

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 września 2016 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach Ośrodek (...) w R. II Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Artur Żymelka

Protokolant: Klaudia Woźniak

po rozpoznaniu w dniu 13 września 2016 r. w Rybniku

sprawy z powództwa B. W.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

1) zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki B. W. kwotę 101.580,99 zł (sto jeden tysięcy pięćset osiemdziesiąt złotych i dziewięćdziesiąt dziewięć groszy) wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 95.000 zł (dziewięćdziesiąt pięć tysięcy złotych) od 1 grudnia 2013 r. do 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r.;

2) zasądza od pozwanego na rzecz powódki rentę w wysokości po 600 zł (sześćset złotych) miesięcznie, poczynając od grudnia 2011 r. do grudnia 2012 r., a w kwocie po 200 zł (dwieście złotych) miesięcznie poczynając od stycznia 2013 r., płatną do 10-ego dnia za dany miesiąc;

3) zasądza od pozwanego na rzecz powódki rentę w wysokości po 400 zł (czteryście złotych) miesięcznie, poczynając od sierpnia 2013 r., płatną do 10-ego dnia za dany miesiąc;

4) oddala powództwo w pozostałej części;

5) zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 9.821 zł (dziewięć tysięcy osiemset dwadzieścia jeden złotych) z tytułu kosztów procesu;

6) nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Gliwicach Ośrodka (...) w R. kwotę 1.928,22 zł (jeden tysiąc dziewięćset dwadzieścia osiem złotych i dwadzieścia dwa grosze) z tytułu kosztów sądowych.

Sygn. akt II C 473/14

UZASADNIENIE

Powódka B. W. ostatecznie wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwot:

- 95.000 zł z tytułu dopłaty do zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od 1 grudnia 2013 r. do dnia zapłaty,
- 4.910 zł z tytułu utraty dochodu,
- 1.958,08 zł z tytułu zniszczonych rzeczy.

Powódka wniosła również o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego:

- renty z tytułu zwiększonych potrzeb:

- po 600 zł miesięcznie w okresie od grudnia 2011 r. do końca lipca 2013 r.,

- po 200 zł miesięcznie począwszy od sierpnia 2013 r., a od dnia wyroku płatnej w każdym kolejnym miesiącu z góry do dnia 10-tego danego miesiąca;

- renty po 400 zł miesięcznie począwszy od sierpnia 2013 r., a od dnia wyroku płatnej w każdym kolejnym miesiącu z góry do dnia 10-tego danego miesiąca z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia powódki na przyszłość,

Powódka wniosła również o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska powódka podała, że w wyniku wypadku z dnia 6 grudnia 2011 r. doznała licznych obrażeń ciała. Zgodnie z opinią specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu lek. W. O. na skutek wypadku doznała 66 % uszczerbku na zdrowiu. Wypadek komunikacyjny stał się dla niej tragedią życiową, zrujnował zdrowie, skazał na pomoc innych osób, długotrwałe leczenie, rehabilitację, nieustannie odczuwany ból, niezdolność do pracy, ograniczenie aktywności, w tym towarzyskiej. Wymagała wsparcia psychologicznego. Powódka stwierdziła, że skutki wypadku uzasadniają dochodzone przez nią żądania.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów postępowania wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany przyznał, że ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 6 grudnia 2011 r., jednakże zarzucił, że wypłacone powódce kwoty stanowią pełną rekompensatę doznanej krzywdy oraz poniesionej przez powódkę szkody i kosztów leczenia. Żądanie przez powódkę dalszego zadośćuczynienia uznał za rażąco wygórowane, a dalszego odszkodowania i renty za niewykazane.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 6 grudnia 2011 r. na drodze nr (...) w gminie K. kierujący samochodem ciężarowym marki R. o nr. rej. (...) wraz z przyczepą Konar o nr. rej. (...) A. M. nie zachował szczególnej ostrożności oraz bezpiecznego odstępu od wyprzedzanego pojazdu, wskutek czego zderzył się z jadącą w tym samym kierunku powódką poruszającą się na rowerze.

(dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Środzie Śląskiej z 16 marca 2012 r. wydany w sprawie o sygn. akt II K 865/11 k. 11-12)

Pojazd sprawcy zdarzenia był ubezpieczony z tytułu OC przez pozwanego.

(okoliczność bezsporna)

Powódka bezpośrednio z miejsca wypadku przewieziona została do IV (...) Szpitala (...) z Polikliniką SP ZOZ we W., gdzie przebywała od 6 do 22 grudnia 2011 r. z rozpoznaniem: złamanie obu kości biodrowych, złamanie kości łonowej, kulszowej, panewki stawu biodrowego lewego, podwichnięcie lewego stawu krzyżowo-biodrowego, złamanie wyrostka poprzecznego 3, złamanie czterech żeber po lewej stronie, złamanie łopatki lewej z odłamek pośrednim oraz otarcie naskórka twarzy i zasinienia. Powódka nie pamięta okoliczności wypadku, doznała urazu głowy z rozcięciem powłok w okolicy potylicy, utraciła przytomność. Zastosowano wobec niej leczenie objawowe - farmakologiczne. Wykonano następujące badania diagnostyczne: RTG kręgosłupa C, klatki piersiowej, barku, uda, podudzia, miednicy, kręgosłupa piersiowego; TK głowy, brzucha, miednicy, kręgosłupa C; badania laboratoryjne: krew, moczu. W dniu 12 grudnia 2011 r. powódka przeszła operację, w czasie której wykonano zamknięte nastawienie złamania ze stabilizacją wewnętrzną oraz otwarte nastawienie złamań ze stabilizacją wewnętrzną płytki + śruby AO. Nie wystąpiły powikłania w przebiegu leczenia pooperacyjnego. Powódka nie mogła się poruszać, ponieważ każdy nawet nieznaczny ruch zwiększał ból. Od

dnia 16 grudnia 2011 r. stosowano rehabilitację. Wymagała pomocy psychologicznej. W dniu 22 grudnia 2011 r. została wypisana do domu z zaleceniami: wykonywanie ćwiczeń wyuczonych - C. + leki p/bólowe - doraźnie; poruszanie się na wózku bez obciążania kończyn dolnych przez 6 tygodni; temblak na kończynę górną lewą; kontrola ambulatoryjna za 6 tygodni.

Następnie powódka była leczona w Poradni Urazowo-Ortopedycznej P. we W., (...) w Ż., Poradni Neurologicznej - (...) Ż., Poradni (...) Naczyń. Była także konsultowana psychologicznie, korzystała z pomocy Centrum (...). W okresie poszpitalnym kierowana była do specjalistycznych ośrodków rehabilitacyjnych:

- Wojewódzkiego Szpitala (...) J. gdzie przebywała od 16 sierpnia do 6 września 2012 r.,
- Sanatorium (...), gdzie przebywała od 24 września do 17 października 2012 r.,
- Centrum (...) w D., gdzie przebywała od 10 do 24 listopada 2012 r.,
- Sanatorium (...) w U., gdzie przebywała od 4 do 28 maja 2013 r.,
- (...) Centrum (...) w U., gdzie przebywała od 19 czerwca do 10 lipca 2013 r.,
- Sanatorium (...) w U. w styczniu 2015 r.,
- Sanatorium w S. w listopadzie 2015 r.

Powódka od 6 grudnia 2011 r. do końca kwietnia 2012 r. była osobą całkowicie leżącą. Do tego czasu ortopeda nie pozwolił jej pionować, aby wszystko dobrze się zrastało. Był to okres intensywnej opieki począwszy, w tym jej karmienia i podawania picia. Potrzeby fizjologiczne załatwiała do zakupionego specjalistycznego basenu. W tym czasie pojawiły się odleżyny, także płyny sączące się ze skóry. Powódka musiała leżeć wyłącznie na plecach i dlatego musiała mieć specjalne łóżko ortopedyczne, które było wypożyczone i kosztowało miesięcznie 150-190 zł. Nie można było jej przekręcać na boki, nawet przy czynnościach fizjologicznych. Miała lewą łopatkę złamaną na pół, która nie była w gipsie. Z tej przyczyny oraz z powodu uszkodzenia kręgosłupa nie była w stanie samodzielnie się podnosić, przekręcić, ani w jakikolwiek sposób zmienić swojej pozycji. Nie potrafiła umyć włosów, które były myte przy użyciu miski z wodą. Przewlekłe leżenie skutkowało także powstaniem uciążliwych zaparć. Od stycznia przychodził rehabilitant. Oprócz tego matka i siostra rehabilitowały powódkę. W lutym 2012 r. została zawieziona karetką do W. na wizytę kontrolną, a następnie na przełomie marca i kwietnia, ponieważ musiała być przewożona w pozycji leżącej. Później również jeździła na wizyty kontrolne, ale już prywatnym samochodem. W kwietniu 2012 r. powódka zaczęła uczyć się stawać na nogi. Miała problemy z chodzeniem. Miała rwę kulszową i miała problem, aby stanąć na prawą nogę. Nie potrafiła jej wyprostować. Później chodziła o kulach. Odstawiła je na przełomie września i października 2012 r. Nie używała balkoniku. Powódka cały czas uczęszcza na rehabilitację. Rehabilitowana jest ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia i prywatnie, ponieważ rehabilitacja oferowana przez NFZ jest niewystarczająca. Poniesione przez powódkę w 2012 r. wydatki na rehabilitację wyniosły 8.120 zł, a koszt pobytu na turnusie rehabilitacyjnym wyniósł 2.660 zł. Powódka w związku z wypadkiem ponosiła również wydatki m.in. na zakup lekarstw, maści, leków przeciwbólowych, przyrządów ortopedycznych.

Powódka kiedy doszło do wypadku miała 26 lat. Wcześniej nie miała problemów zdrowotnych, nie towarzyszyły jej żadne dolegliwości bólowe. Była osobą samodzielną. Po ukończeniu dwóch kierunków studiów na Politechnice (...) w G. podjęła pracę w G., a następnie od 1 marca 2011 r. pracowała w (...) S.C. we W. i tam też mieszkała. Pracowała jako referent do spraw kontroli jakości i zarabiała około 1.570 zł miesięcznie. Do pracy jeździła na rowerze 10 km w jedną stronę. Lubiła swoją pracę, która była zgodna z uzyskanym przez nią wykształceniem i zainteresowaniami. Była osobą bardzo aktywną i wysportowaną. Jeździła na rowerze, spędzała czas chodząc na imprezy towarzyskie, głównie taneczne, ponieważ kiedyś tańczyła w zespołach tanecznych. Często wyjeżdżała na obozy na M., na obozy konne. Chodziła na kółka np. teatralne i taneczne. Miała dużo znajomych. Brała udział w organizowaniu imprez. Wyjeżdżała często ze znajomymi w góry. Wypadek całkowicie odmienił jej życie. Po wypadku nie była w stanie

wykonywać pracy, w związku z czym w dniu 27 września 2012 r. rozwiązano z nią umowę ze względu na długotrwałą chorobę. Powódka była rzetelnym pracownikiem i gdyby nie wypadek, któremu uległa, w dalszym ciągu pozostawałaby w zatrudnieniu. Aktualna wysokość wynagrodzenia na takim samym stanowisku wynosiłaby 2.100 zł netto. Biorąc pod uwagę ewentualny awans, co w jej zakładzie pracy miało miejsce po upływie od 1 roku do 3 lat od momentu zatrudnienia, powódka objęłaby bezpośrednio wyższe stanowisko - specjalisty do spraw jakości z wynagrodzeniem na poziomie 2.700 zł netto, a następnie kierownika do spraw kontroli jakości z wynagrodzeniem 4.207 zł netto.

Powódka orzeczeniem (...) do spraw Orzekania i Niepełnosprawności z dnia 3 lutego 2012 r. została zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności do końca lutego 2013 r. i ustalono wówczas jej całkowitą niezdolność do pracy. Orzeczeniem z dnia 8 marca 2013 r. została zaliczona na okres następnych dwóch lat do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do końca marca 2015 r. Od czerwca 2012 r. do 3 września 2012 r. otrzymywała świadczenia rehabilitacyjne w wysokości 1.400 zł, a następnie w wysokości 1.170 zł. Później otrzymała rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a następnie z tytułu częściowej niezdolności do pracy, która obecnie wynosi około 680 zł miesięcznie. Suma świadczeń wypłaconych powódce w okresie od czerwca 2012 r. do lipca 2013 r. wyniosła 17.356,84 zł. Powódka od 5 sierpnia 2013 r. do 31 października 2013 r. pracowała jako sprzedawca w (...) S.C. w R.. Zrezygnowała z pracy, ponieważ miała problemy z siedzeniem na miejscu przez 7 godzin, pomimo tego, że był to zakład zatrudniający osoby niepełnosprawne. Od 1 listopada 2013 r. do 6 października 2014 r. pracowała w P.P.H.U. (...). Następnie od 6 października do 31 grudnia 2014 r. pracowała jako sekretarka w szkole. Okazało się jednak, że tej pracy również nie jest w stanie wykonywać, z uwagi na to, że częściowo była ona siedząca, a częściowo musiała poruszać się po schodach. W czasie wakacji w 2015 r. odbywała trzymiesięczny staż w MOPS w K.. Od 1 maja 2016 r. podjęła pracę w (...) Spółka jawna w K. i z tego tytułu otrzymuje w wysokości 1.360,69 zł miesięcznie.

Powódka nadal odczuwa skutki wypadku. Aktualnie mieszka z rodzicami. Ojciec powódki wozi ją samochodem, w tym na rehabilitację. Matka powódki wykonuje takie czynności jak prasowanie, pranie, gotowanie. Powódce zdarzają się takie bóle głowy, że wymiotuje. Ma problemy ze snem. W środku nocy potrafi ją obudzić ból miednicy, który utrzymuje się przez 2-3 godziny. Ciągle musi brać leki przeciwbólowe. Łapią ją skurcze, pojawiają się okresowe bóle, w tym na zmianę pogody, przy czym wówczas doznaje takich cierpień fizycznych miednicy, że nawet środki przeciwbólowej jej nie pomagają. Ma również problemy z chodzeniem. Obecnie nawet nie jest w stanie dłużej chodzić po centrach handlowych, ponieważ miednica szybko daje o sobie znać. Jadąc z rodzicami do rodziny mieszkającej w odległości około 200 km, ze względu na powódkę rodzina musi kilka razy zatrzymać się, ponieważ powódka musi pochodzić. Przed wypadkiem powódki odległości te pokonywane były bez przystanków. Początkowo mówiono, że śruby z miednicy będą usuwane do 3 lat, ale ostatecznie lekarz stwierdził, że powódka nie nadaje się do operacji, bo doszło do ich zrośnięcia i trzeba by było je kłuć i dłużej. Powódka będzie miała więc śruby w sobie do końca życia. Powódka potrzebuje pomocy np.: przy robieniu zakupów, ponieważ nie może podnosić i nosić cięższych rzeczy. Nie jest również w stanie zbyt długo wystać przy zlewie żeby umyć naczynia. Stara się pomagać przy sprzątanii w domu, ale nie jest w stanie wykonywać tych prac w takim zakresie jak przed wypadkiem. W miejscu blizny na prawym pośladku czasami podczas chodzenia pojawia się ból, który uniemożliwia jej w ogóle poruszanie się. Musi wówczas usiąść i czekać, aż ból minie. W nocy, kiedy leży pojawia się takie uczucie, jak gdyby ktoś włożył jej pomiędzy pośladki imadło i rozszerzał je. Ból temu towarzyszący potrafi utrzymywać się nawet przez 3 godziny pomimo zażywanych leków przeciwbólowych. Powódka miewa często kurcze i drętwienia w prawej nodze. Odczuwa codziennie bóle w okolicy kości krzyżowej, które promieniują do pośladków. W dalszym ciągu ma problem z prawą nogą. Bywa tak, że nie potrafi przez jakiś czas stanąć na prawą nogę. Odczuwa również drętwienia i kurcze w prawej stopie. Kiedy chodzi na basen – co ma zalecone przez lekarza - za każdym razem w czasie pływania doznaje skurczy, które uniemożliwiają dalsze pływanie. Miała i nadal miewa koszmary. Kiedy widzi samochód ciężarowy od razu się odsuwa. Czuje się nieatrakcyjna, stała się bardziej nerwowa. Od czasu wypadku ze strachu nie wsiada na rower. Miała bardzo duże kryzysy psychiczne. Czasami była w takiej desperacji, że gdyby potrafiła wstać to mogłaby coś sobie zrobić. Wstydzi się blizn, dlatego też czuje się niekomfortowo idąc na basen, na który kiedyś chętnie chodziła. Odsunęła się od wszystkich znajomych. Ogólnie przebywa w domu. Jedynie czasami przychodzą do niej przyjaciółki. Miewa dni załamania. Zdarza się, że wybucha agresją, zaczyna krzyczeć, czego nigdy wcześniej nie robiła.

Powódka cały czas ma prowadzoną rehabilitację. Jak jest tylko możliwość to wyjeżdża na turnusy 3 tygodniowe ze szpitala do sanatorium. Na ostatniej rehabilitacji była w lutym 2016 r. Była ona świadczona przez 2 tygodnie. Była finansowana przez NFZ. Ostatnio była u lekarza i lekarz przepisała jej rehabilitację, następnie okazało się, że najbliższy możliwy termin tych zabiegów przez kolejne dwa tygodnie możliwy jest dopiero za kilka miesięcy. Tymczasem wskazana jest częstsza i regularna rehabilitacja, na którą powódki nie stać. Miesięczny średni koszt środków przeciwbólowych sięga do 50 zł.

(dowód: historia choroby z IV (...) Szpitala (...) z Polikliniką SP ZOZ we W. k. 19-43, 54-60, 453-457, karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 6 września 2012 r. k. 44, informacje o przebytej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS k. 45-53, historia choroby z Poradni lekarza pierwszego kontaktu k. 61-69, historia choroby z (...) k. 70-89, 435-448, 595-612, historia choroby z Poradni Neurologicznej k. 90-94, 450-452, dokumentacja psychologiczna k. 95-98, pismo Centrum (...) z dnia 24 lipca 2012 r. k. 99-100, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 3 lutego 2012 r. k. 13-14, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 8 marca 2013 r. k. 15-16, orzeczenie specjalisty ortopedii i traumatologii narządu ruchu k. 17-18, faktury, rachunki i paragony k. 101-189, 206, 230-280, oferty i cenniki k. 190-192, dowód rejestracyjny k. 228-229, świadectwa pracy powódki, zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniach, raporty (...) i kartoteki zasiłków k. 281-305, 309-310, 628-631, decyzje i pisma ZUS oraz orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k. 306-308, dokumenty znajdujące się w aktach szkody nr (...) k. 360-431, wyniki badań k. 434, 449, historia choroby z Poradni Chirurgicznej Chorób Piersi k. 458, historia choroby z Poradni Urazowo-Ortopedycznej k. 459, historia choroby z Poradni Chorób Naczyń k. 460-462, zaświadczenie P.P.H.U. (...) k.6 36, pismo (...) S.C. k. 637, pismo i zaświadczenie (...) Sp. z o.o. we W. k.649 - 650, pismo i zaświadczenie (...) Centrum (...) w K. k.652-653, zaświadczenie (...) Domowej W. Sp. j. w K. k. 654, pismo MOPS w K. k. 656, pismo Stowarzyszenia (...) w R. k. 666, pismo (...) Oddział w P. k. 647, zeznania świadków T. W., K. W., A. W. na rozprawie w dniu 14 kwietnia 2015 r. oraz przesłuchanie powódki na rozprawie w dniu 14 kwietnia 2015 r., 24 maja 2016 r. i 13 września 2016 r.)

W wyniku wypadku u powódki doszło do uszczerbku na zdrowiu w zakresie neurologicznym w wysokości 10 %. U powódki występują objawy świadczące o zespole szyjnym spowodowanym skręceniem kręgosłupa szyjnego. Powódka w zakresie ortopedycznym doznała stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 57 %. Uszczerbek na zdrowiu psychicznym powódki wynosi 10% (zaburzenia adaptacyjne będące następstwem urazów i wypadków, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń Ośrodkowego Układu Nerwowego - utrwalone nerwice jako wyraz zaburzeń funkcji Ośrodkowego Układu Nerwowego). Dolegliwości, które zgłasza i na które cierpi pozostają w związku z obrażeniami będącymi następstwem wypadku, szczególnie dolegliwości bólowe w obrębie miednicy, obręczy barkowej lewej oraz dolegliwości bólowe, w tym przewlekłe bóle głowy. Natomiast okresowe dolegliwości bólowe w okolicy kręgosłupa spowodowane mogą być skoliozą utrwaloną, nie są one jednak zbyt częste. Perspektywy co do stanu zdrowia powódki z punktu widzenia ortopedycznego z uwagi na jej młody wiek rojąca pomyślnie. Nikt nie jest jednak w stanie przewidzieć jak szybko i kiedy mogą rozwinąć się zespoły bólowe, zwyrodnieniowe, szczególnie w obrębie miednicy. Rokowania co do stanu zdrowia powódki z punktu widzenia neurologicznego, zważywszy na jej młody wiek, wydają się raczej pomyślne. Zupełnie amatorsko i w sposób nienasilony powódka jest w stanie chodzić po górach i jeździć na rowerze. Powódka może mieć istotną obawę zwłaszcza przed tym drugim rodzajem aktywności, jednak za pomocą psychoterapii tę przeszkodę można przezwyciężyć. Nie istnieją istotne przeciwwskazania lekarskie do chodzenia w szpilkach o rozsądnej wysokości. Nieuzasadnione są obawy powódki o ewentualne problemy z donoszeniem ciąży, ponieważ narządy rodne nie zostały bezpośrednio uszkodzone w trakcie wypadku. Powódka w dalszym ciągu wymaga rehabilitacji, ale w znacznie mniejszym zakresie. Częstotliwość zabiegów trudna jest do arbitralnego określenia a priori, powinna być dostosowana do aktualnego stanu zdrowia powódki określanego przez lekarza prowadzącego. Zabiegi finansowane przez NFZ są dostępne w zależności od regionalnych możliwości stosownych placówek. W przypadku słabej dostępności celowe jest skorzystanie z prywatnej rehabilitacji. Wymiar tej rehabilitacji powinien wynosić 3 serie po 10 zabiegów, czyli 30 zabiegów raz na kwartał. Może być to określone jedynie w sposób orientacyjny, ponieważ nie wiadomo jaki będzie stan powódki w czasie przyszłym. Stawki godzinowe są zróżnicowane w zależności od placówki i rodzajów zabiegów. Zazwyczaj stosowaną stawką przy wykupieniu całej serii zabiegów jest kwota około 10 zł za zabieg. Stan zdrowia powódki umożliwia jej wykonywanie pracy zawodowej z wyłączeniem prac

ciężkich oraz prac wymagających długiego przebywania w pozycji stojącej lub też przenoszenia przedmiotów na znaczne odległości, przykładowo przeciwwskazana jest praca listonosza, jeżeli powódka chciałaby się takiej podjąć. Uzasadnionym jest zażywanie przez powódkę leków przeciwbólowych w celu zwalczania odpowiednio silnego bólu. Zasadniczo dolegliwości powódki w przebiegu czasu powinny ulegać zmniejszeniu. Powódka wymagała pomocy osób trzecich: przez pierwsze dwa miesiące po urazie wymagała opieki całodobowej, przez następne dwa miesiące również wymagała opieki 12 godzin na dobę, przez okres następnych 6 miesięcy Powódka mogła wymagać okresowej pomocy lub opieki w wymiarze 4 godzin dziennie, a przez okres następnych 6 miesięcy w wymiarze około 2 godzin dziennie. W trakcie leżenia w łóżku powódka zasadniczo nie była zdolna do samoobsługi, a także wymagała pomocy przez większą część dnia. W następnych okresach powódka wymagała pomocy jedynie przy niektórych czynnościach czy też robieniu zakupów.

Funkcjonowanie osobowości powódki nie dowodzi obecności procesu psychotycznego. Występują u niej zaburzenia adaptacyjne pod postacią przedłużonej reakcji na stres z komponentą lękowo- depresyjną. Zaburzenia adaptacyjne powstałe w odpowiedzi na przeżycie ostrej reakcji stresowej w następstwie osłabienia mechanizmów kompensacyjnych, traktowane są jako objaw zaburzeń funkcji Ośrodkowego Układu Nerwowego, tym samym wyczerpują przesłanki do uznania, iż u powódki doszło do wystąpienia długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Powódka w dalszym ciągu pozostaje w wyraźnie zaznaczonej gotowości do reagowania lękiem. Przeżywany lęk ma charakter dysfunkcyjny i utrudnia bezpieczne uczestniczenie w ruchu drogowym, niezbędne do realizacji zadań życiowych. Badana odczuwa podwyższoną czujność, pod postacią stale utrzymującej się potrzeby obserwacji otoczenia i przewidywania wydarzeń. Utrzymuje się koncentracja uwagi na wypadku i odtwarzanie przebiegu wydarzeń we wspomnieniach. Powódka przeżywa chroniczny, umiarkowany lęk upośledzający jej ogólną sprawność psychiczną. Jest raczej niezadowolona z kontaktów społecznych i towarzyskich. Skłonna też do uporczywego, często niepotrzebnego rozważania stale tych samych problemów. Powódka dość często czuje się napięta i podenerwowana. Wykazuje mniejsze zainteresowanie różnymi sprawami. Wyraźnie mniej niż przedtem się śmieje, ma także trudności by zobaczyć dobrą stronę różnych rzeczy. Dość często się martwi i rzadko bywa w dobrym humorze. Odnosi wrażenie, że działa wolniej. Zdarza się, że odczuwa strach i ucisk w żołądku. Zdarza się także, że nie zwraca tyle uwagi na wygląd co powinna. Mniej niż przedtem cieszy się na myśl o możliwości zrobienia czegoś. Często odczuwa smutek i przygnębienie. Często martwi się o przyszłość. To co robi nie daje jej prawdziwego zadowolenia. Płacze częściej niż dawniej. Utraciła większość zainteresowań ludźmi. Ma także trudności z podejmowaniem decyzji i częściej niż kiedyś odwleka ich podjęcie. Martwi się tym, że wygląda nieatrakcyjnie. Łatwo się męczy. Jest mniej zainteresowana seksem. Przeżywa zmartwienia związane ze stanem swojego zdrowia. Konsekwencje wypadku zmieniły jakość życia powódki, spowodowały szereg ograniczeń w jej aktywności życiowej - osobistej i zawodowej. Powódka cierpi, że nie jest w pełni samodzielna, jest przekonana, że jest bezużyteczna, czuje się obciążeniem dla rodziców. Cierpi także, że nie może podjąć żadnej pracy na stałe, uprawiać sportów tak intensywnie jak wcześniej, jeździć na łyżwach, że nie potrafi odważyć się znowu jeździć na rowerze. Obawia się również o stan zdrowia w przyszłości. Pomimo, iż od daty zdarzenia upłynął już znaczny okres czasu, objawy lękowo-depresyjne u powódki w dalszym ciągu są wyraźnie zaznaczone. Stanowią one przeszkodę w codziennym funkcjonowaniu powódki, potęgując przeżywanie przez nią frustracji i rodząc poczucie psychicznego cierpienia. Powódka przeżywa chroniczny, umiarkowany lęk upośledzający jej ogólną sprawność psychiczną wywołany utrzymującym się od dłuższego czasu stanem stresu psychicznego. Utrzymuje się stan labilności emocjonalnej z tendencją do płaczliwości i apatii. Symptomatologia dolegliwości zgłaszanych przez powódkę, a traktowanych jako zaburzenia stresowe pourazowe mieści się w definicji zaburzenia. Zaburzenia rozpoznane u powódki mają charakter zaburzeń reaktywnych. Dobre efekty terapeutyczne daje w tym przypadku psychoterapia, jak i okresowa farmakoterapia. Rokowanie na przyszłość w tym zakresie, jak i tempo pracy terapeutycznej, a co za tym idzie tempo wygaszania objawów lękowo-depresyjnych jest zależne m.in. od indywidualnych predyspozycji pacjenta, jak i jego gotowości do skonfrontowania się z przeżyta traumą.

(dowód: opinia sąдово – lekarska biegłego sądowego z zakresu neurologii P. W. z dnia 20 stycznia 2016 r. k. 494-513, opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczna z dnia 9 lutego 2016 r. k. 534-544, opinia sądowo – lekarska biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu W. M. z dnia 20 marca 2016 r. k. 563-569 oraz przesłuchanie powódki)

Powódka zgłosiła roszczenie odszkodowawcze stronie pozwanej, co skutkowało uznaniem przez pozwanego swojej odpowiedzialności co do zasady i wypłaceniem na rzecz powódki łącznie kwoty 82.197,90 zł, w tym 55.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 600 zł za zniszczone ubrania, 800 zł za zniszczone pozostałe rzeczy, 1.662,88 zł kosztów przejazdów, 580 zł kosztów rehabilitacji, 17.073,55 zł kosztów leczenia oraz 4.626 zł kosztów opieki.

(dowód: zgłoszenie szkody z dnia 30 stycznia 2012 r. k. 311-313, pismo powódki z dnia 23 maja 2012 r. k. 314-315, pismo powódki z dnia 17 czerwca 2013 r. 316-318, pismo powódki z dnia 17 października 2013 r. 319-320, pismo powódki z dnia 29 kwietnia 2014 r. k. 321-322, decyzja pozwanego z dnia 2 marca 2012 r. k. 323-324, decyzja pozwanego z dnia 18 czerwca 2012 r. k. 325-326, pismo pozwanego z dnia 26 listopada 2013 r. k 327)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo w przeważającej części zasługiwało na uwzględnienie.

Z uwagi na to, że źródłem dochodzonych przez powódkę żądań był czyn niedozwolony, zobowiązanym do zaspokojenia jej roszczeń był sprawca wypadku lub odpowiadający za niego ubezpieczyciel. Podstawą prawną odpowiedzialności sprawcy wypadku wobec powódki był art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 2 k.c. i art. 445 § 1 k.c. Z kolei podstawą prawną odpowiedzialności ubezpieczyciela sprawcy wypadku był art. 34 i 35 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 j.t.) w zw. z art. 822 k.c., w zw. z art. 444 § 2 k.c. i art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z art. 34 ust. 1 powołanej wyżej ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. W myśl art. 35 w/w ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej wyrzuciła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Stosownie do art. 822 § 4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia w wyżej wskazanym zakresie bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Odpowiedzialność pozwanego za sprawcę wypadku była okolicznością bezsporną.

Stosownie do art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przepis art. 445 k.c. nie daje wyraźnych wskazówek, jak należy określić wysokość zadośćuczynienia w konkretnych wypadkach. Zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną i ma na celu przede wszystkim wynagrodzenie krzywdy (szkody niemajątkowej) ujmowanej jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości fizyczne, a także cierpienie psychiczne i inne ujemne niematerialne następstwa wypadku rzutujące na dotychczasowe życie pokrzywdzonego. Jego celem jest złagodzenie doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, a także cierpień mogących pojawić się w przyszłości. W orzecznictwie sądowym przyjmuje się, że zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i stanowić rekompensatę pieniężną za doznaną krzywdę. Przepis mówi bowiem o „odpowiedniej sumie” tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, w konsekwencji czego nie może mieć ono charakteru symbolicznego. Sąd Najwyższy w swoich orzeczeniach wielokrotnie podkreślał, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną. Przy ustalaniu odpowiedniego zadośćuczynienia należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. Zadośćuczynienie nie może być uznane za nadmierne, nawet gdyby przy uwzględnieniu przeciętnego poziomu życia i zamożności społeczeństwa mogłoby być tak postrzegane, jeżeli jest ono adekwatne do stopnia odniesionych obrażeń i związanych z nimi następstw dla zdrowia i egzystencji poszkodowanego (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005/2/40; wyrok Sądu Najwyższego z 22 czerwca 2005 r., sygn. akt III CK 392/04, LEX nr 177203; wyrok Sądu Najwyższego z 9 listopada 2007 r., sygn. akt V CSK 245/07, LEX nr 369691; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 22 stycznia 2014 r., I ACa 717/13, LEX nr 1454635).

Przenosząc te ogólne rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, że strona pozwana nie kwestionowała, że w związku z wypadkiem z dnia 6 grudnia 2011 r. powódka nabyła roszczenie o zadośćuczynienia. Pozwany zarzucał jedynie, że roszczenie to zostało zaspokojone w związku z wypłatą powódce przez pozwanego z tytułu zadośćuczynienia łącznie kwoty 55.000 zł. Zarzut pozwanego był bezpodstawny, ponieważ w świetle ustalonych okoliczności sprawy z pewnością nie można uznać, że wypłacona dotychczas przez pozwanego kwota stanowi „odpowiednie” zadośćuczynienie w rozumieniu wyżej przytoczonego art. 445 § 1 k.c. Biorąc pod uwagę wszystkie wyżej przedstawione okoliczności sprawy, w tym fakt, że powódka w wyniku w/w wypadku doznała bardzo poważnych obrażeń ciała w stosunkowo młodym wieku, że do tego czasu była osobą aktywną, w pełni zdrową i samodzielną, a od czasu wypadku każdego dnia odczuwa jego skutki (m.in. skurcze, bóle, drętwienia), w tym mając problemy nawet ze snem, znaczny zakres doznanych obrażeń i uszczerbku, w tym złamanie obu kości biodrowych, złamanie kości łonowej, kulszowej, panewki stawu biodrowego lewego, podwichnięcie lewego stawu krzyżowo-biodrowego, złamanie wyrostka poprzecznego 3, złamanie czterech żeber po lewej stronie, złamanie łopatki lewej z odłamem pośrednim oraz otarcie naskórka twarzy i zasinienia, zamontowania na stałe śruby w miednicy, okres wielomiesięcznego unieruchomienia powódki i związane z tym dolegliwości, m.in. wynikające z powstałych odleżyn, załatwiania potrzeb fizjologicznych w pozycji leżącej, zaporę, przebytą operację, problemy związane z codziennym funkcjonowaniem, że po wielu miesiącach musiała praktycznie uczyć się chodzić na nowo, dalej utrzymujące się problemu zdrowotne i wynikające z nich konsekwencji np.: przy dłuższym chodzeniu, siedzeniu, robieniu zakupów, porządków domowych, poczucie zniszczonego życia, blizny, których się wstydzi, stwierdzić należy, że żądanej łącznie z tytułu zadośćuczynienia kwoty 150.000 zł (55.000 zł wypłacona przed wniesieniem pozwu oraz zasądzona w niniejszej sprawie kwota 95.000 zł) nie można uznać za rażąco wygórowanej, a w konsekwencji Sąd zasądził zgodnie z żądaniem, na podstawie wyżej powołanych przepisów kwotę 95.000 zł. Podkreślić należy, że dolegliwości zgłaszane przez powódkę jako pozostające w związku z wypadkiem znalazły potwierdzenie w wydanych opiniach sądowych.

Odsetki od powyższej kwoty Sąd zgodnie z żądaniem zasądził, na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. oraz art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 j.t. z późn. zm.), w wysokości ustawowej od 1 grudnia 2013 r. do 31 grudnia 2015 r., a od 1 stycznia 2016 r. odsetki ustawowe za opóźnienie w związku ze zmianą przepisów co do odsetek. Wynikający z art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych termin 30 dni na spełnienie żądania zapłaty w/w kwoty (ponad już wypłaconą kwotę 55.000 zł), w związku z kierowanymi do pozwanego żądaniem zapłaty, upłynął przed 1 grudnia 2013 r., związku z czym żądanie odsetek od tej daty było zasadne. Podkreślić należy, że na ten dzień pozwany dysponował już wystarczającą dokumentacją i wiedzą, aby również żądanie dochodzonej w niniejszej sprawie kwoty zadośćuczynienia uznać za uzasadnione w świetle art. 445 § 1 k.c. Wskazać przy tym należy, że zasądzenie zadośćuczynienia ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego. Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia ma nadto charakter zobowiązania bezterminowego i przekształcenie go w zobowiązanie terminowe może nastąpić w wyniku wezwania wierzyciela (pokrzywdzonego) skierowanego wobec dłużnika do spełnienia świadczenia (art. 455 k.c.). Dopuszczalne jest więc zasądzenie odsetek od przyznanej kwoty zadośćuczynienia od daty wcześniejszej niż data wyrokowania, a okoliczności rozpoznawanej sprawy uzasadniały wyżej wskazane rozstrzygnięcie co do odsetek od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia.

Jak wynikało ze złożonych dokumentów i przesłuchania powódki w czasie wypadku zniszczeniu uległy rzeczy powódki przedstawiające następujące wartości: rower - 1.510,93 zł, okulary - 500 zł, buty - 144 zł, kurtka - 450 zł, plecak - 300 zł, rękawiczki - 91,90 zł, polar - 40 zł, spodenki - 75 zł, bielizna termoaktywna - 186 zł i stanik - 60 zł. Powódka w pozwie wskazała, że łącznie z tego tytułu szkodę wycenia na 3.357,83 zł (k.5), a ponieważ pozwana wypłaciła łącznie 1.400 zł, to do zapłaty pozostała kwota 1.957,83 zł. Podkreślić należy, że nie można było wymagać od powódki przedstawienia dowodów zakupu w/w rzeczy, ponieważ nie miała prawnego obowiązku ich przechowywania. Podkreślić również należy, że nie ma żadnego prawnego uzasadnienia obniżania wartości zniszczonych rzeczy o stopień ich zużycia. Skoro rzeczy powódki zostały zniszczone w wyniku wypadku to odszkodowanie obejmuje zakup nowych rzeczy. W takim przypadku nie może być mowy o wzbogaceniu się poszkodowanego, w związku z czym powódka nie ma obowiązku poszukiwania rzeczy, które stopniem zużycia odpowiadałyby jej zniszczonym rzeczom.

Obniżenie odszkodowania z tego tytułu możliwe byłoby tylko w przypadku przyczynienia się poszkodowanego, co w rozpoznawanej sprawie nie miało miejsca. Biorąc pod uwagę, że ściśle udowodnienie wysokości poniesionej szkody w zakresie zniszczonej odzieży, okularów i plecaka było z wyżej wskazanych przyczyn nader utrudnione w rozumieniu art. 322 k.p.c. – zgodnie z którym, jeżeli w sprawie o naprawienie szkody sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy – Sąd opierając się na zeznaniach powódki, co do których brak było podstaw by kwestionować ich wiarygodność, w tym w świetle zasadach doświadczenia życiowego, stwierdzając nadto, że podane przez powódkę koszty są realne i celowe, na podstawie art. 436 § 1 k.c. oraz wyżej powołanych przepisów stanowiących o odpowiedzialności ubezpieczyciela sprawcy szkody, uwzględnił żądanie zapłaty z tego tytułu w dochodzonej wysokości.

Powódka wskazała w pozwie, że dochodzi także utraconych dochodów za okres od czerwca 2012 r. do końca lipca 2013 r. w wysokości 4.910 zł. Biorąc pod uwagę, że powódka w czasie wypadku pozostawała w zatrudnieniu, a spowodowana wypadkiem niemożliwość świadczenia pracy doprowadziła do zmniejszenia jej dochodów, żądanie powódki co do zasady zasługiwało na uwzględnienie. Jeżeli chodzi natomiast o wysokość utraconych w tym okresie dochodów, to żądanie powódki było uzasadnione do kwoty 4.623,16 zł. Wskazywane w tym okresie dochody powódki, gdyby nie wypadek wyniosłyby 21.980 zł (14 miesięcy x 1.570 zł stanowiące miesięczne wynagrodzenie powódki). W tym okresie powódka faktycznie otrzymała łącznie sumę 17.356,84 zł. Stąd należne powódce odszkodowanie wyniosło 4.623,16 zł, tj. różnicę pomiędzy sumą jaką powódka uzyskiwałaby gdyby nie została poszkodowana w wypadku, tj. 21.980 zł, a faktycznie uzyskanymi dochodami w wysokości 17.356,84 zł, którą Sąd zasądził na podstawie art. 444 k.c. oraz wyżej powołanych przepisów.

Łącznie zatem Sąd w punkcie 1. wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powódki sumę 101.580,99 zł, na którą złożyła się w/w kwota zadośćuczynienia w wysokości 95.000 zł, odszkodowania za zniszczone rzeczy w wysokości 1.957,83 zł oraz za utracone dochody w wysokości 4.623,16 zł.

Zgodnie z art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

W związku z dochodzonym w niniejszej sprawie żądaniem zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 600 zł za okres od grudnia 2011 r. do końca lipca 2013 r. oraz po 200 zł za okres od sierpnia 2013 r. z tytułu zwiększonych potrzeb, Sąd uznał to żądanie w świetle wyżej powołanego przepisu oraz przedstawionych dowodów za uzasadnione częściowo. Za zasadne bowiem należało uznać żądanie zasądzenia renty w wysokości po 600 zł za okres od grudnia 2011 r. do grudnia 2012 r. Zwiększone potrzeby w tym zakresie wynikały m.in. z konieczności dokonywania zakupów leków i środków opatrunkowych, opieki, rehabilitacji, przyrządów do rehabilitacji, kosztów dojazdów do szpitala, lekarzy i na rehabilitację oraz kosztów dojazdów członków jej rodziny do powódki w czasie jej pobytu w szpitalu. Jak wynika ze złożonych dokumentów, w tym faktur, zestawienia dojazdów bliskich powódki celem opieki nad nią, koszty związane z wypadkiem w zakresie, w jakim nie znalazły pokrycia w kwotach wypłaconych przez pozwanego uzasadniały żądanie renty w wysokości po 600 zł do końca grudnia 2012 r. Wskazać można, że same wydatki powódki na rehabilitację, z uwagi na jej zapewnienie przez NFZ w absolutnie niewystarczającym zakresie, w 2012 r. wyniosły 8.120 zł, podczas gdy pozwany z tytułu kosztów rehabilitacji przekazał powódce kwotę 580 zł – jak wynika m.in. z odpowiedzi na pozew. Jak wynikało z zeznań powódki, potwierdzonych opinią biegłego sądowego, dolegliwości bólowe powódki w dalszym ciągu wymagają zażywania przez nią leków, w tym leków przeciwbólowych, a średni koszt ich zakupu wynosi 50 zł miesięcznie. Powódka wymaga również rehabilitacji, co zostało potwierdzone również przez biegłego sądowego w wydanej opinii (k. 568), w tym chodzenia na basen, a wydatki z tego tytułu wynoszą średnio około 150 zł miesięcznie, w związku z czym żądanie renty z tytułu w/w zwiększonych potrzeb w żądanej wysokości po 200 zł miesięcznie, płatnych do 10-ego dnia każdego miesiąca, zasługiwało na uwzględnienie, z tym, że poczynając od stycznia 2013 r. Jak wynikało bowiem z przedłożonych dokumentów wydatki z tytułu zwiększonych potrzeb, w tym rehabilitacji, wypożyczenia łóżka ortopedycznego i leków istotnie zmniejszyły się w 2013 r., jednakże do wysokości uzasadniających zasądzenie dalszej, ale niższej renty poczynając od stycznia 2013

r. Podkreślić należy, że koszty poniesione przez powódkę nie znalazły w zakresie uwzględnionej renty pokrycia w wypłaconych przez pozwanego świadczeniach. Podkreślić również należy, że świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także w ramach art. 444 k.c. uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2016 r., III CZP 63/15, LEX nr 2041106).

W związku z żądaniem zasądzenia renty również z tytułu utraty widoków na przyszłości żądanie to w świetle art. 444 § 2 k.c. zasługiwało na uwzględnienie w wysokości po 400 zł miesięcznie, płatne do 10-ego dnia miesiąca, poczynając od sierpnia 2013 r. Wbrew zarzutom pozwanego z zebranych w sprawie dokumentów, a w szczególności pisma byłego pracodawcy powódki z 9 czerwca 2016 r., a zatem sporządzonego przeszło 5 lat po wypadku (k. 649), jednoznacznie wynika, że umowa o pracę z powódką została rozwiązana wyłącznie z powodu jej niezdolności do świadczenia pracy będącej konsekwencją wypadku z dnia 6 grudnia 2011 r. W piśmie tym były pracodawca powódki wprost stwierdził, że dała się ona poznać jako rzetelny pracownik i gdyby nie wypadek to w dalszym ciągu pozostawałaby w zatrudnieniu. Wskazał, że wynagrodzenie na dotychczasowym stanowisku wynosiłoby 2.100 zł netto, przy czym powódka miała szansę na awans i otrzymywanie wynagrodzenia w wysokości co najmniej 2.700 zł. Brak było podstaw, aby kwestionować wiarygodność tego dowodu, który zresztą wpisywał się w treść zeznań powódki. Zeznała ona bowiem jeszcze przed udzieleniem wyżej przytoczonej odpowiedzi, że jej koleżanka, która razem z nią pracowała i miała podobny okres zatrudnienia oraz kwalifikacje osiąga wyższe wynagrodzenie niż kiedy razem pracowały. Podkreślić należy, że w przypadku utraconej możliwości dochodów zawsze mowa jest o hipotetycznych dochodach, jakie osiągałaby osoba poszkodowana, a w/w dowody w wystarczającym stopniu wykazała, że powódka osiągałaby dochód w wysokości co najmniej 2.700 zł, a to oznacza, że nawet przy uwzględnieniu osiąganego przez powódkę dochodu w wysokości podanej w piśmie jej pracodawcy, tj. 1.360,69 zł (k. 654) – z uwagi na problemy zdrowotne, potwierdzone m.in. przez biegłych sądowych w rozpoznawanej sprawie i związane z tym problemy z utrzymaniem pracy nawet z takim wynagrodzeniem - oraz wypłat z tytułu renty, która ostatnio wynosiła 684,01 zł, zasadnym jest żądanie zasądzenia renty w wysokości po 400 zł miesięcznie poczynając od sierpnia 2013 r.

W pozostałej części Sąd oddalił powództwo jako niezasadne w świetle wyżej przedstawionych ustaleń, przepisów prawa i rozważań prawnych.

Powódka uległa jedynie co do nieznacznej części swojego żądania, w związku z czym Sąd na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c. w zw. z art. 98 § 3 i 4 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. w zw. z § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U.2013.490 j.t. z późn. zm.) w zw. z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2015.1804) zasądził na jej rzecz od pozwanego kwotę 9.821 zł z tytułu kosztów procesu, na które złożyła się opłata sądowa od pozwu w wysokości 6.204 zł (k.329 i 333), wynagrodzenie profesjonalnego pełnomocnika w wysokości 3.600 zł oraz zwrot opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa w kwocie 17 zł). Jednocześnie Sąd na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2016.623 j.t.) w zw. z art. 100 zd. 2 k.p.c. nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach Ośrodka (...) w R. sumę 1.928,22 zł, na które złożyły się wydatki na wynagrodzenie biegłych sądowych (595,36 zł – k. 521 + 378,40 zł i 319 zł – k.547 + 635,46 zł – k.571).