wystarczającą dla zrekompensowania bólu i cierpienia, jakiego doznała oraz trudności, jakich doświadczyła

(i ciągle doświadcza) w związku z zaistniałym zdarzeniem. W ocenie Sądu kwota 20.000 zł wraz z wypłaconą już kwotą 10.000 zł rekompensuje powódce konsekwencje związane z obniżeniem jakości życia po wypadku, w tym skutki powstałych obrażeń, niedogodności związane z samym procesem leczenia, jego długością, rozstrojem zdrowia, bólem związanym z leczeniem, rehabilitacją, ograniczeniami w życiu rodzinnym, zawodowym, wszelkie ujemne przeżycia będące konsekwencją wypadku.

Uwzględniając żądanie powódki dotyczące zadośćuczynienia Sąd miał przede wszystkim na uwadze ustalony przez biegłego dwunastoprocentowy trwały uszczerbek na zdrowiu oraz opisany przez biegłego, świadków i powódkę rozmiar jej cierpień i ogromnych uciążliwości związanych ze skutkami wypadku, w szczególności bardzo poważne obrażenia jakich doznała, stopień natężenia cierpień fizycznych i psychicznych, ich długotrwałość, nasilenie bólu, stan ogólnej niezdolności fizycznej i psychicznej, okres czasu naruszenia prawidłowego funkcjonowania narządów, wiek osoby poszkodowanej, długotrwałość leczenia, charakter złamań, rehabilitację. Rozważając wysokość należnego zadośćuczynienia, Sąd wziął pod uwagę, że powódka przed wypadkiem była w pełni sprawna, samodzielna, czynna zawodowo, dbała o swoją kondycję, chętnie podejmowała aktywność fizyczną, wykonywała prace ogrodowe, czynności związane z utrzymaniem domu, oraz jej stanem jaki powstał w wyniku wypadku z dnia 6 kwietnia 2014r. - wynikający z poważnego uszkodzenia ciała, odczuwania fizycznego bólu, utraty sprawności, samodzielności, współistniejących stanów poczucia bezradności, bezużyteczności, uciążliwości wywołanej koniecznością uzyskiwania pomocy innych osób w podstawowych czynnościach (związanych z samoobsługą, higieną, przygotowaniem posiłków) Sąd uwzględnił trwające kilka miesięcy leczenie i późniejszą rehabilitację, trwałość skutków wypadku, poczucie krzywdy wywołane negatywną zmianą sytuacji, brakiem możliwości lub utrudnieniem w samodzielnej egzystencji, obawą o stan swojego zdrowia w przyszłości. Orzekając o zadośćuczynieniu Sąd miał na względzie trwałość skutków wynikających z przebytego złamania kości podudzia prawego, pozostałe po leczeniu blizny, pourazowe zniekształcenie stawu skokowego prawego i dyskomfort z tym związany, złe samopoczucie, ograniczenia w życiu codziennym, zawodowym i społecznym, wszelkie trudności i niewygody, które można ująć, jako obniżenie jakości życia, wywołane wypadkiem. W tym zakresie, Sąd oparł się na zeznaniach świadków oraz na przesłuchaniu powódki i opinii biegłych. Niemożność wykonywania czynności wykonywanych przed wypadkiem z racji powstałych ograniczeń zwiększyło u niej poczucie krzywdy. Sąd miał też na uwadze długi, bo pięciomiesięczny okres leczenia powódki, fakt hospitalizacji, wdrożone leczenie operacyjne, konieczność stosowania unieruchomienia gipsem podudziowym, wymienionego następnie na szynę gipsową (łącznie unieruchomienie zewnętrzne stosowano u niej przez okres około dwóch miesięcy), niedogodności związane z gojeniem ran (zmiana opatrunków, zdjęcie szwów) ograniczenia wynikające całkowitego zakazu obciążania kończyny dolnej prawej przez trzy miesiące, potem jedynie możliwości stopniowego jej obciążania. Z tym wszystkim wiązały się dolegliwości bólowe, niedogodności związane z gojeniem ran, wizytami u lekarzy, zabiegami rehabilitacyjnymi, ryzyko powikłań związane z operacją. Powódka do chwili obecnej odczuwa skutki wypadku.

Mając powyższe na uwadze należało zasądzić od pozwanego na rzecz powódki kwotę 20.000 zł.

Sąd, zasądził odsetki od kwot zadośćuczynienia przyznanych na rzecz powodów od dnia 3 lipca 2014r. do dnia zapłaty. Podstawę prawną orzeczenia dotyczącego odsetek stanowi art. 481 w zw. z art. 817 k.c. i art.14 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. W orzecznictwie za dominujący należy uznać pogląd, że orzeczenie Sądu przyznające zadośćuczynienie ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego. Pozwany zobowiązany był do wypłaty zadośćuczynienia w terminie 30 dni od złożenia zawiadomienia o powstaniu szkody, co w niniejszej sprawie nastąpiło najpóźniej w dniu 2 czerwca 2014r. Z materiały dowodowego nie wynika, aby przed tą datą pozwany otrzymał zgłoszenie o szkodzie. W orzecznictwie za dominujący należy uznać pogląd, że orzeczenie Sądu przyznające zadośćuczynienie ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego. Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia (art. 445 § 1 k.c.) ma charakter zobowiązania bezterminowego, toteż przekształcenie go w zobowiązanie terminowe może nastąpić w wyniku wezwania wierzyciela (pokrzywdzonego) skierowane wobec dłużnika do spełnienia świadczenia (art. 455 k.c.)- tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2007 roku, sygn. akt I CSK 433/06. Nie ma przy tym znaczenia, że przyznanie zadośćuczynienia jest fakultatywne i zależy od uznania sądu

oraz poczynionej przez niego oceny konkretnych okoliczności danej sytuacji, poszkodowany, bowiem może skierować roszczenie o zadośćuczynienie bezpośrednio do osoby ponoszącej odpowiedzialność deliktową wynikającą ze skutków wypadku komunikacyjnego.

Wszystkie te okoliczności usprawiedliwiają przyznanie powodom zasądzonych sum zadośćuczynienia pieniężnego. Wysokość przyznanych im kwot z tego tytułu nie jest wygórowana i odpowiada krzywdzie rzeczywiście przez powodów doznanej.

Odnosząc się z kolei do żądania powódki w zakresie kosztów opieki osób trzecich, Sąd uznał, iż zasługiwało ono na częściowe uwzględnienie. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego tytułu koszty. Zgodnie z powszechnie przyjmowanymi zapatrywaniami, dotyczy to również wydatków związanych z koniecznością opieki i pielęgnacji, przy czym fakt, że usługi opiekuńcze były wykonywane przez osoby bliskie, nie pozbawia poszkodowanego prawa do uzyskania odszkodowania z tego tytułu. W realiach niniejszej sprawy, jak wynika z opinii biegłego ortopedy, biegłego do spraw pielęgniarstwa, zeznań świadków i przesłuchania stron, stan zdrowia poszkodowanej wymagał pomocy osób trzecich przy samoobsłudze oraz przy wykonywaniu codziennych czynności przede wszystkim z uwagi na konieczność stosowania unieruchomienia zewnętrznego oraz zakaz obciążania kończyny dolnej prawej przez trzy miesiące. Dokonane w sprawie ustalenia wskazują, że przez ten czas powódka nie mogła się samodzielnie funkcjonować, np. ubierać się, rozbierać, wykonywać zabiegi higieniczne, wymagała asekuracji przy przemieszczaniu się. Względy zdrowotne przemawiały za koniecznością pomocy osoby trzeciej przy tych czynnościach oraz w takich czynnościach jak sprzątanie, pranie, gotowanie, robienie zakupów, przygotowywanie posiłków.

Na zasadzie art. 444 § 1 k.c. Sąd częściowo uwzględnił roszczenie powódki w zakresie kwoty dochodzonej z tytułu zwiększonych potrzeb w związku z koniecznością opieki osób trzecich. Sąd wziął przy tym pod uwagę fakt, iż określenie rozmiaru poniesionej przez powódkę szkody majątkowej i tym samym wysokości należnego jej odszkodowania ułatwiona została poprzez dopuszczenie stosowania w tego typu sprawach przepisu art. 322 k.p.c., który pozwala na odstąpienie od ogólnej zasady potrzeby udowodnienia w sposób ścisły i dokładny elementów żądania wyrażających się w kategorii wysokości.

Uznając roszczenie powódki z tytułu kosztów opieki osób trzecich za słuszne, co do zasady Sąd uznał jednak, że wskazana przez nią kwota jest zawyżona.

Korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Legitymacja czynna w zakresie żądania zwrotu tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje opiekę nad nim (osoba bliska, np. żona lub osoba inna) - wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15.02.2007 r. (II CSK 474/06, LEX nr 274155).

W konsekwencji opierając się na wiedzy biegłego sądowego z zakresu pielęgniarstwa, biorąc pod uwagę zgromadzoną w sprawie dokumentację z przebiegu leczenia powódki, opinię biegłego lekarza, zeznania świadków i dowód z przesłuchania stron Sąd przyjął, że powódka w okresie od 6 kwietnia do 4 lipca 2014 roku wymagała opieki innych osób, gdyż stan jej zdrowia nie pozwalał na normalne, dotychczasowe funkcjonowanie, takie jak w czasie przed wypadkiem. Podczas hospitalizacji na Oddziale (...) (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) we W. w dniach od 6.04.2014 do 9.04.2014 roku pomoc tę miała zapewnioną przez personel medyczny Szpitala. Natomiast od 10.04.2014 roku pomoc tę sprawowali członkowie jej rodziny, córka i mąż. Sąd przyjął, że w okresie od 10.04.2014r. do 20.05.2014r. (w dniu 21.05.2014r. zdjęto powódce gips) powódka wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 3 godzin dziennie, natomiast od 21.05.2014r. do 3 lipca 2014r. - przez dwie godziny dziennie.

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia oraz wskazaną przez (...) Komitet Pomocy (...) stawkę za godzinę świadczeń opiekuńczych wykonywanych przez opiekunki (...), w okresie od 6.04.2014r. do 4.07.2014r. które wynosiły: w kwocie 8-9 zł brutto za pracę w dni robocze oraz 12 zł brutto za pracę w soboty, niedziele i święta, z których usług opiekuńczych

powódka mogłaby korzystać, koszt świadczeń opiekuńczych nad powódką ustalił Sąd na kwotę 9 zł za godzinę w dni robocze, 12 zł brutto za pracę w soboty, niedziele i święta.

Zważywszy na liczbę dni roboczych oraz liczbę sobót, niedziel i świąt od 10.4.2014r. do 03.07.2014r., przyjmując w/w stawki oraz opiekę w wymiarze 3 godzin dziennie do 20.05.2014r. włącznie, a od 21.05.2014r. do 3.07.2014r. włącznie, Sąd ustalił, że w kwietniu 2014r. koszty te wyniosły łącznie 630 zł, w maju – łącznie 819 zł, (przy czym do dnia 21.05.2014r. – 603 zł, od 21.05.2014r. do 31.05.2014r.- -216 zł), w czerwcu 2014r. – 600 zł, od 1-3.07.2014r. – 54 zł. Suma tych kosztów w okresie od 10.04.2014r. do 3.07.2014r. (włącznie) wyniosła 2.103,00 zł. Jako że przed procesem pozwany wypłacił powódce kwotę 1.512,00 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich sprawowanej w trakcie leczenia, w konsekwencji, na zasadzie art.444 § 1 k.c. i art. 481 § 1 k.c., Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 591,00 zł. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.09.2014r. tj. po upływie 30 dnia od dnia zgłoszenia żądania w tym zakresie w postępowaniu likwidacyjnym (k. 138).

W pozostałym zakresie żądania oddalono, jako nieudowodnione.

Orzeczenia o kosztach procesu zawarte w pkt V i VI wyroku wynikały z sięgnięcia do reguły zawartej w przepisie art. 100 zd. 2 k.p.c., zgodnie z którym Sąd może włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Na tej podstawie zasądzono od pozwanego na rzecz powódki kwotę 4.722,61 zł, na którą składa się: kwota 2.400,00 zł, jako zwrot kosztów zastępstwa procesowego na podstawie § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1348), ponadto 1.123,00 zł (opłata sądowa), 17 zł – opłata skarbową od pełnomocnictwa, 1.182,61 zł tytułem zwrotu wydatków. Na rzecz powoda zasądzono kwotę 3.472,36 zł, na którą składa się: kwota 2.400,00 zł, jako zwrot kosztów zastępstwa procesowego na podstawie § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1348), ponadto 650 zł (opłata sądowa), 17 zł – opłata skarbową od pełnomocnictwa, 405,36 zł tytułem zwrotu wydatków.

Orzeczenie zawarte w punkcie IV wyroku uzasadnia art. 80 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych).

Mając na uwadze sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

Zarządzenia:

1. (...)
2. (...)
3. K.. (...)