

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Wrocław, dnia 25 lutego 2016 r.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSO Sławomir Urbaniak

Protokolant: Irmina Szawica

po rozpoznaniu w dniu 4 lutego 2016 r. we Wrocławiu

sprawy z powództwa D. J.

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

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

I zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 241.443,52 zł (dwieście czterdzieści jeden tysięcy czterysta czterdzieści trzy złote pięćdziesiąt dwa grosze) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

-od kwoty 60.000 zł od dnia 30 kwietnia 2010 r. do dnia zapłaty,

-od kwoty 140.000 zł od dnia 10 października 2010 r. do dnia zapłaty,

-od kwoty 1.443,52 zł od dnia 10 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty,

-od kwoty 40.000 zł od dnia 14 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty;

II zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki rentę miesięczną w wysokości 300 zł (trzysta złotych) płatną począwszy od stycznia 2016 r. do dnia 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności rat przypadających za okres po prawomocności wyroku;

III dalej idące powództwo oddala;

IV koszty zastępstwa procesowego pomiędzy stronami wzajemnie znosi;

V nie obciąża powódki kosztami sądowymi;

VI nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego we Wrocławiu) kwotę 14.646,06 zł tytułem kosztów sądowych.

UZASADNIENIE

W dniu 23 listopada 2011 r. powódka D. J. wystąpiła do tut. Sądu z pozwem o zapłatę domagając się zasądzenia na swoją rzecz od strony pozwanej (...) S.A. w W. kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 60.000 zł od dnia 30 kwietnia 2010 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 140.000 zł od dnia 10 października 2010 r. do dnia zapłaty. Nadto, powódka domagała się zasądzenia od strony pozwanej kwoty 1.834,19 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia, rehabilitacji oraz dojazdów. Powódka domagała się również przyznania renty w związku ze zwiększeniem się jej potrzeb w wysokości po 2.000 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 maja 2009 r. z odsetkami od dnia wytoczenia powództwa, z tym że od kwoty 36.000 zł od dnia 31 października 2010 r. do dnia zapłaty, zaś od kwoty 24.000 zł od daty wytoczenia powództwa do dnia zapłaty. Powódka wniosła o zasądzenie skapitalizowanej renty za okres od 1 maja 2009 r. do 31 października 2011 r. oraz renty comiesięcznej od listopada 2011 r. Powódka domagała się także ustalenia, że strona

pozwana będzie ponosiła odpowiedzialność za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 20 października 2008 r., które mogą objawić się u powódki w przyszłości. D. J. domagała się ponadto zasądzenia na swoją rzecz od strony pozwanej kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 14.417 zł. W uzasadnieniu zgłoszonego żądania powódka wskazała, że w dniu 7 października 2008 r. uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym, w następstwie którego doznała licznych obrażeń ciała. Sprawcą wypadku była A. H., kierująca pojazdem marki J. (...) o nr rej. (...), który był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej. W następstwie wypadku powódka doznała urazu czaszkowo-mózgowego ze śpiączką mózgową, stłuczenia pnia mózgu, złamania szczęki, złamania prawej kości jarzmowej, ran twarzy, grzbietu nosa, lewego oczodołu, lewego policzka, złamania kręgow C4-C6 bez przemieszczenia odłamków kostnych, urazu klatki piersiowej ze stłuczeniem płuc, wieloodłamowego złamania żebra I lewego, pourazowej niewydolności oddechowej wymagającej respiratoroterapii. Bezpośrednio po wypadku powódka przeszła operację twarzy, po której pozostały szpecące i bolesne blizny w okolicach ust, nosa i lewego oka. Na zwolnieniu lekarskim przebywała przez okres 6 miesięcy. Po powrocie do domu ze szpitala powódka pozostawała pod stałą kontrolą medyczną. Podjęła leczenie (...) w Szpitalu w L. oraz w (...) dla (...) (...) w P.. Powódka wymaga stałej rehabilitacji kręgosłupa, barku prawego i prawej ręki. Regularnie musi wykonywać specjalistyczne ćwiczenia mięśni twarzy, co wymaga częstych kontroli i wizyt rehabilitacyjnych. W jakiś czas po wypadku u powódki zdiagnozowano zaburzenia pooperacyjne narządu żucia wymagające założenia szyn okluzyjnych. W 2011 r. powódka została poddana zabiegowi wyłyżeczkowania kanału szyjki i jamy macicy z uwagi na powstałe po wypadku zmiany w postaci mięśniaka podśluzówkowego trzonu macicy. W kwietniu i maju 2011 r. powódka była leczona na oddziale (...) w (...) Zakładzie (...) we W. celem rehabilitacji z powodu zaostrzenia dolegliwości bólowych w odcinku szyjnym kręgosłupa. Powódka pozostaje również pod specjalistyczną opieką psychiatryczną. Decyzją (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności powódce przyznano umiarkowany stopień niepełnosprawności, zaś Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 21 lipca 2010 r. powódka została uznana za całkowicie niezdolną do pracy do dnia 31 maja 2012 r. Następstwem wypadku, w którym uczestniczyła powódka pozostały trwale uszkodzenia organizmu, utrudniające i w pewnym zakresie uniemożliwiające codzienne funkcjonowanie. Uszkodzenia twarzy i jamy ustnej powodują brak możliwości szerokiego otwierania jamy ustnej i kontroli nad spożywanym pokarmem. Dochodzą do tego silne bóle stawów żuchwowych. Operacja dziąseł przyspieszyła proces paradontozy. Uszkodzenia nerwów prawej dłoni skutkują brakiem czucia IV i V palca tej dłoni. Powódkę czeka operacja plastyczna twarzy niezbędna dla prawidłowego funkcjonowania organizmu. W następstwie wypadku powódka jest uzależniona od pomocy innych osób. Wypadek miał także niekorzystne skutki dla sfery psychicznej i zawodowej powódki. W momencie wypadku powódka była pielęgniarzką Naczelną Caritas Archidiecezji (...), zaś po okresie zwolnienia i rehabilitacji musiała opuścić zakon i przenieść się do W.. Wyplacona przez ubezpieczyciela bezsporna kwota zadośćuczynienia w wysokości 60.000 zł oraz zaciągnięty kredyt gotówkowy umożliwiły powódce zakup niewielkiego mieszkania. Powódka została również pozbawiona możliwości realizowania swoich przyjemności, w postaci górskich wędrowek. Powódka do dnia dzisiejszego nie powróciła do pełnej sprawności fizycznej i psychicznej. Ma trudności z zasypianiem i spokojnym przespaniem nocy; często budzi się pod wpływem bólu. Ma trudności z dłuższym utrzymaniem pozycji pionowej i siedzącej. Stosuje silne leki przeciwbólowe. Do tego dochodzi ciągły stres i niepokój o dalszą możliwość leczenia i rehabilitacji. Powódka podkreśliła, że strona pozwana uznała co do zasady swoją odpowiedzialność z tytułu polisy OC sprawcy wypadku, jednakże tytułem zadośćuczynienia wypłaciła łącznie kwotę 60.000 zł oraz kwotę 8.604,78 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, dojazdów do placówek medycznych, refundacji opieki osób trzecich. Komisja lekarska powołana przez stronę pozwaną w dniu 8 lipca 2010 r. ustaliła łączny 51% trwały uszczerbek na zdrowiu powódki, jednak w ocenie powódki nie odzwierciedla on w pełni faktycznego uszczerbku przez nią doznanego. Nadto zdaniem powódki kwota dotychczas wypłacona przez ubezpieczyciela nie odpowiada zasadom współżycia społecznego i nie jest adekwatna do uszczerbku i krzywdy, jaką powódka poniosła w wyniku wypadku. Wskutek wypadku powódka zmuszona była ponieść koszty związane z zakupem leków, sprzętu rehabilitacyjnego, dojazdów do placówek medycznych, zaś wysokość żądanej kwoty potwierdziły przedłożone przez powódkę faktury VAT. Strona pozwana uznała poniesione koszty w wysokości 8.604,78 zł, bezzasadnie nie uznając kosztów zakupu szczoteczki elektrycznej, biodermy, plastrów E., szkieł, niektórych leków, artykułów spożywczych, niezbędnych rzeczy związanych z pobytem w szpitalach i na rehabilitacji oraz habitu i kosztów związanych z przedłużeniem terminu złożenia pracy dyplomowej. Z uwagi na fakt, że powódka w dalszym ciągu ponosi koszty związane z leczeniem skutków wypadku uzasadnione jest żądanie przyznania na jej rzecz od dnia 1 maja 2009 r. renty z tytułu zwiększonych potrzeb w

kwocie 2.000 zł miesięcznie. Powyższe wynika z konieczności zapewnienia powódce opieki i pomocy w sprawach życia codziennego, pokrycia stałych wydatków związanych z leczeniem, rehabilitacją oraz lepszym jedzeniem, specjalnie przygotowanym. Uzasadniając żądanie w zakresie odsetek powódka wskazała, że roszczenie objęte pozwem zostało zgłoszone stronie pozwanej pismem z dnia 17 marca 2010 r. oraz pismem z dnia 2 września 2010 r. Natomiast data wymagalności odsetek roszczenia rentowego wynika z faktu zgłoszenia żądania pismem z dnia 2 września 2010 r., wskazującego jako datę przyznania renty na dzień 1 maja 2009 r. – za okres zamknięty 18 miesięcy oraz od daty zgłoszenia żądania renty do daty wytoczenia powództwa za okres 12 miesięcy.

W dniu 31 stycznia 2012 r. strona pozwana (...) S.A. z siedzibą w W. wniosła odpowiedź na pozew, w której domagała się oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia od powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych w podwójnej wysokości. W uzasadnieniu swojego stanowiska strona pozwana przyznała, że w toku postępowania likwidacyjnego wypłaciła na rzecz powódki kwotę 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 8.604,78 zł tytułem odszkodowania. W ocenie strony pozwanej wypłata wskazanych świadczeń w pełni kompensuje roszczenia powódki. Odnosząc się do żądania zadośćuczynienia strona pozwana podkreśliła, że nie ponosi odpowiedzialności za powstanie u powódki mięśniaka podśluzówkowego trzonu macicy, albowiem powstanie tego niezłośliwego nowotworu nie miało jakiegokolwiek związku z uczestnictwem powódki w wypadku drogowym. Strona pozwana zaprzeczyła również, aby operacja dziąseł pogłębiła występującą u powódki paradontozę. Opisywane przez powódkę stosowanie szyny okluzyjnej jest normalnym zabiegiem stosowanym w tego typu urazach żuchwy i zębów. Powódka nie wykazała również związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem a leczeniem w (...) w B.. Strona pozwana zakwestionowała także stanowisko powódki, jakoby potrzebowała ona obecnie kolejnych operacji plastycznych w zakresie szczęki i ust oraz usuwania blizn powypadkowych. Strona pozwana zaprzeczyła również, aby niedowład dwóch palców ręki był skutkiem wypadku albowiem brak jest jakichkolwiek dowodów medycznych potwierdzających związek między tym schorzeniem a wypadkiem. Zdaniem strony pozwanej nie może być rozpatrywane w kategoriach uzasadnienia zwiększenia zadośćuczynienia opisywane przez powódkę opuszczenie zakonu. W ocenie strony pozwanej również decyzja o opuszczeniu zakonu nie jest normalnym następstwem wypadku. W zakresie roszczenia odszkodowawczego strona pozwana podkreśliła, że powódka nie wykazała, aby poniesione przez nią koszty zakupu szczoteczki elektrycznej, biodermy, plastrów E., szkieł, leków, artykułów spożywczych, niezbędnych rzeczy związanych z pobytem w szpitalach i na rehabilitacji, habitu oraz koszty związane z przedłużeniem terminu złożenia pracy dyplomowej – były dostatecznie sprecyzowane, a nadto pozostawały w związku z doznanym wypadkiem. Strona pozwana wskazała również, że nie istnieją podstawy do zasądzenia na rzecz powódki miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 2.000 zł. Strona pozwana zakwestionowała również zasadność żądania powódki w zakresie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość albowiem powódka nie uzasadniła w żaden sposób tego żądania.

Powódka **w piśmie procesowym datowanym na dzień 20 lipca 2015 r. (k. 610 i nast.) zmieniła żądanie pozwu w** zakresie żądania zadośćuczynienia w ten sposób, że w miejsce kwoty 200.000 zł wniosła o zasądzenie kwoty 500.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 60.000 zł od dnia 30 kwietnia 2010r. do dnia zapłaty, od kwoty 140.000 zł od dnia 10 października 2010 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 300.000 zł od daty wpłynięcia do Sądu pisma rozszerzającego powództwo tj. od dnia 5 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty. W pozostałym zakresie powódka podtrzymała dotychczasowe swoje żądania. Uzasadniając wysokość dochodzonej kwoty powódka wskazała, że w toku procesu została poddana szeregu badaniom przez biegłych lekarzy sądowych. Według ich oceny trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi łącznie 101% . Powódka podnosi, że do dnia dzisiejszego odczuwa następstwa wypadku, powodujące konieczność ciągłego leczenia, także farmakologicznego i rehabilitacji. Skutki wypadku mają także swoje przełożenie na zdrowie psychiczne powódki. Po wypadku uległo przewartościowaniu całe dotychczasowe jej życie. Gdyby nie wypadek, pracowałaby dalej w (...) lub innej placówce Zgromadzenia, pnąc się po szczeblach kariery. Wypadek pokrzyżował te plany. Życie po wypadku ogranicza się jedynie do ciągłego leczenia (także szpitalnego, sanatoryjnego, rehabilitacyjnego) i odpoczynku. Powódka jest 49-letnią kobietą. Wiek emerytalny osiągnie za prawie 20 lat. Zważywszy na swój stan zdrowia powódka wysuwa przypuszczenie, że wraz z biegiem lat, będzie miała coraz większe trudności zarówno z podjęciem pracy zawodowej (jej znalezieniem), jak i jej utrzymaniem

(absencja chorobowa). Z uwagi na powyższe powódka wywodzi, że żądane zadośćuczynienia w wysokości wskazanej po zmianie powództwa nie jest kwotą nadmierną w stosunku do krzywdy, jakiej doznała.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 7 października 2008 r. około godziny 20:00 D. J. prowadziła samochód osobowy na trasie z C. do K.. W trakcie podróży, w okolicy Z., doszło do czołowego zderzenia pojazdu powódki z samochodem osobowym marki J. (...) o nr rej. (...), który wpadł w poślizg na mokrej nawierzchni. W następstwie zderzenia, blachy samochodu J. (...) przebiły przednią szybę pojazdu kierowanego przez D. J. i rozdarły poduszkę powietrzną usytuowaną od strony kierowcy. Powódka uderzyła głową o kierownicę, odbiła się do tyłu, a następnie uderzyła o zagłówek swojego fotela. Doznała ciężkiego urazu głowy – rozległych ran twarzy, urazu czaszkowo-mózgowego oraz urazu kręgosłupa. W wyniku uderzenia głową o kierownicę D. J. straciła przytomność.

Sprawcy wypadku A. H., była ubezpieczona w zakresie odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej (...) S.A.

• okoliczność bezsporna;

Bezpośrednio po wypadku powódka nieprzytomna, w stanie ogólnym bardzo ciężkim, została przewieziona przez pogotowie ratunkowe do Szpitala (...) w Z., gdzie została przyjęta na Oddział (...) (...). Powódka została zaintubowana, stosowano ciągle wlew amin presyjnych oraz utrzymywano ją w śpiączce farmakologicznej. W Szpitalu w Z. D. J. była hospitalizowana przez okres 7 dni. W trakcie pobytu w Szpitalu u powódki zdiagnozowano uraz wielomiejscowy komunikacyjny, uraz czaszkowo-mózgowy, śpiączkę mózgową, złamanie kości szczęki, złamanie kości jarzmowej prawej, złamanie kręgow C4-C6 bez przemieszczeń odłamów, rany twarzy, grzbietu nosa, oczodołu lewego, policzka lewego, urazu klatki piersiowej ze stłuczeniem płuc, złamanie wieloodłamowe żebra pierwszego lewego, niewydolność oddechowa, stłuczenie pnia mózgu oraz podejrzenie krwawienia podpajęcznego.

dowód:

- zaświadczenie o pobycie w szpitalu z dnia 8.10.2008 r. – **k. 105;**
- karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 14.10.2008 r. – **k. 201;**
- wyniki badania radiologicznego powódki – **k. 203-204;**
- zeznania świadka A. S. – **k. 260;**
- zeznania świadka M. J. – **k. 260;**
- przesłuchanie powódki D. J. – **k. 798;**

W dniu 14 października 2008 r. powódka została przewieziona do Szpitala im. (...) w K., gdzie przyjęto ją na Oddział (...) (...). W dniu 17 października 2008 r. powódce wykonano zabieg nastawienia złamania i osteosyntezy mikroplytką prawej kości jarzmowej i szczęki. Dokonano rewizji dna oczodołu prawego, uwolniono zrosty, nastawiono złamanie nosa, wyciąg międzyszczękowy oraz wycięto rany górnej wargi. Po zabiegu operacyjnym na twarzy powódki pozostały blizny w okolicach ust, nosa i lewego oka.

D. J. została wypisana z Oddziału (...) (...)j w dniu 23 października 2008 r. Dalsze leczenie powódki było kontynuowane w (...) (...)h w P., a następnie w przychodni (...) w K. oraz we W..

dowód:

- skierowanie do pracowni (...) z dnia 2.09.2010 r. – **k. 17;**
- zaświadczenia lekarskie z dnia 1.07.2010 r., 30.12.2010 r. – **k. 17, 18;**

- wynik badania TK z dnia 4.11.2010 r. – **k. 19;**
- wynik konsultacji z dnia 30.03.2011 r. – **k. 84;**
- skierowanie do szpitala z dnia 23.05.2011 r. – **k. 85;**
- karta wizyty z dnia 6.12.2010 r. – **k. 87;**
- informacja dla lekarza kierującego z dnia 8.12.2010 r. – **k. 88;**
- zaświadczenie z dnia 14.03.2011 r. – **k. 89;**
- karta informacyjna z dnia 17.05.2011 r. – **k. 90;**
- zaświadczenie o pobycie w szpitalu z dnia 8.10.2008 r. – **k. 105;**
- historia choroby powódki – **k. 210-221;**
- zeznania świadka A. S. – **k. 260;**
- zeznania świadka M. J. – **k. 260;**
- przesłuchanie powódki D. J. – **k. 798;**

W okresie od 18 kwietnia 2009 r. do 8 maja 2009 r. powódka przebywała w (...) (...) Szpitalu (...) w L..

dowód:

- skierowanie na leczenie z dnia 7.04.2009 r. – **k. 103;**
- zeznania świadka A. S. – **k. 260;**
- zeznania świadka M. J. – **k. 260;**
- przesłuchanie powódki D. J. – **k. 798;**

W dniu 12 czerwca 2009 r. powódka była konsultowana w Gabinetce (...) w K., gdzie udała się z powodu przewlekłego, głębokiego ubytku skóry lewej pięty oraz blizn pourazowych twarzy.

dowód:

- wyciąg z leczenia ambulatoryjnego w Gabinetce (...) – **k. 222;**

W dniach 21-22 stycznia 2010 r. D. J. przebywała w Wojewódzkim Szpitalu (...) we W., na Oddziale (...), gdzie rozpoznano u powódki mięśniaka podśluzówkowego trzonu macicy.

dowód:

- karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 21.01.2011 r. – **k. 23;**

W dniach od 11 stycznia 2011 r. do 14 stycznia 2011 r. powódka przebywała w (...) w B., gdzie rozpoznano u niej pourazowy ból głowy, zaburzenia nastroju na podłożu organicznego uszkodzenia centralnego układu nerwowego.

dowód:

- karta informacyjna leczenia szpitalnego – **k. 113-1114;**

W dniu 17 stycznia 2011 r. w okresie od 6 kwietnia 2011 r. do 17 maja 2011 r. i w dniu 20 czerwca 2011 r. z powodu zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego powódka była rehabilitowana (...) Zakładzie (...), na Oddziale (...) (...) we W..

dowód:

- zaświadczenie o stanie zdrowia z 28.06.2011 r. – **k. 108-109;**
- zaświadczenie o stanie zdrowia z 20.06.2011 r. – **k. 110-111;**
- karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 17.05.2011 r. – **k. 206;**

W dniach 14-16 lutego 2011 r. D. J. przebywała w (...) Szpitalu (...) we W., na Oddziale (...) gdzie rozpoznano u niej stan po urazie wielonarządowym oraz pourazowe blizny twarzy. W trakcie hospitalizacji zakwalifikowano powódkę do dalszej rehabilitacji i zalecono ponowną konsultację medyczną po upływie 6 miesięcy.

dowód:

- karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 16.02.2011 r. – **k. 24;**
- zeznania świadka A. S. – **k. 260;**
- zeznania świadka M. J. – **k. 260;**
- przesłuchanie powódki D. J. – **k. 798;**

Dnia 1 marca 2011 r. powódka zgłosiła się do (...) we W. z powodu zaburzeń czynnościowych żuchwy. Po przeprowadzonym badaniu u powódki stwierdzono zablokowanie głowy żuchwy oraz szczękocisk. Zalecono rehabilitację, fizykoterapię, jonosforezę oraz laser.

W dniu 30 marca 2011 r. powódka była konsultowana w Szpitalu (...) w K., na Oddziale (...) (...)j, gdzie zalecono jej założenie szyn okluzyjnych w (...) we W..

Od dnia 6 kwietnia 2011 r. do dnia 17 maja 2011 r. powódka przebywała na Oddziale (...) (...) we W., gdzie została przyjęta w trybie pilnym z powodu zaostrzenia dolegliwości bólowych w odcinku szyjnym kręgosłupa. Po przeprowadzonym badaniu u powódki stwierdzono liczne blizny twarzy, bolesność opukową w odcinku szyjnym kręgosłupa, wzmożone napięcie mięśni karku oraz ograniczenie wyprostu karku. W dniu 17 maja 2011 r. powódka została wypisana do domu z zaleceniem okresowej rehabilitacji.

dowód:

- skierowanie do pracowni (...) z dnia 2.09.2010 r. – **k. 17;**
- zaświadczenia lekarskie z dnia 1.07.2010 r., 30.12.2010 r. – **k. 17, 18;**
- wynik badania TK z dnia 4.11.2010 r. – **k. 19;**
- wynik konsultacji z dnia 30.03.2011 r. – **k. 84;**
- skierowanie do szpitala z dnia 23.05.2011 r. – **k. 85;**
- karta wizyty z dnia 6.12.2010 r. – **k. 87;**
- informacja dla lekarza kierującego z dnia 8.12.2010 r. – **k. 88;**
- zaświadczenie z dnia 14.03.2011 r. – **k. 89;**

- karta informacyjna z dnia 17.05.2011 r. – **k. 90**;
- wynik konsultacji(...) dnia 30.03.2011 r. – **k. 208**;
- zeznania świadka A. S. – **k. 260**;
- zeznania świadka M. J. – **k. 260**;
- przesłuchanie powódki D. J. – **k. 798**;

W okresie od 14 maja 2012 r. do 4 czerwca 2012 r. powódka przebywała w sanatorium w (...) w U..

dowód:

- pismo (...) NFZ we W. nr (...) – **k. 270**;

Przed wypadkiem powódka studiowała na Wydziale Nauk (...) Wyższej Szkoły (...) w K. i przygotowywała się do złożenia pracy magisterskiej.

W dniu 9 października 2008 r. (...) (...) wystąpił w imieniu powódki do Dziekana Wydziału Nauk (...) Wyższej Szkoły (...) w K. z wnioskiem o przedłużenie terminu złożenia pracy magisterskiej do dnia 15 stycznia 2009 r. z uwagi na pobyt D. J. na oddziale (...) w następstwie wypadku z dnia 7 października 2008 r. W dniu 31 marca 2009 r. powódka wystąpiła do Dziekana Wydziału Nauk (...) Wyższej Szkoły (...) w K. wnosząc o przedłużenie terminu oddania pracy magisterskiej do dnia 30 kwietnia 2009 r. z uwagi na problemy zdrowotne spowodowane wypadkiem samochodowym. Z analogicznym pismem powódka wystąpiła w dniu 20 kwietnia 2009 r. z wnioskiem o przedłużenie terminu złożenia pracy magisterskiej do dnia 30 czerwca 2009 r. z uwagi na pobyt w sanatorium. W dniu 30 września 2009 r. powódka ponownie wystąpiła o przedłużenie tego terminu wskazując jako przyczynę niemożności brak dostatecznej ilości czasu związany z kontynuowaniem nauki na dwóch kierunkach studiów oraz charakterem pracy świadczonej w (...) (...).

dowód:

- podanie z dnia 30.09.2009 r. – **k. 99**;
- podanie z dnia 20.04.2009 r. – **k. 100**;
- podanie z dnia 31.03.2009 r. – **k. 106**;
- pismo z dnia 9.10.2008 r. – **k. 102**;
- zeznania świadka A. S. – **k. 260**;
- zeznania świadka M. J. – **k. 260**;
- przesłuchanie powódki D. J. – **k. 798**;

D. J. jest z zawodu pielęgniarką. Obecnie pracuje jako kierownik do spraw administracyjnych (...) we W.. Przed wypadkiem powódka była (...) z N.. Powódka opuściła Zgromadzenie i przeszła do stanu świeckiego z dniem 15 listopada 2011 r.

Powódka ma trudności z wykonywaniem obowiązków zawodowych, szybko się męczy co utrudnia jej wykonywanie prac fizycznych. U powódki w dalszym ciągu występują zawroty i bóle głowy. Powódka ma trudności z żuciem pokarmów. Obecność licznych blizn n twarzy oraz wyciekająca ślina z lewego kącika ust powodują u powódki znaczne zakłopotanie i utrudniają funkcjonowanie społeczne. Po wypadku powódka jest mało odporna na sytuacje stresowe,

ma napady lęku, trudności z koncentracją uwagi, zmienne nastroje, napady płaczu. Od wypadku powódka ma trudności z nawiązywaniem prawidłowych relacji społecznych.

dowód:

- dokumenty z dnia 15.07.2009 r., 11.10.2009 r., 15.11.2011 r. – **k. 256-258;**
- zeznania świadka A. S. – **k. 260;**
- zeznania świadka M. J. – **k. 260;**
- przesłuchanie powódki D. J. – **k. 798;**

Decyzją (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 20 maja 2010 r. powódce przyznano umiarkowany stopień niepełnosprawności. W orzeczeniu wskazano, że powódka wymaga korzystania z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki. Natomiast nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy ze strony innych osób w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 21 lipca 2010 r. powódka została uznana za całkowicie niezdolną do pracy do dnia 31 lipca 2011 r. Orzeczeniem z dnia 12 lipca 2012 r. powódce przyznano umiarkowany stopień niepełnosprawności. W orzeczeniu wskazano, że powódka nie wymaga już korzystania z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki. Nie wymaga również stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy ze strony innych osób w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

dowód:

- orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 21.07.2010 r. – **k. 93;**
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 20.05.2010 r. – **k. 95;**
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 12.07.2012 r. – **k. 319;**
- zeznania świadka A. S. – **k. 260;**
- zeznania świadka M. J. – **k. 260;**
- przesłuchanie powódki D. J. – **k. 798;**

W wyniku wypadku komunikacyjnego D. J. doznała urazu czaszkowo-mózgowego, którego obecnym skutkiem jest pourazowy zespół czynnościowy przebiegający z szeregiem subiektywnych dolegliwości z bólami i zawrotami głowy, zaburzeniami koncentracji, uwagi, pamięci, łaknienia, oceny odległości. W następstwie wypadku D. J. doznała 10% uszczerbku na zdrowiu z tytułu pourazowego zespołu czynnościowego oraz 10% uszczerbku na zdrowiu z tytułu niepełnego uszkodzenia nerwu trójdzielnego prawego. Łączny uszczerbek na zdrowiu z przyczyn neurologicznych wynosi u powódki 20%. Rokowanie co do neurologicznych następstw doznanych urazów jest dobre i nie należy oczekiwać odległych skutków urazu. Nasilenie objawów występujących obecnie u powódki powinno w przyszłości maleć. Skutki neurologiczne urazu, poza okresem pobytu powódki w szpitalu, nie powodowały zależności badanej od pomocy innych osób.

dowód:

- opinia sąдово-lekarska biegłego (...) T. W. z dnia 7.05.2012 r. – **k. 274-275;**

W wyniku wypadku komunikacyjnego D. J. doznała również złamania kości twarzoczaszki, złamania trzonów kręgów C4-C6 bez przemieszczenia odłamów. W trakcie leczenia doszło do powstania odleżyny w okolicy lewej pięty. Powódka ma obecnie ograniczoną ruchomość w odcinku szyjnym kręgosłupa oraz zespół barku bolesnego prawego z ograniczeniem ruchomości w stawie barkowym. Ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa ma charakter trwały i wpływa na funkcjonowanie powódki w życiu codziennym. W następstwie wypadku powódka doznała trwałego 24 % uszczerbku na zdrowiu. W przyszłości nie należy spodziewać się pogorszenia stanu zdrowia powódki w tym zakresie. Natomiast dolegliwości bólowe prawego stawu barkowego wymagają pogłębionej diagnostyki i ewentualnie leczenia operacyjnego.

dowód:

- opinia sądowo-lekarska biegłego z zakresu (...) z dnia 20.06.2012 r. – **k. 274-275;**

Odczuwane przez powódkę dolegliwości w postaci bólów głowy, zaburzenia koncentracji uwagi, pamięci oraz oceny odległości nie mają podłoża w organicznym uszkodzeniu centralnego układu nerwowego i noszą znamiona zaburzeń czynnościowych. Nie są trwałymi uszkodzeniami i posiadają charakter przemijający. U powódki brak cech encefalopatii. Występują u niej jednak objawy neurastenii przejawiające się w labilności emocjonalnej, zwiększonej męczliwości psychicznej, niepokoju wewnętrznym i objawach somatycznych. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z rozpoznaniem neurastenii wynosi 10%. W przyszłości nie należy spodziewać się pogorszenia stanu zdrowia powódki w tym zakresie. Ze względu na swój stan psychiczny powódka nie wymaga opieki ze strony osób trzecich.

dowód:

- opinia psychiatryczno-psychologiczna biegłego(...) T. C. i biegłego(...) R. K. z dnia 2.04.2013 r. – **k. 426-431;**

W wyniku wypadku powódka doznała licznych obrażeń twarzoczaszki, w postaci złamania szczęki typu L. F. I oraz złamania kości jarzmowej prawej, utraty zęba 21 oraz licznych obrażeń tkanek miękkich i skóry, których pozostałościami są blizny okolicy podnosowej, podoczodołowej, podbródkowej, kącików ust i nasady nosa. U powódki doszło również do uszkodzenia stawów skroniowo-żuchwowych, czego konsekwencją jest ból przy otwieraniu ust, szczękocisk i przeskakiwanie krążków stawowych. U powódki powstała ponadto także wada zgryzu w postaci zgryzu otwartego. Wszystkie widoczne na skórze powódki blizny mają charakter trwały, a ich ewentualne usunięcie jest możliwe wyłącznie na drodze interwencji chirurgicznej. Złamanie kości szczęki i kości jarzmowej prawej wywołało u powódki powikłania funkcjonalne w całym układzie stomatologicznym począwszy od powstania wady zgryzu i zaburzeń w funkcjonowaniu stawów skroniowo-żuchwowych. Powódka musi zostać poddana leczeniu odciążającemu stawy skroniowo-żuchwowe. Częścią składową takiej terapii jest wykonanie szyn relaksacyjnych, farmakoterapia i okresowa diagnostyka. W przypadku wewnętrznych blizn ściągających, ograniczających ruchy poszczególnych mięśni przy braku postępów w terapii fizykoterapeutycznej konieczny będzie zabieg chirurgiczny. Odniesione przez powódkę urazy w rejonie twarzoczaszki i ich konsekwencje w obecnej chwili nie zmuszają powódki do korzystania z pomocy osób trzecich. Procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki w związku z zaistniałymi obrażeniami stomatologicznymi wynosi 29%.

dowód:

- opinia sądowo-lekarska biegłego z zakresu stomatologii zachowawczej i endodencji P. K. – **k. 483-486;**

W wyniku wypadku z dnia 7 października 2008 r. u powódki pojawiła się poprzeczna blizna nasady nosa, długości 9 mm; blizna nosa w kształcie litery V biegnąca od prawego brzegu otworu gruszkowatego poprzez czubek nosa do lewego brzegu otworu gruszkowatego; blizna linijna pod brzegiem rzęsowym prawej powieki dolnej długości 15 mm; blizna wargi górnej po stronie lewej w okolicy kąta ust długości 12 mm przechodząca na czerwień wargową oraz do przedsionka jamy ustnej w bliznę sluzówkową, biegnąca aż do wyrostka zębodołowego; linijna blizna wieli wargi dolnej po stronie lewej, długości 41 mm, biegnąca od środkowej części czerwieni wargi dolnej, ukośnie do boku do kąta żuchwy; blizna z tatuażem ulicznym w kształcie łukowatym w lewej okolicy podoczodołowej; dojrzała pionową

blizna po prawej stronie bieli wargi górnej, długości 5 mm; linijna blizna lewego kłębu kciuka długości 23 mm; blizna na dystalnej wewnętrznej powierzchni kciuka lewego, długości 27 mm; blizna na powierzchni dłoniowej wskaziciela lewego, długości 33 mm; trzy linijne blizny na skórze palca czwartego ręki prawej na powierzchni dłoniowej; blizna skóry podbródka, długości 20 mm; blizna po odleżynie w centralnej części lewego guza piętowego. Obecny stan blizn skórnych oraz stan rusztowania nosa nie ma negatywnego wpływu na stan fizyczny powódki. Ewentualna korekcja chirurgiczna blizn poprawi ich wygląd estetyczny, ale nie będzie miało to wpływu na stan fizyczny. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie chirurgii plastycznej wynosi 18%. Obecny stan blizn jest ostateczny i nie będą one zmieniać się w przyszłości, nie będą w przyszłości objawiać się inne następstwa przebytych urazów. W przyszłości powódka nie będzie wymagać opieki osób trzecich z powodu uszkodzeń ciała w zakresie chirurgii plastycznej.

dowód:

- opinia sądowo-lekarska biegłego z zakresu (...) J. Z. z dnia 13.08.2014 r. – **k. 519-524;**

Nie istnieje związek pomiędzy wypadkiem komunikacyjnym, do którego doszło w dniu 7 października 2008 r. a zdiagnozowanym u powódki mięśniakiem macicy.

dowód:

- opinia sądowo-lekarska biegłego z zakresu (...) M. T. z dnia 2.12.2012 r. – **k. 329-335;**
- uzupełniająca opinia sądowo-lekarska biegłego z zakresu (...) M. T. z dnia 15.02.2013 r. – **k. 387-403;**

W dniu 17 marca 2010 r. powódka wystąpiła do strony pozwanej (...) (...) w W. z wnioskiem o przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego w związku z wypadkiem, któremu uległa w dniu 7 października 2008 r. domagając się wypłaty kwoty 120.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, a także kwoty 9.340,56 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów związanych z zakupem leków, z dojazdami do szpitala i na rehabilitację, z opieką oraz zakupem sprzętu rehabilitacyjnego.

Pismem z dnia 16 kwietnia 2010 r. strona pozwana potwierdziła otrzymanie zgłoszenia szkody w dniu 2 kwietnia 2010 r. proponując powódce zawarcie ugody, na mocy której zobowiązała się wypłacić D. J. kwotę 100.000 zł. Powódka nie wyraziła zgody na zawarcie ugody.

Decyzją z dnia 17 czerwca 2010 r. powódce przyznano kwotę 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Ponadto przyznano odszkodowanie w wysokości 8.604,78 zł na które złożyły się poniesione przez powódkę koszty leczenia i dodatkowego odżywiania w wysokości 5.195,25 zł, wynikające z przedłożonych przez powódkę faktur VAT nr (...), rachunku z dnia (...), rachunku z dnia (...) rachunku z dnia(...) rachunku z dnia (...), paragonu z dnia(...)paragonu nr (...); koszty dojazdu (...) na trasie C.-K., C.-Z. w okresie leczenia szpitalnego w wysokości 452,57 zł; koszty dojazdów do placówek medycznych samochodem H. (...) w wysokości 156,96 zł, a także poniesione przez powódkę koszty opieki ze strony osób trzecich w wysokości 2.800 zł.

Powódka została poinformowana, że nie uwzględniono przedłożonej przez powódkę faktury VAT nr (...), nr(...) (...), nr (...), nr (...), nr (...), nr (...) nr (...), nr (...), paragonu z 08/10/24, paragonu z dnia 13/10/08, KP nr (...), faktury nr (...), paragonu z dnia 16/10/2008, paragonu z dnia 18/10/2008.

Pismem z dnia 2 września 2010 r. powódka rozszerzyła swoje żądanie domagając się od ubezpieczyciela wypłaty zadośćuczynienia w łącznej wysokości 300.000 zł, zwrotu kosztów leczenia, dojazdów i rehabilitacji w kwocie 9.340,56 zł oraz w kwocie 1098,41 zł, przyznania renty na zwiększone potrzeby w wysokości po 3.000 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 maja 2009 r.

dowód:

- pismo powódki z dnia 17.03.2010 r. – **k. 35;**
- pismo strony pozwanej z dnia 16.04.2010 r. – **k. 40;**
- pismo powódki z dnia 02.09.2010 r. – **k. 62;**
- pismo strony pozwanej z dnia 07.09.2010 r. – **k. 59;**
- przesłuchanie powódki D. J. – **k. 798;**

D. J. w okresie od maja 2012r. była wielokrotnie konsultowana przez lekarza neurologa. W okresie od 5 czerwca 2014r. do 13 czerwca 2014r. przebywała w Wojewódzkim Szpitalu (...) we W. na (...)Oddziale (...), gdzie rozpoznano u powódki zespół pourazowy, „F62.0 - Trwała zmiana osobowości po katastrofach lub sytuacji ekstremalnej”. Powódka od 2013 r. do chwili obecnej korzysta także z terapii psychiatrycznej prowadzonej przez dr C. G.. Ma wdrożone leczenie farmakologiczne. Badanie psychologiczne powódki z okresu 7-14 listopada 2011r wskazuje na obniżenie możliwości zdobywania informacji, zaburzenia pamięci świeżej. Badanie osobowości z dnia 25 czerwca 2012r. z kolei wykazało profil neurotyczny, oznaczający chwiejność i wrażliwość emocjonalną. Badania psychologiczne kontrolne wykonane przez A. P. w dniu 5 lipca 2013r. oraz badania wykonane przez dr Z. U. - w okresie od października 2014 r. do lutego 2015 r. stwierdzają u powódki wycofanie z relacji społecznych, brak koncentracji, napady lęku, niemożność odtworzenia faktów z przeszłości i inne. Nadto u powódki wykazano stan maniackalny poprzez obniżenie mechanizmów obronnych, dezorganizację aktywności. Powódka skarży się na bóle i zawroty głowy, stany omdlenia podczas wysokich temperatur, bóle kręgosłupa szyjnego oraz barków, drżenie i wypadanie rzeczy z dłoni. Przez cały czas zażywa zgodnie z zaleceniem lekarza L. 1200 mg 2 x 1, B. 24 mg 2 x 1 (leki rozszerzające naczynia mózgowe w celu zapewnienia lepszego ukrwienia mózgu), liczne leki p/bólowe: T., K., B. czy S. . skutek braku efektów leczenia p/bólowego skierowana została do (...) –(wizyta ustalona na 7 września 2015 r. w Szpitalu nr (...) w W.). W 2015r nasiliły się drętwienia rąk i bóle barków. Powódka do chwili obecnej korzysta z prywatnych zabiegów rehabilitacyjnych.

Dowód:

- historia choroby - (...) (...) **628-642** ;
- karta wizyt u lek. (...) **k. 643-644;**
- karta wizyt w gabineci. (...) - **k. 648- 654;**
- zaświadczenie o stanie zdrowia z 14.08.2013r.i 03.11.2012 r.- **k. 655, k. 657;**
- historia choroby - (...) Centrum (...) - **k. 658-663** ;
- opinia psychologiczna z dnia 05.07.2013r - **k. 664** ;
- opinia psychiatry z dnia 25.04.2013r – **k.665-66 7;**
- opinia psychologiczna z dnia 19.03.2015r - **k. 668** ;
- konsultacja neurologiczna z dnia 05.05.2015r - **k. 670;**
- przesłuchanie powódki D. J. – **k. 798;**

W trakcie trwania postępowania sądowego powódka bieżące koszty leczenia i rehabilitacji, które były objęte rozszczeniem rentowym, zgłaszała do ubezpieczyciela sprawcy szkody. I w trakcie trwania procesu strona pozwana koszty te zwracała po przeanalizowaniu ich zasadności w kontekście związku z wypadkiem któremu uległa powódka. Faktury obejmujące lata 2011-2015 zostały częściowo przez stronę pozwaną uwzględnione i z tego tytułu przyznano powódce odszkodowanie na łączną kwotę 17.871,78 zł (decyzje (...) z okresu 12.06.2013 r. - 26.08.2015 r., k.1275-1299).

Faktury i rachunki złożone przez powódkę a obejmujące rok 2015 i dotyczące płatności za leki, rehabilitację i badania zamknęły się następującymi kwotami Rachunki za rehabilitację wyniosły łącznie 600 zł, za badania 1.430 zł, zaś za leki ok.3.550 zł. W przypadku rehabilitacji dało to wydatki miesięczne wynoszące ok. 50 zł miesięcznie, gdy idzie o badania ok. 120 zł, natomiast jeśli chodzi o leki to ok. 300 zł miesięcznie.

(dowód: rachunki i faktury, k. 1216-1247).

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo w części zasługiwało na uwzględnienie.

Powódka, po rozszerzeniu swojego żądania w piśmie procesowym z dnia 20 lipca 2015 r. , ostatecznie domagała się w zasądzenia od strony pozwanej kwoty 500.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 60.000 zł od dnia 30 kwietnia 2010r. do dnia zapłaty, od kwoty 140.000 zł od dnia 10 października 2010 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 300.000 zł od daty wpłynięcia do Sądu pisma rozszerzającego powództwo tj. od dnia 5 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty, tytułem dalszego zadośćuczynienia za krzywdę, ból i cierpienie spowodowane skutkami wypadku komunikacyjnego, jakiemu uległa powódka w dniu 7 października 2008 r. W związku z powyższym wypadkiem powódka dochodziła ponadto zapłaty odszkodowania w wysokości 1.834,19 zł oraz renty na zwiększone potrzeby w kwocie 2.000 zł miesięcznie poczynawszy od 1 maja 2009r. Nadto domagała się ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku.

Bezsporne w niniejszej sprawie było, że w dniu 7 października 2008 r. doszło do wypadku, w którym powódka została poszkodowana. Bezsporna była również co do zasady odpowiedzialność strony pozwanej za szkodę w związku z zaistniałym wypadkiem. Spór koncentrował się wokół wysokości należnego świadczenia na rzecz powódki. Postępowanie likwidacyjne prowadzone przez stronę pozwaną zakończyło się częściową zapłatą na rzecz powódki zadośćuczynienia i odszkodowania. Strona pozwana po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłaciła powódce kwotę 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 8.604,78 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, dojazdów do placówek medycznych, refundacji opieki osób trzecich. Wypłacona dotychczas kwota zadośćuczynienia jest w ocenie powódki niewystarczająca i nie spełnia swojej kompensacyjnej funkcji. Bezzasadnie też strona pozwana nie uwzględniła części żądań powódki dotyczących wypłaty odszkodowania.

I. Zadośćuczynienie.

Zakres odpowiedzialności cywilnej osoby odpowiadającej za uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia regulują w sposób szczególny art. 444-448 k.c. Roszczenie powódki dotyczące zadośćuczynienia wywiedzione zostało z art. 445 § 1 w zw. z art. 444 k.c., zgodnie z którym między innymi w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie stanowi formę rekompensaty z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawą żądania z art. 445 k.c. jest doznana krzywda niemajątkowa w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi pokrzywdzonego, wynikająca z naruszenia dóbr osobistych wskazanych w tym przepisie. Krzywdą zaś, w rozumieniu tego przepisu, będzie z reguły trwale kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego.

W toku postępowania dowodowego powódka wykazała w sposób wszechstronny i wyczerpujący szkodę niemajątkową w postaci powstałego uszczerbku na zdrowiu, której doznała w związku z wypadkiem z dnia 7 października 2008 r. Z poczynionych na podstawie bogatej dokumentacji medycznej i opinii biegłych ustaleń wynika, że powódka doznała bardzo rozległych obrażeń ciała w tym przede wszystkim urazów głowy (urazów czaszkowo – mózgowych) obejmujące m.in. stłuczenie pnia mózgu, złamanie szczęki i kości jarzmowej, wiele ran na twarzy w okolicach oczodołów, nosa, policzków, złamanie kręgów szyjnych i urazów klatki piersiowej. Powódka była w stanie bezpośrednio zagrażającym życiu. Przeszła wiele skomplikowanych operacji twarzy, które choć przeprowadzone z powodzeniem pozostawiły rozległe i szpecące blizny. Powódka po wypadku pozostawała w śpiączce farmakologicznej. Nie pamięta w ogóle

pierwszych 6 miesięcy po wypadku. Po odzyskaniu świadomości i opuszczeniu szpitala powódka rozpoczęła żmudny i długotrwały okres rekonwalescencji i rehabilitacji, który właściwie trwa do chwili obecnej. Powódka wymaga stałej rehabilitacji kręgosłupa, barku prawego i prawej ręki. Regularnie musi wykonywać specjalistyczne ćwiczenia mięśni twarzy, co wymaga częstych kontroli i wizyt rehabilitacyjnych. W jakiś czas po wypadku u powódki zdiagnozowano zaburzenia pooperacyjne narządu żucia wymagające założenia szyn okluzyjnych. Następstwem wypadku są też trwale uszkodzenia organizmu, utrudniające i w pewnym zakresie uniemożliwiające codzienne funkcjonowanie. Uszkodzenia twarzy powodują brak możliwości szerokiego otwierania jamy ustnej i kontroli nad spożywanym pokarmem. Dochodzą do tego silne bóle stawów żuchwowych. Operacja dziąseł przyspieszyła proces paradontozy. Uszkodzenia nerwów prawej dłoni skutkują brakiem czucia IV i V palca tej dłoni. Konsekwencją stwierdzonych stałych uszczerbków zdrowia są orzeczenia zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności.

Dokonując oceny stopnia utraty zdrowia powódki Sąd w dużej mierze oparł się na ustaleniach biegłych sądowych lekarzy specjalistów. Według ich oceny trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi łącznie 101%. Na tę wartość składają się cząstkowe oceny ustalone przez poszczególnych biegłych i tak:

- biegłego sądowego (...)dr n. med. J. Z.: 18% (opinia z 3 sierpnia 2014r),
- biegłych sądowych(...) T. C. i (...) R. K.: 10% (opinia z 2 kwietnia 2013r),
- biegłego (...) T. W.: 20% (opinia z dnia 7 maja 2012r)-
- biegłego z zakresu(...)dr n. med. P. K.: 29% (opinia z dnia 3 września 2013r),
- biegłego z zakresu(...)dr n. med. S. G.: 24% (opinia z dnia 20 czerwca 2012r).

Sąd nie znalazł żadnych podstaw by podważać przedstawione przez specjalistów wnioski. Opinie są wyczerpujące, logiczne i mają szczegółowe odniesienie do zebranej dokumentacji medycznej oraz poparte zostały badaniami powódki i długoletnim doświadczeniem lekarzy. Nie zmieniły tej oceny również podnoszone zarzuty stron, zwłaszcza kierowane co do opinii lekarza - biegłego sądowego chirurga plastycznego dr n. med. J. Z., biegłych sądowych psychiatry T. C. i psychologa R. K. oraz biegłego sądowego neurologa T. W.. Biegli bowiem w sposób przekonywujący odnieśli się do stawianych zarzutów. Sąd nie znalazł również podstaw do przeprowadzenia dowodu z opinii uzupełniającej biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej dr n. med. J. Z., czego domagała się strona pozwana. W piśmie z dnia 29 września 2014 r. pozwany zgłosił zastrzeżenia do tej opinii z uwagi na orzeczenie przez biegłego 18% uszczerbku zdrowia z punktu 19 a (podczas gdy rozporządzenie (...) przewiduje maksymalny stopień na poziomie - 10%). Biegły w swojej opinii uzupełniającej (k.556) wyjaśnił, że jeden z ocenianych przez niego uszczerbków na zdrowiu obejmujący rozległe blizny nosa oceniony na 10 % zakwalifikowany winien być z punktu 20 a , co przez przeoczenie biegłego nie zostało zamieszczone w opinii zasadniczej. W stosunku do zarzutów powódki wyjaśnił natomiast, że oceniając całościowo uszczerbek na zdrowiu powódki odniósł się do wszystkich dolegliwości, w tym także do stwierdzonych odleżyn na pięcie, a także blizny na nosie. Wskazał przy tym, że rogowacenie naskórka na pięcie wymaga od powódki intensywnej pielęgnacji. Wszystkie blizny biegły dokładnie zbadał i opisał, szczególnie te na wardze, gdzie stwierdził blizny śluzówkowe będące następstwem urazu. Wyjaśnił też, że blizny w przedsionku jamy ustnej i blizny wskaziciela lewego nie powodują zaciągania i zaburzeń mowy, są dojrzałe i nie wymagają terapii ani rehabilitacji. Blizna powieki dolnej jest ostateczna i nie wymaga leczenia i korekty, pomimo stwierdzonej niewielkiej asymetrii. Biegły nie stwierdził także związku pomiędzy wypadkiem a ślinotokiem, natomiast objaw „kapania z nosa” może być następstwem schorzeń laryngologicznych, które nie podlegają jego ocenie, tak samo jak zaburzenia czucia czubka nosa. Biegły ostatecznie podtrzymując w całości swoje wnioski ustalił, że blizny występujące u powódki nie powodują jakiegokolwiek upośledzenia funkcji narządów, których dotyczą. Następstwa wypadku w zakresie stomatologicznym szczegółowo i wszechstronnie ocenił biegły stomatolog dr n. med. P. K. w niekwestionowanej przez strony opinii z dnia 3 września 2013 r. Biegły ocenił wszystkie uszkodzenia, tj.: ubytki uzębienia, złamania twarzoczaszki z zaburzeniem funkcji stawów skroniowo -żuchwowych, zaburzeniem zgryzu i ograniczeniem rozwarcia ust oraz blizn twarzy. Niekwestionowana była również opinia z dnia 20 czerwca 2012r. biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii dr n. med. S. G.. Natomiast biegli sądowi psychiatra i psycholog lek. T. C. i mgr R. K. jednoznacznie

potwierdzili, że u powódki występują objawy neurastenii przejawiające się w labilności emocjonalnej, zwiększonej męczliwości psychicznej, niepokoju wewnętrznym i objawach somatycznych. Zauważyli, że dolegliwości odczuwane przez powódkę nie mają podłoża w organicznym uszkodzeniu (...). Biegli zaznaczyli także, że w stosunku do 2011 r. funkcje poznawcze powódki uległy poprawie i znajdują się w granicach normy. Opinia z 2 kwietnia 2013 r. została sporządzona wspólnie z biegłym psychologiem, a podczas badania wykonano testy psychologiczne i posiłkowano się opinią oraz wnioskami biegłego neurologa. W konsekwencji biegli jednoznacznie wykluczyli ogniskowe czy organiczne uszkodzenie mózgu, za czym przemawia również brak patologii w badaniu EEG, badaniach obrazowych i wyniki testów psychometrycznych. Przedmiotowe wyniki nie dawały żadnych podstaw do rozpoznania encefalopatii. W ocenie biegłych sądowych przyczyną zgłaszanych i obserwowanych objawów były zaburzenia czynnościowe, a nie zmiany organiczne. Powódka kwestionując opinię biegłych w zakresie stanu zdrowia psychicznego przedłożyła zapisy konsultacji psychiatrycznej oraz odmienną w swych wnioskach opinię biegłego psychiatry z 30 maja 2014 r. sporządzoną do sporu z ZUS-em, która jednak nie może mieć znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, w której zostały wydane opinie przez biegłych sądowych.

Tak przedstawione stanowisko biegłych sądowych lekarza psychiatry i psychologa jest zbieżne z opinią biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurologii lek. med. T. W., który w opinii z dnia 24 maja 2015 r. ustalił, że u powódki nie stwierdza się w stanie neurologicznym skutków uszkodzenia pnia mózgu, nie ma zatem podstaw do orzeczenia odrębnego uszczerbku na zdrowiu z tego tytułu. W pozostałym zakresie, tj. co do uszkodzenia nerwu trójdzielnego i hormonalnych skutków urazu ośrodkowego układu nerwowego - poza subiektywnymi skargami powódki w odniesieniu do następstw urazu głowy - biegły nie potwierdził istnienia związku przyczynowego z urazami doznanymi w wypadku z dnia 7 października 2008 r.

Największą ilość zarzutów powódka kierowała w stosunku do opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu ginekologii dr n. med. M. T., Biegły bowiem stwierdził, zarówno w opinii pierwotnej jak i uzupełniającej, że „...nie istnieje żaden związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy powstaniem mięśniaka macicy u powódki a wypadkiem komunikacyjnym”. Biegły tym samym wykluczył istnienie związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem, a problemami ginekologicznymi i endokrynologicznymi powódki. Powódka w całości kwestionowała przedstawione wnioski. W ocenie powódki, powołującej się na wyniki badań innych lekarzy specjalistów z tej dziedziny, związek pomiędzy zaburzeniami miesiączkowania a wypadkiem niewątpliwie istnieje. Biegły sądowy dr n. med. M. T. w opinii uzupełniającej z dnia 15.02.2013 r. (k. 387) wyjaśnił jednak, że przyczyny zaburzeń miesiączkowania mogą być różne: może powodować te zaburzenia niewydolność podwzgórzowo-przysadkowa I i II grupy, pierwotna niewydolność jajników, guz okolicy podwzgórzowo - przysadkowej przy chorobie nowotworowej. W jego ocenie zaburzenia mogą wynikać nie z wypadku ale z przedwczesnego wygasania czynności jajników. W każdym razie stwierdził, że bez wykonania badań nie można tego potwierdzić. Każda z przyczyn mogła powodować zaburzenia hormonalne, których nie można zdiagnozować bez wykonania w warunkach szpitalnych całej skomplikowanej diagnostyki. W tej sytuacji gdy brak było dodatkowych badań nie można było takiego związku przyczynowego u powódki stwierdzić tym samym zakwestionować przedstawionej opinii biegłego sądowego lekarza ginekologa.

Opierając się o przedstawione wyżej oceny wszystkich biegłych Sąd ustalił, że łącznie u powódki stwierdzono 101% uszczerbku na zdrowiu. Tak określony uszczerbek na zdrowiu unaocznia stopień w jakim powódka doznała rozstroju zdrowia i choć jest to kryterium pomocnicze to przy uwzględnieniu dodatkowych okoliczności jest ono miarodajne dla oceny stopnia doznanej przez powódkę krzywdy. Jednak trzeba uwzględnić to, że przedmiotowy wypadek odbił się negatywnie nie tylko na zdrowiu fizycznym powódki. Wymieniając ujemne skutki wypadku, nie sposób oczywiście pominąć sfery psychicznej. Powódka do chwili obecnej pozostaje bowiem pod stałą kontrolą psychiatryczną i psychologiczną. Poza wnioskami przedstawionymi przez biegłych sądowych z zakresu psychiatrii i psychologii powódka przedłożyła też szereg zaświadczeń lekarskich i dokumentacji medycznej z okresu jej dalszego leczenia. Lekarze badający powódkę rozpoznali u niej zespół mózgowy pourazowy, zaburzenia osobowości spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu oraz organiczną chwiejność afektywną. Od 13.11.2012 r. do chwili obecnej powódka leczy się w Prywatnym (...)w J.. Powódka ma stałe trudności w zasypianiu i z podtrzymaniem snu, jest drażliwa i towarzyszą jej wybuchy gniewu. Istotna w całościowej ocenie krzywdy powódki jest też całkowita zmiana

jej dotychczasowego sposobu życia, w szczególności załamanie kariery zawodowej i życia społecznego powódki. Jakie spustoszenie w życiu powódki wyrządził wypadek z 2008 r. można zrozumieć dopiero wówczas, gdy porówna się życie powódki przed tym zdarzeniem ze stanem obecnym. Powódka jeszcze przed wstąpieniem do Zgromadzenia Sióstr Najświętszej Rodziny prowadziła bardzo aktywny tryb życia: ukończyła kurs tańca, uczestniczyła w obozach wędrownych, żeglarskich, uprawiała lekkoatletykę, osiągając dobre wyniki. Swoją radość życia, optymizm i energię dzieliła z najbardziej potrzebującymi, pracując z upośledzonymi dziećmi w różnych placówkach: w W., T., K.. W ramach tych inicjatyw organizowała „wypadki” za miasto, rozbudowała grupę wolontariuszy (...), organizowała różnorodne uroczystości i wyjazdy (do Z., w B.), zbierała fundusze na różne akcje, kilkakrotnie uczestniczyła też w pielgrzymkach z T. na J. z podopiecznymi (osobami niepełnosprawnymi). W czasie pracy w (...) (...) w K., powódka pełniła funkcję Kierownika Biura - Naczelnej Pielęgniarki. Podlegał jej personel medyczny (pielęgniarki), administracyjny. Do jej obowiązków należało organizowanie kursów i szkoleń, wyjazdy po leki do Francji itp. Jej przełożony w piśmie z dnia 19 lutego 2004 r. nie wyrażając zgody na zwolnienie powódki z obowiązków Kierownika Biura Caritas, uzasadniając odmowę stwierdził, że „... aktualnie nie ma właściwej osoby, która mogłaby zastąpić Siostrę na tym stanowisku”. Za działalność na niwie krzewienia kultury została odznaczona nagrodą przez Prezydenta K.. Otrzymała dyplom (...) – 2007. Podczas pracy w Caritas powódka także studiowała: w okresie lat 2006-2008 na Uniwersytecie (...) w K. na Wydziale (...) uzyskując licencjat, w okresie lat 2006 – 2009 w Wyższej Szkole (...) w K., na Wydziale Nauk (...) Ekonomia (...) uzyskując magisterium (praca napisana przed wypadkiem została obroniona po wypadku), w latach 2003 – 2006 studiowała w Wyższej Szkole (...) w K., Wydział Nauk (...) Menedżer (...) licencjat, oraz w latach 2002 - 2003 na kierunku specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych. Doskonaląc umiejętności zawodowe, powódka ukończyła szereg kursów zawodowych i językowych.

Wypadek spowodował przewartościowanie całego dotychczasowego życia. Obecne życie powódki ogranicza się jedynie do leczenia (także szpitalnego, sanatoryjnego, rehabilitacyjnego) i odpoczynku, jego rytm jest wyznaczany jedynie przez kolejne wizyty u lekarzy specjalistów. Wypadek spowodował u powódki obniżenie odporności na stres. Stan fizyczny i psychiczny D. J. po wypadku doprowadził do tego, że powódka ostatecznie zdecydowała się opuścić Zgromadzenie Sióstr Najświętszej Rodziny z N., w którym przebywała ponad 20 lat i przeszła do stanu świeckiego z dniem 15 listopada 2011 r. Była to jej własna decyzja, ale będąca skutkiem przeżyć związanych z wypadkiem. Zapewne gdyby nie wypadek pozostałaby w dalszym ciągu w Zgromadzeniu, w którym realizowała się osobiście i zawodowo. W chwili obecnej powódka podjęła już czwartą pracę. W każdej z nich nie może się odnaleźć. Jej dochody znacznie zmalały. Przez cały czas jest pod opieką psychiatry, psychologa. Leczona jest lekami antydepresyjnymi. Każda sytuacja stresowa wpływa na pogorszenie stanu zdrowia psychicznego, nie potrafi nawiązać trwałych relacji. W pracy ma stały problem z koncentracją, zapamiętywaniem czynności. Odczuwa ciągle zmęczenie i senność. Ostatnio nasiliły się bóle barków, drętwienia dłoni i wypadanie z nich trzymanyh przedmiotów. Każdego dnia u powódki pojawiają się dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego, barków, bóle stawów żuchwowych, nerwobóle blizn. Wstydlive dla powódki są niekontrolowane wycieki z nosa czy ust podczas mówienia. Dokucza jej ból pięty podczas chodzenia, a w okresach letnich dochodzi do pękania blizny odleżynowej, krwawienia. Z uwagi na stan zdrowia i możliwości psychofizyczne, powódka musiała zrezygnować z wyjazdów w góry albowiem z powodu zawrotów głowy nie może ocenić prawidłowo odległości pomiędzy stopą a ziemią. Skutkiem tego są częste upadki. Stały ból głowy, ciągle zmęczenie, spowodowały praktyczną izolacją towarzyską. Skutki wypadku to również liczne blizny na twarzy, których nie można pokryć makijażem, a które powodują, że powódka czuje się oszpecona, co z kolei negatywnie wpływa na jej stan psychofizyczny i codzienne kontakty z obcymi ludźmi jak i współpracownikami.

Prawidłowe ustalenie wysokości należnego zadośćuczynienia wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Nadto zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego (por. wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, OSNC-ZD 2010, Nr 3, poz. 80). Zatem ustalając wysokość zadośćuczynienia w niniejszej sprawie należało wziąć pod uwagę przede wszystkim wysokość uszczerbku na zdrowiu fizycznym powódki, rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, stopień cierpienia fizycznych, długość leczenia i związane z nią niedogodności. Uwzględniono też trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym powódki. Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, a

więc przedstawiać musi ekonomicznie odczuwalną wartość. (...), ponad wszelką wątpliwość jest dobrem szczególnie cennym dlatego przyznawane kwoty zadośćuczynienia nie mogą być zaniżane.

Reasumując w ocenie Sądu, mając na względzie wskazane powyżej kryteria Sąd uznał, że odpowiednią w przypadku powódki kwotą zadośćuczynienia za doznaną w związku z wypadkiem krzywdę będzie suma 300.000 zł. Uwzględniając jednakże, że w postępowaniu likwidacyjnym wypłacono powódce sumę 60.000 zł, Sąd zasądził dalszą należność w wysokości 240.000 zł. Kwota ta w ocenie Sądu stanowi należyłą rekompensatę krzywdy powódki czyniąc zadość kryteriom ustalania słusznego i sprawiedliwego zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie orzekane na podstawie art. 445 § 1 k.c. ma charakter całościowy i powinno stanowić swoistą rekompensatę za całą krzywdę doznaną przez osobę poszkodowaną.

Mając, zatem powyższe na uwadze Sąd zasądził od pozwanego towarzystwa ubezpieczeniowego na rzecz powódki kwotę 240 000 zł tytułem zadośćuczynienia, o czym orzekł w pkt. I wyroku, oddalając żądanie powódki w pozostałym zakresie jako wygórowane. Rację ma pozwana, które stwierdziła, że okoliczności dotyczące stanu zdrowia powódki - w tym w szczególności szeroki opis przebiegu leczenia zaprezentowany w piśmie z dnia 20 lipca 2015 r. w którym powódka rozszerzyła swoje żądanie - były już znane powódce na etapie sporządzania pozwu. Ponadto owe okoliczności były znane także biegłym sądowym sporządzającym opinie w sprawie, którzy zresztą nie w każdym aspekcie zaakceptowali twierdzenia powódki powołane w pozwie. Powódka przedstawiła jedynie niewielki zakres dodatkowych informacji dotyczących jej dalszego leczenia psychiatrycznego i psychologicznego. Tym samym brak było uzasadnienia dla rozszerzenia powództwa w tak znacznym zakresie (ponad dwukrotnym).

Rozstrzygnięcie co do odsetek Sąd wydał w oparciu o art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz w oparciu o art. 817 §1 k.c. Zgodnie z przywołanymi przepisami ubezpieczyciel winien spełnić świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Uzasadniając żądanie w zakresie odsetek powódka wskazała, że roszczenie objęte pozwem zostało zgłoszone stronie pozwanej pismem datowanym na dzień 17 marca 2010 r. (k.35), w którym powódka domagała się zapłaty kwoty 120.000 zł zadośćuczynienia, oraz pismem z dnia 2 września 2010 r. (k.62), w którym powódka wysuwała żądanie zapłaty dalszej kwoty 300.000zł zadośćuczynienia. Uwzględniając przewidziany ustawą okres realizacji roszczenia po jego otrzymaniu od powódki Sąd uznał, że powódce należne są odsetki za opóźnienie- od kwoty 60.000 zł od dnia 30 kwietnia 2010r. do dnia zapłaty, od kwoty 140.000 zł od dnia 10 października 2010 r. Natomiast odsetki od dalszej kwoty zadośćuczynienia (40.000 zł) które wynikały z rozszerzonego żądania Sąd zasądził opierając się na przepisie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Sąd uznał, że z uwagi na rozszerzenie zgłoszonego żądania zadośćuczynienia termin jego zapłaty nie wynika z art. 14.ust 1 w/w ustawy, ale świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu. Pełnomocnik powódki rozszerzył żądanie doręczając odpis pisma stronie przeciwnej dnia 6.08.2015r., co wynika z dowodu nadania przesyłki i oświadczenia pełnomocnika powódki na rozprawie w dniu 13.10.2015r. o potwierdzeniu otrzymania tego pisma przez stronę pozwaną . Uwzględniając 7-dniowy okres na realizację roszczenia Sąd zasądził odsetki od pozostałej kwoty od dnia od dnia 14.08.2015r.

II. Odszkodowanie.

Powódka domagała się zasądzenia od strony pozwanej kwoty 1.834,19 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia, rehabilitacji oraz dojazdów. Wskazywała, że wskutek wypadku powódka zmuszona była ponieść koszty związane z zakupem leków, sprzętu rehabilitacyjnego, dojazdów do placówek medycznych, zaś wysokość żądanej kwoty potwierdziły przedłożone przez powódkę faktury VAT. Strona pozwana uznała poniesione koszty w wysokości 8.604,78 zł, nie uznając kosztów zakupu szczoteczki elektrycznej, biodermy, plastrów E., szkieł, niektórych leków, artykułów spożywczych, niezbędnych rzeczy związanych z pobytem w szpitalach i na rehabilitacji oraz habitu i kosztów związanych z przedłużeniem terminu złożenia pracy dyplomowej uznając, że nie były dostatecznie sprecyzowane, a nadto nie pozostawały w związku z doznanym wypadkiem.

W ocenie Sądu część z przedstawionych wydatków powinna jednak zostać uwzględniona. Zakup specjalnej szczoteczki do zębów spowodowany był problemami z jamą ustną u powódki będącymi konsekwencją wypadku i był zalecany przez

lekarza stomatologa. Poza tym, że jest to środek higieny, spełniał również w przypadku powódki funkcję leczniczą (wykonywanie odpowiedniego masażu jamy ustnej). Kosmetyki B. służyły do pielęgnacji blizn spełniając analogiczne funkcje, nie zaś jedynie kosmetyczne. Za uzasadnione uznał również Sąd wydatki na zakup nowego habitu, który uległ zniszczeniu w czasie wypadku, oraz jednorazowy zakup piżamy i bielizny (należy bowiem pamiętać, że powódka została zabrana do szpitala z miejsca wypadku i hospitalizowana była w innej miejscowości niż jej dotychczasowe miejsce zamieszkania). Za pozostające w związku przyczynowym z wypadkiem uznał także Sąd opłaty semestralne za studia w związku z przedłużającym się okresem złożenia pracy magisterskiej. W dniu 9.10.2008 r. (...) (...) wystąpił w imieniu powódki do Dziekana Wydziału Nauk (...) Wyższej Szkoły (...) w K. z wnioskiem o przedłużenie terminu złożenia pracy magisterskiej do dnia 15.01.2009 r. z uwagi na pobyt D. J. na oddziale (...) w następstwie wypadku z dnia 7.10. 2008 r. W dniu 31.03.2009 r. powódka wystąpiła do Dziekana Wydziału Nauk (...) Wyższej Szkoły (...) w K. wnosząc o przedłużenie terminu oddania pracy magisterskiej do dnia 30.04.2009 r. z uwagi na problemy zdrowotne spowodowane wypadkiem samochodowym. Z analogicznym pismem powódka wystąpiła w dniu 20.04.2009 r. wnosząc o przedłużenie terminu złożenia pracy magisterskiej do dnia 30.06.2009 r. z uwagi na pobyt w sanatorium.

W ocenie Sądu w/w wydatki pozostają w związku przyczynowo- skutkowym z wypadkiem. Konieczność ich poniesienia również nie budziła zastrzeżeń. Wydatki te były celowe i konieczne. Sąd uwzględnił te wydatki pomimo tego, że konkretne faktury nie zostały przedstawione w tym postępowaniu. Jak jednak wynika z pism strony pozwanej wszystkie wydatki, które podlegały jej ocenie, zostały udokumentowane przedłożonymi w postępowaniu likwidacyjnym fakturami i rachunkami.

Jeśli chodzi o pozostałe wydatki to mimo zarzutów strony pozwanej przedstawionych w postępowaniu likwidacyjnym, a wskazujących na to, że wydatki te nie zostały dostatecznie sprecyzowane, uzasadnione i udowodnione (chodzi tu o zakup leków, środków spożywczych, szkieł, sprzętu) powódka nie przedstawiła żadnych dodatkowych dokumentów ani też wyjaśnień, wobec czego należało podzielić stanowisko strony pozwanej w tym zakresie, stwierdzając, że powódka nie udowodniła w tej części zaistnienia szkody i związku przyczynowego pomiędzy szkodą a wypadkiem za który odpowiedzialność ponosi strona pozwana. Sąd nie uwzględnił nadto wydatku związanego z zakupem plastrów E. na kwotę 136,62 (faktura VAT nr (...)), albowiem służą one leczeniu stwierdzonej u powódki nadaktywności macicy, która, jak zostało ustalone, nie pozostaje w związku przyczynowym z wypadkiem.

Zatem powódce należy się odszkodowanie w łącznej kwocie: **1.443,52** zł, na którą składają się wydatki poniesione na zakup:

- szczoteczki elektrycznej - 260,99 zł- (faktura VAT nr (...)),
- B. 61,51 zł – (faktura VAT nr (...)),
- zakupu nowego habitu – 218,01 zł (faktura (...)),
- piżamy - 49 zł (faktura (...) z 13.10.2008 r.),
- bielizny - 93 zł (paragon z 13.10.2008 r.),
- kosztów związanych z przedłużeniem terminu złożenia pracy dyplomowej – 761,01 zł (faktura KP (...)).

Powódka (na co wskazał jej pełnomocnik podczas ostatniego terminu rozprawy) żądała odsetek od tej kwoty od dnia wniesienia powództwa. W ocenie Sądu świadczenie to jako bezterminowe winno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu (art. 455 i 481 k.c.). Pozew (którym powódka wezwała stronę pozwaną do spełnienia tego świadczenia) doręczony stronie pozwanej został dnia 2.01.2012 r. Doliczając 7 dni na realizację roszczenia **odsetki od kwoty powyższego odszkodowania zasądzić należało od 10.01.2012 r.**

III. Renta.

Powódka domagała się również przyznania renty, w związku ze zwiększeniem się jej potrzeb, w wysokości po 2.000 zł miesięcznie począwszy od dnia 1.05.2009 r. z odsetkami od dnia wytoczenia powództwa, z tym że od kwoty 36.000 zł od dnia 31.10.2010 r. do dnia zapłaty, zaś od kwoty 24.000 zł od daty wytoczenia powództwa do dnia zapłaty. Powódka wniosła o zasądzenie skapitalizowanej renty za okres od 1.05.2009 r. do 31.10.2011 r. oraz renty comiesięcznej od listopada 2011 r. Żądanie uzasadniała koniecznością zapewnienia pokrycia stałych wydatków związanych z leczeniem, rehabilitacją oraz lepszym jedzeniem. Roszczenie w tym zakresie wywiedzione zostało z 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. W judykaturze akcentuje się, że nie sama tylko utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, a także rzeczywiste zwiększenie się potrzeb poszkodowanego jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowią przesłanki zasądzenia renty po myśli art. 444 § 2 k.c. (wyrok SN z dnia 24.09.2009 r., II PK 65/09, LEX nr 558304). Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie (np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania itp. – wyrok SA w Katowicach z dnia 24.05.1996 r., III APr 7/96, OSA 1997, z. 6, poz. 18).

Powódka wskazywała, że na dochodzoną kwotę renty w wysokości 2.000 zł miesięcznie składają się następujące wydatki:

- na leki -400 - 500 zł,
- na rehabilitację -170 zł,
- na terapię psychologiczną - 210 zł,
- pomoc w cięższych pracach domowych - 200- 300 zł ,
- odżywki i specjalna wzbogacona dieta -300 zł,
- dojazdy na rehabilitację - 200 zł,
- wizyty lekarskie (neurolog, stomatolog, endokrynolog, ginekolog) 200 – 400 zł.

Z zebranego materiału dowodowego wynika, że u powódki na skutek dozanego wypadku istotnie zwiększyły się jej potrzeby i była zmuszona do ponoszenia regularnych, comiesięcznych kosztów związanych ze zdarzeniem. Proces leczenia powódki nie został zakończony do chwili obecnej. Powódka wymaga kontynuacji leczenia psychiatrycznego oraz leczenia rehabilitacyjnego i sanatoryjnego, pozostaje również pod kontrolą innych lekarzy specjalistów. Kontynuuje ponadto leczenie farmakologiczne.

W pierwszym rzędzie jednak stwierdzić należy, że za nieuzasadnione bądź nieudowodnione uznane zostały przez Sąd wydatki na pomoc domową (nie jest to konieczna opieka osoby trzeciej, powódka takiej nie wymaga) oraz koszty specjalnej diety i odżywek. W ocenie Sądu powódka nie wykazała, że ewentualne zmiany sposobu żywienia generują wyższe koszty zakupu produktów spożywczych których poszkodowana nie ponosiłaby gdyby szkoda nie zaistniała. Wiadomo jedynie, że produkty, które spożywa muszą być podawane w odpowiedniej postaci ze względu na doznany uraz żuchwy, ale powódka nie wykazała aby to generowało dla niej dodatkowe koszty. Wprawdzie szkodę mogą stanowić wydatki służące zapewnieniu specjalnego odżywiania, jednakże w realiach niniejszej sprawy Sąd nie dysponował dowodami wskazującymi na to, że dostarczenie powódce specjalnych, bogatych w witaminy, składniki mineralne i białko produktów wiązało się z większymi wydatkami po jej stronie i jeśli tak, to o ile dokładnie wzrósł koszt utrzymania w związku z podawaniem takiego jedzenia. Trudno też stwierdzić, aby produkty w ramach zdrowej diety była zmuszona spożywać dopiero po wypadku komunikacyjnym. Wspominane przez powódkę artykuły wysokobiałkowe nie są produktami wyszukаныmi, wręcz przeciwnie są to produkty podstawowe, które znajdują się w diecie każdego, przeciętnego i racjonalnie się odżywiającego człowieka. W ocenie Sądu powódka nie przedstawiła

stosownych rachunków i faktur, a ponadto nie wykazała adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy tymi kosztami a zdarzeniem, za które odpowiedzialność ponosi strona pozwana i dlatego żądanie w tym zakresie zostało oddalone.

Jeśli chodzi o koszty leczenia i rehabilitacji to wskazać należy, że w końcowej fazie procesu strona pozwana podniosła, że w trakcie trwania postępowania sądowego powódka bieżące koszty leczenia i rehabilitacji, które były objęte roszczeniem rentowym, zgłaszała do ubezpieczyciela sprawcy szkody. I w trakcie trwania procesu strona pozwana koszty te zwracała po przeanalizowaniu ich zasadności w kontekście związku z wypadkiem któremu uległa powódka. Faktury obejmujące lata 2011-2015 zostały częściowo przez stronę pozwaną uwzględnione i z tego tytułu przyznano powódce odszkodowanie na łączną kwotę 17.871,78 zł (decyzje (...) z okresu 12.06.2013 r.- 26.08.2015 r., k.1275-1299). W związku z powyższym Sąd uznał, że za okres pomiędzy rokiem 2009 a końcem 2015 roszczenia rentowe powódki zostały zaspokojone przez stronę pozwaną poprzez wypłatę odszkodowania. Zaznaczyć należy, że znacząca część faktur przedstawionych przez powódkę za lata 2010-2015 (k.841-1264) została w ramach w/w decyzji strony pozwanej uwzględniona. Gdy idzie o faktury nieuznane przez ubezpieczyciela to trzeba stwierdzić, zdaniem Sądu, że brak dowodów na to, iż obejmowały koszty podlegające zwrotowi na rzecz powódki na podstawie art. 445 k.c. Powódka, na której spoczywał ciężar w tym zakresie, nie zgłosiła konkretnych tez dowodowych w chwili przeprowadzania dowodu z opinii biegłych na okoliczność, że dana wizyta lekarska, zabieg czy lek były niezbędne przy leczeniu urazów doznanych w wypadku. Nadto powódka już po złożeniu wszystkich w/w faktur, rachunków (z k.841-1264) sprzeciwiła się ocenie tych dokumentów przez biegłych sądowych w przywołanym wyżej kontekście. Z tych wszystkich więc względów Sąd uznał, co jeszcze raz należy podkreślić, że za okres pomiędzy rokiem 2009 a końcem 2015 roszczenia rentowe powódki zostały zaspokojone przez stronę pozwaną poprzez wypłatę odszkodowania.

Ustalając wysokość renty na okres począwszy od stycznia 2016 r. Sąd przeanalizował, mając na uwadze treść art. 322 k.p.c., faktury i rachunki złożone przez powódkę a obejmujące rok 2015 i dotyczące płatności za leki, rehabilitację i badania (k.1216-1247). Rachunki za rehabilitację wyniosły łącznie 600 zł, za badania 1.430 zł, zaś za leki ok.3.550 zł. W przypadku rehabilitacji dało to wydatki miesięczne wynoszące ok. 50 zł miesięcznie, gdy idzie o badania ok. 120 zł, natomiast jeśli chodzi o leki to ok. 300 zł miesięcznie. Jednocześnie jednak trzeba zwrócić uwagę na fakt, że znacząca część wydatków ponoszonych przez powódkę na medykamenty była przez stronę pozwaną na przestrzeni lat poprzednich kwestionowana (por. decyzje na k. 1275-1299) a powódka w tym postępowaniu, jak już podkreślano, nie udowodniła, że ubezpieczyciel czynił to niezasadnie. Sąd mając więc na względzie w jakiej wysokości strona pozwana zwracała powódce wydatki na leki w okresie lat 2011-2015, a także biorąc pod uwagę normę art. 322 k.p.c., uznał, że łącznie kwota 300 zł miesięcznie będzie sumą pokrywającą niezbędne koszty leczenia i rehabilitacji na przyszłość.

W sytuacji w której orzeczenie Sądu w tym zakresie ma charakter konstytutywny odsetki za opóźnienie w płatności rat rentowych Sąd przyznał za okres po prawomocności wyroku.

IV. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość.

Powódka domagała się także ustalenia, że strona pozwana będzie ponosiła odpowiedzialność za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 20.10.2008 r., które mogą objawić się u powódki w przyszłości. Żądanie w tym zakresie było niezasadne. Z opinii biegłych nie wynika, by w przyszłości mogły ujawnić się inne następstwa wypadku. Rokowania wszystkich biegłych są pomyślne. Wskazali, że w odniesieniu do powódki nie ma możliwości wystąpienia w przyszłości innych negatywnych konsekwencji wypadku dla jej stanu zdrowia.

V. Koszty zastępstwa procesowego.

Obie strony wygrały proces w podobnym stopniu (powódka w 46,6 % -co do 245.043,52 zł z 525.834,19 zł, pozwana w 53,4 %), wobec czego Sąd zniósł wzajemnie koszty zastępstwa procesowego mając na względzie przepis art.100 zd. 1 k.p.c.

VI. Koszty sądowe.

Koszty sądowe objęły opłatę sądową od pozwu w kwocie 26.292 zł oraz koszty opinii biegłych -5.135,24 zł. Powódki, pierwotnie zwolnionej od kosztów sądowych, Sąd kosztami sądowymi nie obciążył, biorąc pod uwagę charakter jej roszczeń, które mają zrekompensować szkodę na osobie będącą konsekwencją wypadku (art. 113 ust. 4 u.k.s.c.). Strona pozwana została obciążona zwrotem kosztów sądowych na podstawie art. 113 ust. 1 u.k.s.c. w zakresie w jakim proces przegrała (46,6 % z 26.292 zł).

Z. (...)

2) (...)

3) (...)