

Sygn. I C 37/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 sierpnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w (...) I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Małgorzata Banaś
Protokolant:	st. sekr. sądowy Elżbieta Drozd

po rozpoznaniu w dniu 2 sierpnia 2013 r. w (...)

na rozprawie

sprawy z powództwa I. F.

przeciwko (...) w W.

o odszkodowanie, zadośćuczynienie i rentę

1. zasądza od pozwanego (...) w W. na rzecz powódki I. F. kwotę 309.555 zł (słownie: trzysta dziewięć tysięcy pięćset pięćdziesiąt pięć złotych) z ustawowymi odsetkami przy czym:

a. od kwoty 300.000 zł od dnia 18.11.2010 r. do dnia zapłaty;

b. od kwoty 7.875 zł od dnia 2.12.2011r do dnia zapłaty;

c. od kwoty 840 zł od dnia 11.03.2012r. do dnia zapłaty;

d. od kwoty 840 zł od dnia 11.04.2012r. do dnia zapłaty;

2. zasądza od pozwanego (...) w W. na rzecz powódki I. F. rentę w kwocie 2.100 zł (słownie: dwa tysiące sto złotych) począwszy od 1.05.2012r. płatna do 10-go każdego miesiąca do rąk powódki z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat;

3. ustala odpowiedzialność na przyszłość strony pozwanej wobec powódki za skutki wypadku z dnia 14.12.2009r. ;

4. oddała powództwo w pozostałym zakresie;

5. zasądza od pozwanego (...) w W. na rzecz powódki I. F. kwotę 19.073 zł (słownie: dziewiętnaście tysięcy siedemdziesiąt trzy złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

6. koszty zastępstwa procesowego znosi wzajemnie;

7. nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w (...) kwotę 639,40 zł (słownie: sześćset trzydzieści dziewięć złotych 40/100) tytułem zwrotu kosztów sądowych związanych z opiniami biegłych;

8. nie obciąża powódki pozostałymi kosztami sądowymi związanym z opiniami biegłych.

Na oryginalnie właściwy podpis

Sygn. akt I C 37/12

UZASADNIENIE

Powódka I. F. w pozwie złożonym do Sądu Okręgowego w dniu 8 lutego 2012r. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na swoją rzecz kwoty;

- 1) 650.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wydania 18 listopada 2010r. tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, jakiej doznała w wyniku wypadku drogowego, który miał miejsce w dniu 14 grudnia 2009 roku,
- 2) 7.875 zł tytułem odszkodowania za koszty powstałe na skutek leczenia, a związane z rehabilitacją,
- 3) 2100 zł tytułem renty poczynszy od marca 2012r. w związku ze zwiększeniem się potrzeb, utratą zdolności do pracy oraz zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość,
- 4) ustalenia odpowiedzialności na przyszłość strony pozwanej wobec powódki za skutki wypadku.

W uzasadnieniu swojego stanowiska powódka wyjaśniła, że w wyniku kolizji do jakiej doszło z wyłącznej winy kierowcy, który posiadał w chwili zdarzenia ważną polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego wykupioną w niemieckim towarzystwie (...), którego korespondentem w Polsce jest (...) S.A. doznała bardzo poważnych obrażeń ciała co wiązało się z bólem, cierpieniem i ograniczeniami w aktywności życiowej. Konsekwencje powyższego są odczuwalne do dzisiaj i będą towarzyszyć jej do końca życia. Powódka przyznała, że pozwany wypłacił jej wprawdzie kwotę 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia, jednakże w jej ocenie jest to kwota rażąco niewspółmierna do zakresu doznanych przez nią cierpień. Powódka żądała także tytułem odszkodowania kwoty 7.875zł która wydatkowała na koszty rehabilitacji, która w takim rozmiarze jak tego wymagała, nie mogła być jej zapewniona w ramach usług finansowanych z NFZ.

W piśmie procesowym z dnia 28 maja 2012r. (vide; k.268) powódka zmodyfikowała żądanie pozwu w zakresie żądania renty, w ten sposób, iż wniosła o zasądzenie jej w wysokości określonej w pozwie od maja 2012r. albowiem pozwany przyznał i wypłacał jej z tego tytułu świadczenie do dnia 30 kwietnia 2012r. Natomiast za okres marzec kwiecień 2012r. wniosła o zasądzenie różnicy pomiędzy świadczeniem wypłacanym przez pozwanego (1260zł) a dochodzonym (2100zł) tj.1.680zł. Nadto powódka domagała się zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych S.A. w W. w odpowiedzi na pozew wniosł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany przyznał, że nie kwestionuje swojej legitymacji biernej, która znajduje oparcie w art.19 ust 3 w związku z art. 123 pkt.1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o Ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (DZ.U. Nr 124 poz.1152 z późn. zm.). Szkoda została zgłoszona do polskiego korespondenta zagranicznego ubezpieczyciela Towarzystwa (...) SA, które przeprowadziło postępowanie likwidacyjne, i na tej podstawie wypłacił poszkodowanej kwotę 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 27.297,39zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, oraz przyznał okresowo rentę w wysokości 1260zł. Jego zdaniem świadczenia przyznane powódce są adekwatne do zakresu doznanego przez nią uszczerbku na

zdrowiu i rozmiaru związanych z nim cierpień, oraz uzasadnionych i udokumentowanych kosztów leczenia. Pozwany zakwestionował również zasadność żądania przez powódkę odsetek za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia od dnia 18 listopada 2010r.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 14 grudnia 2009 roku na trasie Ł. – Ł. doszło do wypadku drogowego na skutek tego, iż kierujący samochodem osobowym marki Ł. (...) podczas wykonywania manewru wyprzedzania na łuku drogi, stracił panowanie nad pojazdem i uderzył w drzewo. W następstwie tego zdarzenia powódka będąca pasażerką pojazdu doznała ciężkich obrażeń ciała w postaci urazów wielonarządowych, urazu głowy, stłuczenie tkanki mózgowej, obrzęku mózgu krwiała podtwardówkowego wokół lewej półkuli mózgu (5mm), urazu klatki piersiowej, stłuczenia płuc, urazu kończyn dolnych, złamania obu kości udowych. Kierowca pojazdu poniósł śmierć na miejscu.

(bezsporne)

Bezpośrednio po zdarzeniu powódka I. F. została przewieziona do Szpitala (...) w W., i umieszczona na Oddziale Intensywnej Terapii Medycznej. Podczas pobytu w szpitalu zdiagnozowano u niej jako skutek wypadku dodatkowo uraz czaszkowo - mózgowy, złamanie prawej kości skroniowej, złamanie wyrostków poprzecznych kręgów L3–L5, złamanie poprzeczne kości krzyżowej, złamanie kości łonowej i kulszowej, złamanie trzonu kości udowej prawej, złamanie nadkłykciowe kości udowej lewej, niedowład prawostronny z afazją, organiczny zespół depresyjny. Powódka dwukrotnie tj. w dniu 22 i 30 grudnia 2009r. poddana została zabiegowi operacyjnemu polegającemu na zespoleniu złamanego uda. Z uwagi na ciężkie i rozległe uszkodzenia ciała, u pacjentki zastosowano śpiączkę farmakologiczną, w której była utrzymywana do dnia 20 grudnia 2009r. Powódka w stanie przytomna ale bez logicznego kontaktu w dniu 31 grudnia 2009r. została przekazana do Oddziału (...) Ogólnej i Naczyniowej, gdzie kontynuowano leczenie – opieka paliatywna, żywiona była przez sondę, konsultowana neurologicznie, oraz ortopedycznie.

(dowód: dokumentacja medyczna Szpitala (...) w W. k.17-120)

W dniu 6 stycznia 2010r. I. F. przewieziona została do SP ZOZ Szpitala w Ł. na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii gdzie poddano ją intensywnej rehabilitacji. Po uzyskaniu wydolności oddechowej i krążeniowej, jednak bez kontaktu logicznego, przekazana została transportem lotniczym do (...) Zespołu (...) w S..

(dowód: dokumentacja medyczna SPZOZ w Ł. k. 121-126).

Od dnia 1 lutego 2010r. do 17 marca 2010r. powódka przebywała na Oddziale Rehabilitacyjnym Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w S.. Podczas pobytu na Oddziale zastosowano wobec powódki której stan określono jako średnio-ciężki, m. in. ćwiczenia bierne, elektrolecznictwo, hydroterapię, światłolecznictwo, masaże oraz pionizację i naukę poruszania się. Dalsza rehabilitacja powódki odbywała się na Oddziale (...) ZOZ w K.. Z uwagi na silne dolegliwości bólowe kolana lewego usunięto śrubę z zespolenia kości udowej. Powódka została wypisana ze szpitala w dniu 17.05.2010 r.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 73-74, k. 314)

W oczekiwaniu na zwolnienie się miejsca w Oddziale (...) ZOZ w S. dla potrzeb dalszej kontynuacji leczenia powódka przebywała w K. w miejscu zamieszkania swojego brata pozostając pod całkowitą opieką rodziny.

(dowód; zeznania św. K. F. k. 275-276)

Z uwagi na utrzymujący się zły stan zdrowia, powódka po raz kolejny poddana została leczeniu rehabilitacyjnemu w szpitalu w S. w dniach od 15 czerwca 2010r. do 13 lipca 2010r. U powódki utrzymywało się podwójne widzenie. Zastosowano kolejne zabiegi rehabilitacyjne. W wyniku tego uzyskano poprawę w zakresie funkcji poznawczych. Z uwagi na utrzymujące się dolegliwości bólowe kolana powódka została skierowana na Oddział Ortopedii.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 133, k.149, k.316)

Dalsze leczenie powódka kontynuowała Poradni Neurologicznej a także w (...) w L.. Odbywała liczne zabiegi fizjoterapeutyczne, na które dowożona była karetką. W dalszym ciągu była osobą nie zdolną do samodzielnej egzystencji, we wszystkich czynnościach życia codziennego zdana była na pomoc syna. .

(dowód: dokumentacja medyczna k. 134-,148, zeznania św. K. F. k.275-276)

Z uwagi na utrzymujący się organiczny zespół depresyjny powódka w dniach od 10 grudnia 2010r. do 21 stycznia 2011r. przebywała na Oddziale Psychiatrycznym (...) Publicznego (...) ZOZ w L.. Ponownie na oddział powódka została przyjęta w dniu 15 lipca 2011r. i hospitalizowana był do dnia 2 września 2011r.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 154-,158)

Powódka w okresie od marca 2011r. do 21 października 2011r. korzystała ze stacjonarnych turnusów rehabilitacyjnych z czego dwukrotnie odpłatnie. Od 27 marca do 9 kwietnia 2011r. powódka przebywała w Ośrodku w (...) G. należącym do spółki (...), od dnia 19 czerwca do 10 lipca 2011r. w Ośrodku w J., i od 1 października 2011r. do 21 października 2011r. na Oddziale (...) Neurologicznej Szpitala (...) w B..

(dowód: dokumentacja medyczna k. 1161-167, dowód zapłaty k. 184-186, k. 304-306, k. 311-312, k.)

Z uwagi na nawracające stany depresyjne zdiagnozowane jako organiczna chwiejność afektywna powódka ponownie została skierowana na Oddział Psychiatryczny (...) Publicznego (...) ZOZ w L. gdzie przebywała od 28 lutego do 3 kwietnia 2012r.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 161-167 – i w załączeniu do akt vide k.309)

W okresie od 26 kwietnia do 30 kwietnia 2012r. i następnie od 15 października do 19 października 2012r. powódka ponownie przebywała na Oddziale (...) Urazowo-ortopedycznej SP ZOZ Szpitala w L., w trakcie którego usunięto jej zespolenie kości udowej lewej i następnie prawej.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 247-248, 362-363)

Powódka w dalszym ciągu kontynuuje leczenie, poddawana jest regularnej rehabilitacji, wymaga ćwiczeń poprawiających sprawność prawych kończyn i zaburzeń mowy. Z uwagi na znaczny stopień niedowładu połowicznego wymaga pomocy osób trzecich. Samodzielnie porusza się przy pomocy chodzika. Ma problemy z koncentracją i pamięcią, Powódka wymaga stałej opieki psychiatrycznej i psychoterapeutycznej w tym przyjmowania leków przeciw depresyjnym. Zdaniem biegłych dalsze leczenie powódki w placówkach medycznych w tym również ośrodkach rehabilitacyjnych było konsekwencją i pozostawało w bezpośrednim związku z urazami, których doznała ona w czasie wypadku. Obrażenia, a następnie długotrwały proces leczenia wiązał się z dolegliwościami w postaci bólu i cierpienia o dużym natężeniu. Obrażenia jakich doznała spowodowały u niej trwałe uszczerbek na zdrowiu odpowiednio 50% (zdrowie psychiczne) , 30% (schorzenia ortopedyczne) i 80% (układ neurologiczny).

(dowód: opinia biegłego lekarza psychiatry, ortopedy, neurologa k. 327-330, i 374-375)

Z uwagi na nieobecność syna, powódka w tygodniu korzysta z odpłatnej, częściowo refundowanej opieki przyznanej przez MOPS w L.. Przyznanie pomocy w formie usług opiekuńczych nastąpiło na podstawie decyzji MOPS. Po dwóch latach starań o dofinansowanie do opieki, przyznano powódce dofinansowanie w wysokości 50%. Z uwagi na znaczny stopień niepełnosprawności oraz trudną sytuację finansową, decyzją z dnia 17 kwietnia 2012 r. przyznano powódce dofinansowanie za usługi opiekuńcze w wysokości 70%. W związku ze zwiększeniem dofinansowania ze strony MOPS, powódka mogła zwiększyć wymiar opieki z 6 godzin tygodniowo do 10 godzin tygodniowo co daje 2 godziny dziennie w dniach od poniedziałku do piątku. Pełna stawka za godzinę opieki z MOPS wynosi 12,00 zł. Obecność opiekunki, możliwość rozmowy z nią, uczestniczenia w spacerach wpływa pozytywnie na stan zdrowia psychicznego powódki.

Dalszą konsekwencją urazów doznanych przez powódkę w wypadku są problemy ze słuchem w postaci niedosłuchu odbiorczego średniego stopnia.

(dowód: opinia biegłego lekarza otolaryngologa k.437)

W dniu 11 października 2010r. powódka dokonała zgłoszenie szkody i pozwany przystąpił do analizy przesłanej dokumentacji. Decyzją z dnia 18 listopada 2010r. a następnie uzupełnioną o dalszy zwrot kosztów leczenia i dopłatę kwoty zadośćuczynienia decyzją z dnia 14 kwietnia 2011r. pozwane towarzystwo ubezpieczeń uznało zgłoszone do niej roszczenie zarówno w aspekcie zadośćuczynienia jak i odszkodowania. Przyznana kwota zadośćuczynienia wynosiła 150.000 zł z żądanych 500.000zł.

(okoliczność przyznana przez strony)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powódka I. F. domagała się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. w W. na swoją rzecz kwoty 650.000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę, jakiej doznała w wyniku wypadku drogowego jakiemu uległa w dniu 14 grudnia 2009 roku.

Kodeks cywilny zawiera szczególne reguły dotyczące naprawienia szkody na osobie, obejmującej zarówno szkodę majątkową jak i krzywdę niemajątkową, przejawiającą się w ujemnych doznaniach psychicznych pokrzywdzonego spowodowanych uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia.

Należy podkreślić, że w rozpoznawanej sprawie bezspornym była kwestia odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela, a podstawą odpowiedzialności art.445 kc.

Jak stanowi art. 445 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Ze względu na niewspółmierność krzywdy, określenie w konkretnym przypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało sądowi. Ustawodawca w art.445 k.c. nie daje wyraźnych wskazówek w zakresie określenia wysokości zadośćuczynienia, pozostawiając judykaturze i doktrynie uściślenie ogólnej wskazówki, że tytułem zadośćuczynienia sąd może przyznać „odpowiednią sumę pieniężną”. Określając wysokość odpowiedniej sumy, sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004r., II CK 131/03).

Zadośćuczynienie pieniężne, o którym mowa we wskazanym powyżej przepisie ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień doznanych przez poszkodowanego w wyniku czynu niedozwolonego. Obejmuje ono cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia czy wyłączenia z normalnego życia. Przy czym dotyczy to cierpień fizycznych i psychicznych już doznanych, jak i tych, które wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego

Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 26 listopada 2009 roku (sygn. akt III CSK 62/2009)) wyraził pogląd, iż zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny, stanowi sposób naprawienia krzywdy w postaci doznanych cierpień fizycznych i ujemnych przeżyć psychicznych, istniejącej zarówno w chwili orzekania, jak i takich, które poszkodowany będzie w przyszłości na pewno lub z dającym się przewidzieć dużym stopniem prawdopodobieństwa odczuwać. Zasadniczą przesłankę określającą jego wysokości stanowi więc stopień natężenia doznanej krzywdy, tj. rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych ich intensywność, nieodwracalność ujemnych skutków zdrowotnych, a w tym zakresie stopień i trwałość doznanego kalectwa i związana z nim utrata perspektyw na przyszłość oraz towarzyszące jej poczucie bezradności powodowanej koniecznością korzystania z opieki innych osób oraz nieprzydatności społecznej. Istotną okolicznością

indywidualizującą rozmiar krzywdy jest wiek poszkodowanego. Utrata zdolności do pracy i możliwości realizacji zamierzonych celów oraz czerpania przyjemności z życia jest szczególnie dotkliwe dla człowieka, który doznał utraty zdrowia będąc w pełni sił.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, toteż należy wziąć pod uwagę kryteria wypracowane przez judykaturę. Sąd Najwyższy wielokrotnie podkreślał, iż wysokość zadośćuczynienia uzależniona jest od całokształtu ujawnionych w danym przypadku okoliczności. Ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia zależy zatem od okoliczności konkretnej sprawy. Dlatego konfrontacja danego przypadku z innymi może dać jedynie orientacyjne wskazówki, co do poziomu odpowiedniego zadośćuczynienia. W każdej sprawie występują szczególne, właściwe tylko dla niej, okoliczności faktyczne. Natężenie doznanych krzywd zależy od indywidualnych cech poszkodowanego. Dlatego okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, podobnie jak kryteria ich oceny, powinny być rozważane indywidualnie wobec konkretnej osoby pokrzywdzonego, bez względu na wysokość zadośćuczynienia zasądzonego w innej sprawie. Nie da się, bowiem w wymierny sposób ocenić, czy doznana przez powoda krzywda, nawet przy podobnych obrażeniach i sytuacji osobistej, jest większa, czy mniejsza niż krzywda doznana przez inną osobę na rzecz, której w innej sprawie zasądzono odpowiednie świadczenie.

W wyniku wypadku powódka doznała poważnych obrażeń ciała, a zatem dobrem prawnym naruszonym było zdrowie ludzkie pojmowane jako „pewien optymalny z punktu widzenia procesów życiowych stan organizmu danej osoby zarówno w aspekcie funkcji fizjologicznych, jak i psychicznych (OTK z 28.05.1997r., K26/96, OTK 1997/2/19). Nie ulega wątpliwości, że zdrowie ludzkie jest dobrem niezwykle cennym, o czym świadczy chociażby objęcie tego dobra konstytucyjną ochroną. Jak stwierdził Trybunał Konstytucyjny w uzasadnieniu wskazanego orzeczenia „ochrona życia ludzkiego nie może być rozumiana wyłącznie jako ochrona minimum funkcji biologicznych niezbędnych do egzystencji, ale jako gwarancja prawidłowego rozwoju, a także uzyskania i zachowania normalnej kondycji psychofizycznej właściwej dla danego etapu życia”. Nie ulega żadnym wątpliwościom, iż wypadek zmienił diametralnie życie powódki.

Ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia z tytułu krzywdy, jakiej doznała na skutek wypadku z dnia 14 grudnia 2009r., Sąd uwzględnił zarówno cierpienia fizyczne, jak i psychiczne. Bez wątpienia, na skutek bardzo poważnych obrażeń odniesionych przez powódkę w związku z przedmiotowym wypadkiem doznała ona i nadal doznaje znacznych cierpień i dolegliwości bólowych, ale przede wszystkim została ona trwale ograniczona w wykonywaniu wielu czynności życia codziennego. Na skutek urazów doznanych w wyniku wypadku znacznemu pogorszeniu uległ komfort życia powódki. Z osoby sprawnej, pracującej w zawodzie rehabilitantki stała się osobą niepełnosprawną, zdaną na pomoc innych, zmuszoną zrezygnować z wielu, żeby nie powiedzieć wszystkich aspektów aktywności życiowej. Z uwagi na charakter obrażeń doznanych przez powódkę do dnia dzisiejszego nie jest wiadome, jakie będą w przyszłości skutki wypadku oraz trwale jego następstwa na zdrowiu. W ostatnim czasie ujawniły się kolejne schorzenia w obrębie narządów słuchu. Powódka jest świadoma tego, że doznane przez nią uszkodzenia ciała są trwale a ich skutki będą przez powódkę odczuwane do końca życia. Wypadek w dniu 14 grudnia 2009r. niezależnie od cierpień fizycznych, spowodował wystąpienie u powódki bardzo poważnych zaburzeń w stanie zdrowia psychicznego. Organiczne zaburzenia depresyjne obecnie występujące u powódki mają utrwalony charakter co powoduje konieczność stałego przyjmowania leków p/depresyjnych. Zaburzenia te charakteryzują się obecnością ograniczonej aktywności życiowej rodzinnej, obniżoną w znaczącym stopniu zdolnością do funkcjonowania w grupie, brakiem poczucia bezpieczeństwa oraz własnej wartości. Życie powódki przed wypadkiem i życie powódki po wypadku to praktycznie życie dwóch różnych osób.

Ustalając wysokość zasądzonego zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę oprócz wszystkich wskazanych wyżej okoliczności także fakt, iż powódka uzyskała już zadośćuczynienie w kwocie 150.000 zł wypłacone przez ubezpieczyciela.

Sąd zważył, iż zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta jednak nie może być nadmierna w

stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Najbliższym punktem odniesienia powinien być poziom życia osoby, której przysługuje zadośćuczynienie, gdyż stopa życiowa rzutować będzie na rodzaj wydatków konsumpcyjnych mogących zrównoważyć doznane cierpienia (por. wyrok SN z 29 maja 2008r II CSK 78/2008).

W ocenie Sądu ustalone w sprawie okoliczności przemawiają za przyznaniem I. F. kwoty 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego. Kwota ta, wraz z otrzymaną już przez powódkę kwotą 150.000 zł, a zatem łącznie 450.000 zł jest zdaniem Sądu adekwatna do krzywdy jakiej doznała w wyniku wypadku drogowego z dnia 14 grudnia 2009 roku. Posiada ona zdaniem Sądu realną, odczuwalną wartość i nie sposób przypisać jej miana symbolicznej. Jednocześnie, z uwagi na skutki opisanego wyżej zdarzenia i aktualne stosunki majątkowe panujące w społeczeństwie nie jest ona – zdaniem Sądu – nadmierna. Określając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na względzie wiek poszkodowanej, rodzaj obrażeń, długotrwałe bo blisko 8 miesięczne obarczone cierpieniem nieprzerwane leczenie szpitalne, trwałe wyłączenie powódki z aktywności fizycznej. Jak wskazano to już powyżej zdrowie jest dobrem szczególnie cennym i przyjmowanie stosunkowo umiarkowanych kwot zadośćuczynienia może prowadzić do jego deprecjacji (orz. SA w G. z dnia 4.02.2010r. IACa 1333/09).

Ustalając kwotę należnego powódcie zadośćuczynienia Sąd wziął również pod uwagę charakter doznanej krzywdy i jej trwały skutek w postaci wysokiego uszczerbku na zdrowiu. Rozmiar poczucia krzywdy dodatkowo potęguje fakt świadomości powódki co do nieodwracalnych skutków jej kalectwa i tego co bez powrotnie utraciła.

Żądanie zadośćuczynienia w kwocie wyższej, niż zasądzona Sąd uznał jednak za rażąco wygórowane

Na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art.455 kc Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki ustawowe odsetki za opóźnienie od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia. Jako datę początkową, od której biegną odsetki za opóźnienie od zasądzonej kwoty Sąd przyjął zgodnie z żądaniem pozwu datę 18 listopada 2010r. Początkowa data odsetek za zadośćuczynienie wynika z faktu iż pismem z dnia 11 października 2010 r. powódka zgłosiła szkodę podmiotowi który jest zobowiązany do jej likwidacji w imieniu pozwanego. Zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych. Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zakład ubezpieczeń jest zobowiązany do przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody lub do 14-go dnia od daty wyjaśnienia wszelkich okoliczności w prawie. Także Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 15.11.2002r. (V CKN 1331/2000) stwierdził, że „ Zakład (...) odpowiadający za sprawcę wypadku komunikacyjnego z tytułu odpowiedzialności cywilnej dopuszcza się zwłoki, jeżeli nie spełnia świadczenia na rzecz poszkodowanego w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku”.

Nie ulega wątpliwości, że jeżeli dłużnik opóźnia się z zapłaceniem odszkodowania, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia (art. 481 § 1 k.c). Zasadą prawa cywilnego jest zaś, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Powódka na etapie postępowania sądowego przedłożyła tą samą dokumentację medyczną, która była przedmiotem analizy przez ubezpieczyciela, a obrazowała i dokumentowała zakres obrażeń i wdrożonego wobec niej leczenia. Wprawdzie rację ma pozwany, iż roszczenie pozwu z tytułu zadośćuczynienia jest wyższe od tego które zostało zgłoszone na etapie postępowania likwidacyjnego, ale Sąd zasądził kwotę, która mieści się w wysokości pierwotnie zgłoszonego roszczenia nie przekracza bowiem 500.000zł. Wobec powyższego uznać należy, że pozwany pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia najpóźniej od dnia 18 listopada 2009 r. przy uwzględnieniu czasu na doręczenie pisma (tj. po upływie 30 dni od daty pisma z dnia 11 października 2009r. będącego zawiadomieniem o szkodzie i żądaniem przyznania kwoty zadośćuczynienia w wysokości 500.000zł.

Ciężar udowodnienia, że nie było możliwe ustalenie w terminie 30 dni od chwili zawiadomienia o wypadku odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń obciążał w niniejszej sprawie pozwanego, jako wywodzącego z tych okoliczności korzystne dla siebie skutki prawne (art. 6 k.c), w postaci ustalenia innej daty popadnięcia przez niego w opóźnienie.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c. i w zw. z art. 435 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia powstałego na skutek ruchu pojazdu mechanicznego, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. (...), któremu przysługują roszczenia przewidziane z powyższego przepisu, jest każda osoba, której wyrządzono szkodę czynem niedozwolonym. Odszkodowanie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Do kosztów objętych § 1 wspomnianego artykułu należą m.in.: koszty leczenia, koszt urządzeń kompensujących kalectwo, koszty specjalnego odżywiania, koszty celowe komunikacji pozostające w związku z chorobą, jak na przykład dojazdy do szpitala, na badania itp., przy czym dotyczy to nie tylko poszkodowanego, ale również członków jego rodziny opiekującej się nim.

Zdaniem Sądu przedstawiony w przedmiotowej sprawie materiał dowodowy oraz przeprowadzone postępowanie w tym opinie biegłych ortopedy i neurologa wskazuje, iż roszczenie z tytułu poniesionych kosztów leczenia w postaci opłat za dwa turnusy rehabilitacyjne zasługuje na uwzględnienie w całości. Biegli zgodnie orzekli, iż zintensyfikowanie, ale w szczególności przyspieszenie rehabilitacji po zakończeniu stacjonarnego leczenia szpitalnego było ze wszach miar uzasadnione i celowe dla poprawy kondycji zdrowotnej powódki. Usługi rehabilitacyjne w ramach usług finansowanych przez NFZ są limitowane, ponadto czas oczekiwania na zabiegi rehabilitacyjne jest bardzo długi. Urazy jakie doznała powódka wymagały intensywnej i długotrwałej rehabilitacji, która nie mogła być zapewniona w ramach usług finansowanych przez NFZ. Koszty leczenia których zwrotu domaga się powódka nie mogą zatem zostać jak wywodził pozwany ograniczone do wydatków kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, ale powinno obejmować także koszty działań podjętych z uzasadnionym – zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej – przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (wyrok SN z 12.12.2002r., II CKN 1018/00).

Z tytułu pobytu na rehabilitacji w Ośrodku w J. i G. (...) powódka uiszcza kwotę 7.875zł (vide k. 184-186). O odsetkach Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu, czemu pozwany nie oponował.

Prócz zadośćuczynienie pokrzywdzony który utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby albo zmniejszyły widoki na przyszłość może żądać odpowiedniej renty. Zgodnie z treścią art. 444§2 kpc żądanie renty uzasadnione jest w trzech sytuacjach: w związku z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej, zwiększeniem się potrzeb lub zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość.

Celem renty jest naprawienie szkody wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz nie osiągnięcie tych zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany osiągałby w przyszłości, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzającym się wydatkach na ich zaspokojenie, np. konieczność stałych zabiegów, rehabilitacji, specjalnego odżywiania. Przy czym do przyznania renty nie jest koniecznym wykazanie, że poszkodowany potrzeby te faktycznie zaspokaja i wydatki ponosi. Wystarczy samo istnienie tych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego. Renta bowiem należy się na skutek samego zwiększenia potrzeb (tak Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 4 marca 1969r. (...) 28/69 OSNCP z 1969r., poz. 229), które to orzeczenie nie straciło swojej aktualności.

W przypadku rozmiaru utraconych zarobków szkoda wyraża się różnicą pomiędzy zarobkami jakie poszkodowany osiągałby przypuszczalnie w okresie objętym rentą, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowi a zarobkami przez które rozumieć należy wszelkie dochody i korzyści, jakie może faktycznie w tym okresie osiągnąć bez zagrożenia swojego zdrowia.

Zdaniem Sądu powódka wykazała wszystkie trzy przesłanki wymienione w art. 444 § 2 k.c. Przede wszystkim na dzień dzisiejszy nadal jest całkowicie niezdolna do pracy. Wprawdzie orzeczenie w przedmiocie przyznania renty jako datę niezdolności określa lipiec 2014r. jednakże opinie biegłych sądowych wydane w niniejszej sprawie nie pozostawiają wątpliwości co trwałego jej charakteru. Zebrany w sprawie materiał dowodowy daje również podstawę do ustalenia, że gdyby nie wypadek powódka nadal pracowałaby, uzyskując dochody z pewnością co najmniej na poziomie dochodów uzyskiwanych przez wypadkiem tzn. 1600 zł. Obecnie powódka uzyskuje tytułem renty kwotę 1.392 88 zł.

Niewątpliwym jest w świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego, że zmniejszyły się jej widoki powodzenia na przyszłość.

Powódka w ocenie Sądu udowodniła wysokość ponoszonych comiesięcznie kosztów pozostających w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 14 grudnia 2009r. składających się na dochodzoną z tego tytułu kwotę dochodzoną 1800 zł. Powódka wymaga opieki osób trzecich. Może wprawdzie samodzielnie wykonywać pewne czynności związane z samoobsługą, ale nie jest możliwym pozostawienie jej samej w domu przez cały dzień. Powódka ma problemy z pamięcią i koncentracją. Nie jest w stanie samodzielnie wyjść z domu nie mówiąc już o zrobieniu codziennych podstawowych zakupów. W dalszym ciągu musi być poddawana rehabilitacji. Powódka faktycznie wymaga pomocy i opieki w wymiarze co najmniej 6 godzin dziennie w tym pomocy w zakupie leków, uzyskiwaniu skierowań do szpitala, na rehabilitację. Życie rodzinne ale przede wszystkim zawodowe jej synów i związane z tym zamieszkiwanie poza L. powoduje, iż zdana jest ona na opiekę i pomoc osób trzecich, którą na dzień dzisiejszy realizuje odpłatnie MOPS w L.. Z uwagi na uzyskiwane na dzień dzisiejszy dochody powódka korzysta z dofinansowania w zakresie kosztów opieki, i tym samym ograniczony jest także jej zakres do 2 godzin tygodniowo. Uzyskanie stosownej renty z tytułu zwiększonych potrzeb pozwoli jej na po pierwsze samodzielne opłacenie kosztów opieki, po drugie zwiększenie jej rozmiaru do 6 godzin tygodniowo, co jak wskazał biegły psychiatra jest uzasadnione również pozytywnym wpływem obecności drugiej zaufanej osoby dla kondycji zdrowia psychicznego powódki w związku z przeżywaną przez powódkę depresją. Koszt opieki wynosi 10zł za godzinę. Przyjmując zatem 5 do 6 dni w tygodniu daje to miesięczny koszt około 1300zł.

Podmiotem odpowiedzialnym za naprawienie szkody względem powódki jest pozwane towarzystwo ubezpieczeń. Pomoc przyznawana przez opiekę społeczną jest pomocą świadczoną wyjątkowo i pod pewnymi warunkami. Uzasadniona jest ona tylko wtedy, gdy osoba wymagająca takiej pomocy nie ma innych możliwości uzyskania wsparcia finansowego. Niewłaściwa jest sytuacja odwrotna, tzn. gdy podmiot odpowiedzialny za naprawienie szkody unika obowiązku jej naprawienia z tego powodu, że osoba poszkodowana otrzymuje ją w ramach opieki społecznej (z uwagi na swoją trudną sytuację finansową). W sytuacji gdy to na stronę pozwaną spadnie ciężar ponoszenia kosztów związanych z opieką nad powódką – zgodnie z zasadą odpowiedzialności cywilnej za wyrządzoną szkodę – to odpadnie konieczność finansowania tej pomocy przez opiekę społeczną, a zaoszczędzone w ten sposób środki będzie można przeznaczyć dla innej potrzebującej wsparcia osoby. Powódka wydaje przeciętnie miesięcznie ok. 200.00 zł na zakup leków co zobrazowała na potrzeby niniejszego procesu dowodami ich zakupów w postaci rachunków i paragonów (dowód; k. 365-371, 400-402, 409,433-435). Dodatkowo powódka ponosi koszty w związku z dojazdem do specjalistów poza L., tj. raz na dwa – trzy miesiące – wyjazd do W. lub do S. – koszt 100-150zł, dojazd około 2 razy w miesiącu do specjalistów w L. – ok. 10 km. jeden wyjazd. Ponadto dojazd na rehabilitację 3 x w tygodniu – trasa do szpitala i z powrotem – ok. 15 km. W związku z tym zwiększone potrzeby powódki związane z leczeniem wynoszą co najmniej 200,00 zł miesięcznie. Kosztów tych przykładowo wyszczególnionych powyżej, a nie zakwestionowanych przez pozwanego w toku procesu z całą pewnością nie pokryje uzyskiwana przez powódkę renta z ZUS-u.

Reasumując, zdaniem Sądu żądana przez powódkę tytułem renty kwota 2.100zł z tytułu utraconych zarobków i zwiększonych potrzeb jest w pełni uzasadniona.

Przechodząc z kolei do kwestii ustalenia odpowiedzialności pozwanego z tytułu szkody na przyszłość, Sąd nie miał wątpliwości, że przy tak ustalonym stanie faktycznym, a w szczególności treści opinii biegłych sądowych w pełni zasadnym jest ustalenie takiej odpowiedzialności i tym samym umożliwienie powódce dochodzenia odpowiednich kwot z tytułu dalszych roszczeń za przeszłe skutki doznanego wypadku.

Z tego też względu Sąd orzekł jak w punkcie 1 i 2 i 3 sentencji wyroku.

Sąd Okręgowy oddalił powództwo o zadośćuczynienie pieniężne za doznaną przez powódkę krzywdę w zakresie jakim przekraczało zasądzoną wyżej kwotę (punkt 4 sentencji wyroku).

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i art. 100 k.p.c., mając na uwadze zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów oraz zasadę odpowiedzialności za wynik procesu.

Z kwoty ostatecznie żądanej przez powódkę 683.075 zł (zadośćuczynienie, odszkodowanie i renta) uznana została kwota 333.075 zł, stanowiąca blisko 50 % wartości przedmiotu sporu. Zgodnie z zasadą stosunkowego rozliczenia kosztów procesu, strony powinny ponieść jego koszty w takim stopniu, w jakim przegra sprawę. Koszty procesu poniesione przez strony w niniejszej sprawie wyniosły łącznie 50.584 zł, w tym po stronie powódki 43.367zł (opłata od pozwu – 34.154zł, wynagrodzenie pełnomocnika w jednokrotnej stawce 7217 zł, koszty dojazdów pełnomocnika na każdą rozprawę 1996 zł) i po stronie pozwanego 7217zł (wynagrodzenie pełnomocnika w jednokrotnej stawce).

Rozliczając koszty postępowania Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki zwrot połowy uiszczonej opłaty stosunkowej (17.077 zł) oraz zwrot kosztów stawiennictwa pełnomocnika na rozprawie (1.996 zł). Koszty zastępstwa procesowego z uwagi na wynik końcowy procesu zniesiono wzajemnie.

Koszty opinii biegłych pokryte tymczasowo ze środków Skarbu Państwa wyniosły łącznie 1278,78 zł. Sąd nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa połowę z tej kwoty (pkt 7 wyroku).

Sąd z uwagi na dyspozycję art.102 kpc nie obciążył powódki pozostałymi kosztami związanymi z opiniami biegłych, w części w jakiej by ją obciążały, przejmując je na rachunek Skarbu Państwa o czym orzeczono w pkt 8 wyroku.

Na oryginale właściwy podpis