

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 26.10.2016 r. powódka J. D. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) SA V. (...): kwoty 1.100 zł tytułem odszkodowania (zwrotu kosztów leczenia, opieki i innych) oraz kwoty 42.000 zł tytułem zadośćuczynienia – obydwie kwoty z ustawowymi odsetkami od dnia 2 listopada 2016 r. do dnia zapłaty, renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 600 zł miesięcznie, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności. Powódka wniosła także o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność cywilną za dalsze następstwa wypadku komunikacyjnego, któremu uległa powódka w dniu 13 sierpnia 2016 r. (pozew –k.3-7)

Postanowieniem z dnia 30 listopada 2016 r. Sąd zabezpieczył roszczenie o rentę przez zobowiązanie pozwanego do zapłaty na rzecz powódki przez czas trwania postępowania kwoty po 500 zł miesięcznie, począwszy od stycznia 2017 r. Z uzasadnienia postanowienia wynika, że na kwotę tę składają się koszty wizyt lekarskich 300 zł miesięcznie i koszty leków 200 zł miesięcznie. (postanowienie z uzasadnieniem –k.40-40 odwrót)

Pozwany wniosł o oddalenie powództwa w całości. Pozwany zakwestionował zaistnienie przesłanek uzasadniających odpowiedzialność odszkodowawczą kierującego pojazdem ubezpieczonym u pozwanego, a także wysokość dochodzonych pozwem roszczeń. (odpowiedź na pozew –k.41-49)

Pismem z dnia 31.03.2017 r. powódka rozszerzyła powództwo o odszkodowanie do kwoty 10.100 zł i o zadośćuczynienie do kwoty 58.000 zł. (pismo –k.100-101)

Pozwany nie uznał powództwa w rozszerzonej części. (pismo –k.103)

W piśmie z dnia 9 maja 2018 r. pozwany podniósł zarzut przyczynienia się powódki do zwiększenia rozmiaru szkody poprzez nie podjęcie w odpowiednim czasie rehabilitacji. (pismo –k.184-190)

Powódka nie uznała zarzutu przyczynienia. (pismo –k.227 odwrót)

Pismem z dnia 22 października 2018 r. powódka zgłosiła roszczenie renty wynikającej z częściowej niezdolności do pracy zarobkowej powódki w kwocie po 50 zł miesięcznie, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca począwszy od dnia wytoczenia powództwa. (pismo –k.240-241, 319 odwrót)

Pismem z dnia 3 października 2019 r. powódka rozszerzyła roszczenie o zadośćuczynienie do kwoty 246.000 zł, roszczenie o odszkodowanie do kwoty 10.220 zł, roszczenie o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb do kwoty 990 zł miesięcznie płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca, począwszy od dnia wydania wyroku (pismo –k.319-320)

Pozwany nie uznał rozszerzonego powództwa. (pismo –k.326)

Pismem z dnia 21 lutego 2020 r. powódka rozszerzyła powództwo w zakresie odszkodowania o kwotę 5.510 zł – do kwoty 15.730 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 listopada 2016 r. do dnia zapłaty – wyłącznie z tytułu opieki osób trzecich, wniosła o zasądzenie kwoty 16.690 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia odpisu pisma pozwanemu do dnia zapłaty – tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, rozszerzyła roszczenie z tytułu renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej z kwoty 50 zł do kwoty 400 zł miesięcznie, wniosła o zasądzenie kwoty 14.400 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia odpisu pisma pozwanemu do dnia zapłaty do dnia zapłaty – tytułem skapitalizowanej renty obejmującej utraczone zarobki. (pismo –k.360-365)

Pozwany nie uznał powództwa w rozszerzonej części. (pismo –k.370)

Na rozprawie w dniu 30 października 2020 r. strony podtrzymały swoje stanowiska. Powódka sprecyzowała, że żąda zasądzenia miesięcznej renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej w kwocie 400 zł począwszy od daty

wydania wyroku. Sprecyzowała też, że roszczenie o skapitalizowaną rentę za utracone zarobki w kwocie 14.400 zł obejmuje okres czasu od 1.02.2017 r. do 29.02.2020 r. (protokół rozprawy –k.378-380)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 13 sierpnia 2016 r. około godziny 11:50 na drodze (...) relacji Ł. – T. Z. S. kierując pojazdem marki V. (...) o nr rej. (...) jadąc w kierunku T. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym przez to, że nie zachował szczególnej ostrożności podczas manewru wyprzedzania, nie dostosował prędkości i toru jazdy do bieżących warunków ruchu w czasie podjętej próby wyprzedzania poprzedzającego go pojazdu, co doprowadziło do całkowitej utraty panowania nad kierowanym przez niego pojazdem i spowodowało wjazd tego pojazdu na pas ruchu przeznaczony do przeciwnego kierunku jazdy, czym doprowadził do nieumyślnego spowodowania wypadku poprzez zderzenie na tym pasie ruchu z prawidłowo jadącym pojazdem marki Ł. S. o nr rej. (...), wskutek którego podróżujący pojazdem marki Ł. S. odnieśli obrażenia, wśród nich powódka J. D. doznała ciężkiego urazu klatki piersiowej ze złamaniem żeber prawych i obustronnymi stłuczeniami płuc, odmą opłucnową obustronną i rozedmą podskórną z niewydolnością oddechową, urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu, wieloodłamowego złamania miednicy i stawu biodrowego prawego, otwartego złamania w stawie łokciowym prawym, ogólnych potłuczeń ciała. Prawomocnymi wyrokami z dnia 29 stycznia 2018 r. sygn. akt VI K 693/17 Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi i Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 6 września 2018 r., sygn. akt V Ka 559/18 Z. S. za spowodowanie w/w wypadku został skazany na karę 1 roku pozbawienia wolności. (wyrok –k.332-333)

W dniach 13.08-25.08.2016 r. powódka przebywała na Oddziale Intensywnej Terapii (...) im. M. K. w Ł. z rozpoznaniem: uraz wielonarządowy, niewydolność oddechowa, obustronna odma opłucnowa, wieloodłamowe złamanie żeber po stronie prawej, otwarte złamanie bliższego końca prawej kości łokciowej ze zwichnięciem stawu łokciowego, wieloodłamowe złamanie panewki stawu biodrowego, kości łonowej po stronie prawej, po stronie lewej wieloodłamowe złamanie kości łonowej, kości krzyżowej, kości biodrowej. Wykonano zabieg repozycji i zespolenia złamania kości łokciowej prawej ze zwichnięciem w stawie łokciowym. (karta informacyjna –k.14-20)

W dniach 25.08-31.08.2016 r. powódka przebywała na Oddziale Ortopedycznym w/w szpitala. Została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym, zalecono leczenie w Poradni Przyszpitalnej, fotelowo – łóżkowy tryb życia, ćwiczenia z zakresu ruchu prawej kończyny górnej, zgodnie z otrzymanymi instrukcjami. (karta informacyjna –k.21)

Wypadek z dnia 13 sierpnia 2016 r. spowodował u powódki trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 50%, tj. 30% dla rozpoznania: wygojone złamanie wielomiejscowe miednicy ze złamaniem panewki stawu biodrowego prawego, w tym: 20% z pkt. 96b i 10% z pkt. 97a Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. oraz 20% dla rozpoznania: wygojone złamanie otwarte nasady bliższej kości łokciowej prawej ze zwichnięciem w stawie łokciowym – znaczne upośledzenie funkcji łokcia z przykurczem zgięciowym w stawie łokciowym z pkt. 110a w/w rozporządzenia. (opinia biegłego ortopedy –k.231-232)

Skutki wypadku spowodowały utrudnienia w życiu codziennym powódki, co skutkowało koniecznością pomocy osób trzecich w wymiarze 4-6 godzin dziennie przez okres 2 miesięcy oraz w wymiarze 2-3 godzin dziennie przez okres następnych 2-3 miesięcy. Obecnie powódka może potrzebować pomocy osób trzecich przy wykonywaniu ciężkich prac fizycznych i wykonywaniu precyzyjnych prac wymagających pracy obu rąk, co skutkuje koniecznością pomocy osób trzecich w granicach 4-5 godzin tygodniowo. (opinia biegłego ortopedy –k.233)

Skutki wypadku powodowały konieczność stosowania leków przeciwbólowych i przeciwzakrzepowych oraz antybiotykoterapii przez okres 6-8 tygodni, a koszt ich kształtuje się w granicach 50-80 zł miesięcznie. W okresie późniejszym mogła zachodzić konieczność stosowania leków przeciwbólowych, których koszt kształtuje się w granicach 10-20 zł miesięcznie. (opinia biegłego ortopedy –k.233)

Leczenie powódki było prawidłowe- operacyjne zespolenie złamania kości łokciowej oraz leczenie zachowawcze wielomiejscowego złamania miednicy. Brak wczesnej rehabilitacji doprowadził do przykurczu zgięciowego w stawie łokciowym prawym. (opinia biegłego ortopedy –k.233)

Z zakresu pulmonologii powódka doznała w wypadku: urazu klatki piersiowej z wieloodłamowym złamaniem 9 żeber po stronie prawej, stłuczenia płuc (zwłaszcza płuca prawego), odmy opłucnowej obustronnej wymagającej drenażu opłucnej, rozedmy podskórnej po stronie prawej klatki piersiowej, niewydolności oddechowej wymagającej 10-cio dniowej respiratoroterapii. Powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem w dniu 13.08.2016 r. w wysokości 30%, w tym: 10% z pkt. 58a z powodu złamania 9 żeber wieloodłamowego bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc i 20% z pkt. 61b z powodu stłuczenia obu płuc zwłaszcza płuca prawego wyleczonego z pozostawieniem zrostów w płucu prawym, u osoby z obustronną odmą opłucnową wymagającą drenażu oraz z rozedmą podskórną z niewydolnością oddechową wymagającą stosowania 10- dniowej respiratoroterapii. (opinia biegłego pulmonologa –k.248-249, k.298-299)

U powódki występuje pooperacyjna/pourazowa blizna prawego łokcia i przedramienia, powodująca stały uszczerbek na zdrowiu będący wynikiem istniejących zniekształceń bliznowatych przedramienia w wysokości 2% z pkt. 19A w/w rozporządzenia, dotyczącego uszkodzenia powłok twarzy, stosowanego przez analogię. Ponieważ przedramię nie jest tak mocno eksponowaną częścią ciała jak twarz, orzekany na podstawie pkt. 19A uszczerbek w innych okolicach ciała musi być odpowiednio niższy. Powódka we wczesnym okresie leczenia stosowała maść natłuszczającą w celu pielęgnacji blizny. Szacunkowy koszt takiej maści to około 20-30 zł. Obecnie blizna jest dojrzała (od ostatniej operacji minęły prawie 2 lata) i nie wymaga żadnych zabiegów pielęgnacyjnych ani leczenia. (opinia biegłego chirurga plastycznego –k.263-264)

Powódka nie doznała urazu układu nerwowego. Po wypadku powódka miała wykonane CT głowy, które nie wykazało zmian pourazowych mózgowia, ani złamania kości czaszki. Z punktu widzenia neurologa powódka nie doznała trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. (opinia biegłego neurologa –k.150)

W związku z wypadkiem z dnia 13.08.2016 r. u powódki rozwinęła się adekwatna, prawidłowa reakcja afektywna, która nie spowodowała przekroczenia zdolności adaptacyjnych ustroju, a co za tym idzie nie przyczyniła się do powstania u powódki żadnych zaburzeń, czy choroby psychicznej. Powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu pod względem psychiatrycznym. (opinia biegłego psychiatry –k.221)

Wskutek wypadku z dnia 13 sierpnia 2016 r. powódka utraciła jedynie w niewielkiej części zdolność do pracy zarobkowej. Powódka mogłaby pracować w wymiarze 0,8 normy czasu pracy. Na skutek obecnie istniejących u powódki ograniczeń w wyniku przedmiotowego wypadku powódka posiada jedynie przeciwskazania zdrowotne do ciężkiej pracy fizycznej oraz do pracy wymagającej ruchów i czynności precyzyjnych oraz pełnej sprawności ruchowej. (opinia biegłego medycyny pracy –k.342 odwrót)

Orzeczeniem z dnia 13.12.2018 r. powódka została zaliczona do lekkiego stopnia niepełnosprawności na czas do 31.12.2021 r. (orzeczenie –k.343)

Powódka do chwili obecnej odczuwa bóle miednicy, a także skurcze w okolicy żeber. Zdarza się, że powódka ma trudności z oddychaniem – brakuje jej powietrza. Nie wiąże się to z wysiłkiem fizycznym. Powódka odczuwa pieczenie w prawej ręce w okolicach łokcia. Powódka nie pamięta wypadku. Po powrocie ze szpitala do domu, do końca 2016 r. powódce pomagali sąsiedzi – sprząтали, zmywali, szykowali posiłki, palili w piecu. Powódka mieszka z partnerem, który również był poszkodowany w tym samym wypadku – miał złamany obojczyk. Powódka ma syna w wieku 16 lat. Powódka utrzymuje się z alimentów na syna w wysokości 400 zł, świadczenia 500+, zasiłku rodzinnego w wysokości 124 zł i renty przyznanej od pozwanego w ramach zabezpieczenia w wysokości 500 zł. Pieniądze otrzymywane tytułem renty powódka wydawała na utrzymanie. W latach 2008 -2010 powódka prowadziła działalność gospodarczą – wywóz nieczystości płynnych i stałych. Od 2010 r. do 2015 r. powódka nie pracowała. W 2015 r. pracowała pół roku jako pomoc w kuchni. Następnie nie pracowała nigdzie na stałe do chwili wypadku, czasami pracowała dorywczo

- sprzątała. Od chwili wypadku do chwili obecnej powódka nie pracuje. (zeznania powódki J. D. –k.379-380, czas nagrania 00:13:53-00:27:51)

Samochód, którym kierował Z. S. w chwili wypadku był ubezpieczony u pozwanego w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. (okoliczność bezsporna)

Pismem z dnia 3 października 2016 r., nadanym dnia 4 października 2016 r. pełnomocnik powódki zgłosił szkodę pozwanemu, wnosząc o wypłatę: kwoty 600.000 zł tytułem kosztów leczenia, opieki i innych, kwoty po 6.000 zł miesięcznie tytułem renty, kwoty 1.200.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę- w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania. (zgłoszenie szkody –k.22-23, potwierdzenie nadania –k.24)

Pozwany nie wypłacił powódce żadnych kwot. (okoliczność bezsporna)

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Powództwo okazało się częściowo zasadne i jako takie podlegało uwzględnieniu w zakresie wskazanym w sentencji wyroku.

Podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego stanowi art. 435 k.c. w zw. z art. 436 § 2 k.c. oraz w zw. z art. 805 k.c. i art. 822 k.c. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej charakteryzuje akcesoryjny charakter odpowiedzialności ubezpieczyciela. Wyraża się on w tym, że podmiot zobowiązany do świadczenia z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej odpowiada tylko wtedy i tylko w takim zakresie, w jakim odpowiedzialność za zaistniałe zdarzenie ponosi ubezpieczony.

Wypadek drogowy, w którym poszkodowana została powódka zaistniał z winy kierującego samochodem marki V. (...) nr rej. (...), który został skazany prawomocnym wyrokiem karnym za spowodowanie wypadku, co przesądza o jego odpowiedzialności cywilnej, a zarazem odpowiedzialności ubezpieczyciela pojazdu, którym poruszał się sprawca wypadku.

Przechodząc do oceny poszczególnych żądań powódki wskazać należy co następuje.

### ***Żądanie zadośćuczynienia za szkodę na osobie powódki (pkt. 5 pisma z k.360-361).***

Przepis art. 445 § 1 k.c. przewiduje m.in., że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, czyli szkodę niemajątkową, wyrażającą się w doznanym bólu, cierpieniu, ujemnych doznaniach psychicznych. Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia. Przez tę "odpowiednią" sumę należy rozumieć kwotę pieniężną, której wysokość utrzymana jest w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa oraz dostosowaną do okoliczności konkretnego wypadku. Jednym z kryteriów określających "odpowiedniość" zadośćuczynienia jest jego kompensacyjny charakter (wyrok SN z 15 lutego 2006 r., IV CK 384/05, opubl. w LEX nr 190756, wyrok SN z 6 czerwca 2003 r., IV CKN 213/01, opubl. w LEX nr 141396). Oznacza to, że przyznana poszkodowanemu kwota powinna stanowić realną wartość ekonomiczną w odniesieniu do doznanej krzywdy, nie będąc przy tym jedynie wartością symboliczną, jak i nie stanowiąc źródła bezpodstawnego wzbogacenia poszkodowanego (wyrok SN z 28 września 2001 r., III CKN 427/00, opubl. w LEX nr 52766 oraz wyrok SA w Lublinie, I ACa z 29 września 2005 r., 510/05, opubl. w (...)).

W myśl art. 445 § 1 k.c. kompensowana jest krzywda, która oznacza szkodę niemajątkową wywołaną naruszeniem dobra osobistego, polegająca na fizycznych dolegliwościach i psychicznych cierpieniach pokrzywdzonego. Przyznanie zadośćuczynienia i jego wysokość zależy od sądowej oceny okoliczności danej sprawy i nie oznacza dowolności organu stosującego prawo co do możliwości korzystania z udzielonej mu kompetencji (por. wyrok SN z 19 kwietnia 2006 r., II

PK 245/05, OSNP 2007, nr 7-8, poz. 101 i wyrok SN z 17 stycznia 2001 r., II KKN 351/99, Prok. i Pr. 2006, nr 6, s. 11). Przy oznaczeniu zakresu wyrządzonej krzywdy należy wziąć pod uwagę rodzaj naruszonego dobra, zakres (natężenie i czas trwania) naruszenia, trwałość skutków naruszenia i stopień ich uciążliwości (por. wyrok SN z 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509; wyrok SN z 1 kwietnia 2004 r., II CK 131/03, LEX nr 327923; wyrok SN z 19 sierpnia 1980 r., IV CR 283/80, OSN 1981, Nr 5, poz. 81; wyrok SN z 9 stycznia 1978 r., IV CR 510/77, OSN 1978, Nr 11, poz. 210). Na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych (wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027).

Ustalając wysokość przyznanego powódce zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze rozmiar i charakter obrażeń ciała doznanych przez powódkę i ich skutek dla funkcjonowania powódki w życiu po wypadku. Były one szczególnie dotkliwe pod względem ortopedycznym i pulmonologicznym. Ustalając skutki wypadku dla zdrowia powódki pod względem ortopedycznym sąd oparł się na opinii biegłego ortopedy, a nie biegłego ds. rehabilitacji medycznej. Biegły ortopeda ze względu na swoją specjalizację jest osobą najbardziej kompetentną w zakresie skutków wypadku dla narządów ruchu powódki. Należy dodać, że matematyczna wysokość uszczerbku na zdrowiu stwierdzonego przez biegłych jest brana pod uwagę tylko pomocniczo i nie ma decydującego wpływu na wysokość zadośćuczynienia. Oceniając skutki wypadku sąd wziął pod uwagę, że powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu pod względem neurologicznym i psychiatrycznym. Powyższe doprowadziło Sąd do wniosku, że w realiach niniejszej sprawy odpowiednim zadośćuczynieniem dla powódki za jej szkodę na osobie będzie kwota 120.000 zł, którą sąd zasądził w pkt. 1 a wyroku, oddalając żądanie zadośćuczynienia w pozostałym zakresie w pkt. 2 wyroku.

O odsetkach ustawowych od zasądzzonego zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 455 k.c. i art. 817 k.c. oraz art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.). Powódka żądała odsetek ustawowych od zadośćuczynienia od 2 listopada 2016 r. Szkada została zgłoszona pismem z dnia 3 października 2016 r., obejmującym żądanie zadośćuczynienia w kwocie 1.200.000 zł (k.22-23). Pismo zostało nadane 4 października 2016 r. (k.24), więc pozwany mógł je otrzymać najwcześniej 5 października 2016 r. Zatem odsetki należało zasądzić po upływie 30 dni od tego terminu tj. od 5 listopada 2016 r. a za okres wcześniejszy (od 2 do 4 listopada 2016 r.) oddalić żądanie odsetek.

### ***Żądanie odszkodowania (pkt. 1 pisma z k.360).***

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

W ramach odszkodowania powódka, zgodnie z pkt. 1 pisma k.360-361, żądała ostatecznie zasądzenia kwoty 15.730 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 2 listopada 2016 r. do dnia zapłaty, tytułem kosztów opieki za okres od **lutego 2017 r. do końca maja 2020 r.** (wynika to z wyliczenia miesięcy na k.361- 11 miesięcy w roku 2017, po 12 miesięcy w latach 2018 i 2019 i 5 miesięcy w roku 2020 r.).

Należy wskazać, że prawo poszkodowanego do żądania zasądzenia odszkodowania wynikającego z konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie koszty z tytułu opieki, okoliczność natomiast, że opiekę tę sprawowali członkowie rodziny nie pozbawia poszkodowanego prawa do żądania stosownego odszkodowania za czas tej opieki.

Zakres pomocy potrzebnej powódce przyjęty w w/w piśmie jest zgodny z wnioskami opinii biegłego ortopedy. Koszty opieki zostały obliczone wg stawki przyjętej przez powódkę (11 zł za godzinę). Pozwany nie zakwestionował wysokości stawki przyjętej przez powódkę. W ocenie sądu stawka ta nie jest zawyżona, należy też wskazać, że powódka nie dokonała rozróżnienia wysokości stawki w dni powszednie i świąteczne, co jest korzystne dla pozwanego. Wobec powyższego roszczenie to zostało uwzględnione w całości (pkt. 1 b wyroku). O odsetkach od w/w kwoty sąd orzekł na tej samej zasadzie, co w przypadku zadośćuczynienia, ponieważ w zgłoszeniu szkody powódka żądała kwoty 600.000 zł tytułem odszkodowania, w tym kosztów opieki osób trzecich.

### ***Żądanie skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby (pkt. 2 pisma z k.360-361).***

Podstawą tego roszczenia jest art. 444 par. 2 KC. Powódka żądała z tego tytułu kwoty 16.690 zł, w tym: koszty rehabilitacji 15.600 zł, koszty leków przeciwbólowych i przeciwzkrzepowych po wypadku 160 zł, koszty leków przeciwbólowych 20 zł miesięcznie przez 42 miesiące -900 zł, koszt maści na blizny 30 zł. Odnośnie kosztów rehabilitacji należy stwierdzić, co następuje. W Polsce zarówno leczenie, jak i rehabilitacja dla osób objętych powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym są co do zasady bezpłatne. Roszczenie z tytułu kosztów rehabilitacji jest zatem zasadne tylko w razie wykazania niedostępności świadczeń medycznych, z których powinna korzystać powódka w ramach NFZ, lub zbyt długiego czasu oczekiwania na takie świadczenia w ramach NFZ. Takie okoliczności nie zostały wykazane. Nie wynikają one z opinii biegłych, z pisma pełnomocnika powódki (k.227 odw.) wynika, że powódka chciała udowodnić tą okoliczność swoimi zeznaniami. Pomijając nawet wątpliwą wartość takiego dowodu, z zeznań powódki nie wynika, ani że nie mogła korzystać ze świadczeń rehabilitacyjnych w ramach NFZ, ani że czas oczekiwania na takie świadczenia był zbyt długi. Odnośnie kosztów leków i maści należy stwierdzić, co następuje. Z opinii biegłego ortopedy wynika, że koszt leków wynosił 50-80 zł miesięcznie przez 6-8 tygodni, później 10-20 zł miesięcznie. Z opinii chirurga plastycznego wynika koszt maści na blizny 30 zł jednorazowo. Sąd nie wziął pod uwagę wskazanego w opinii biegłego ds. rehabilitacji medycznej kosztu leków na złagodzenie zawrotów głowy w kwocie 150 zł miesięcznie. Biegły określając te koszty wykroczył poza zakres swojej specjalizacji medycznej. Należy wskazać, że koszty leków i maści zostały pokryte w ramach zabezpieczenia roszczenia w zakresie kwoty 200 zł miesięcznie. Postanowienie o zabezpieczeniu obowiązuje od stycznia 2017 r. do czasu uprawomocnienia się wyroku. Do chwili wyrokowania powódka otrzymała więc z tego tytułu kwotę 9.400 zł (47 miesięcy x 200 zł), wielokrotnie przekraczającą jej uzasadnione potrzeby z tego tytułu. Dodać należy, że zgodnie z powszechnie przyjmowanym w orzecznictwie poglądem, kwoty otrzymane na podstawie zabezpieczenia roszczenia rentowego nie podlegają zwrotowi, nawet w razie oddalenia tego roszczenia w wyroku. Wobec powyższego roszczenie z tytułu skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby podlegało oddaleniu w całości.

### ***Żądanie renty miesięcznej z tytułu utraconych zarobków i renty skapitalizowanej z tego samego tytułu (pkt. 3 i 4 pisma k.360-361).***

Podstawę prawną tego roszczenia stanowi art. 444 par. 2 KC, a podstawę faktyczną zmniejszenie dochodów powódki pozostające w związku z przedmiotowym wypadkiem. Ponieważ renta jest postacią odszkodowania konieczne jest, aby pogorszenie stanu zdrowia poszkodowanego wiązało się z negatywnymi skutkami w jego sferze majątkowej. Konieczną przesłanką przyznania renty jest więc powstanie szkody w postaci zmniejszenia dochodów poszkodowanego. Szkada musi posiadać walor realny, nie zaś tylko teoretyczny, a to sprawia, że na tle przepisu art. 444 § 2 k.c. sama tylko utrata zdrowia i ewentualność poniesienia w związku z tym przez poszkodowanego uszczerbku majątkowego nie jest wystarczająca dla przyjęcia w konkretnej sprawie, że zasadne jest żądanie renty.

W przypadku rozstrzygania w kwestii renty określonej w art. 444 § 2 k.c., należy stosować dyspozycję wynikającą z art. 361 k.c., zgodnie z którym zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła oraz że w powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby szkody nie wyrządzono.

Zgłoszone przez powódkę żądanie renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej Sąd uznał za niezasadne. Z opinii biegłego ds. medycyny pracy wynika, że powódka jest obecnie niezdolna do pracy częściowo – w zakresie 0,2 etatu.

Zasądzenie renty z tytułu utraconych dochodów, wymaga wykazania wystąpienia różnicy między potencjalnymi dochodami, jakie poszkodowany przypuszczalnie osiągnąłby w okresie objętym żądaniem renty, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała, a wszelkimi dochodami, jakie może faktycznie w tym okresie osiągnąć bez zagrożenia stanu zdrowia. Tylko wtedy bowiem powstaje szkoda, podlegająca kompensacji na podstawie art. 444 par. 2 KC (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 30 czerwca 1993 r., sygn. akt III APr 36/93).

Z ustaleń faktycznych wynika, że w ciągu sześciu lat poprzedzających wypadek powódka przepracowała tylko pół roku. Bezpośrednio przed wypadkiem powódka nie pracowała. Nie zostało udowodnione, że gdyby nie doszło do wypadku, powódka zamierzała podjąć pracę, nie zostało też wykazane, że mogłaby znaleźć zatrudnienie, gdyby nie uległa wypadkowi, co biorąc pod uwagę wiek powódki i jej kwalifikacje zawodowe nie jest pewne ani prawdopodobne. Należy dodać, że wniosek powódki z k.350 nie zmierzał do wykazania powyższych okoliczności, tylko wyliczenia wysokości utraconego dochodu, które w realiach niniejszej sprawy i tak byłoby wyłącznie hipotetyczne.

Wobec powyższego, Sąd oddalił żądanie powódki o zasądzenie renty z tytułu utraconych dochodów, zarówno w zakresie czasu poprzedzającego wyrokowanie, jak i na przyszłość.

### ***Żądanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na przyszłość (pkt. 6 pisma z k.360-361).***

Podstawę prawną tego roszczenia stanowi art. 444 par. 2 KC, a podstawę faktyczną zwiększenie się potrzeb powódki pozostające w związku z przedmiotowym wypadkiem. W piśmie z k.320 powódka wskazała, że na rentę z tego tytułu składają się miesięcznie: koszty opieki 220 zł, koszty leków 20 zł, koszty zabiegów rehabilitacyjnych 600 zł, koszty wizyt w poradni rehabilitacyjnej 50 zł, koszty wyjazdów rehabilitacyjnych 100 zł. Roszczenie to zostało uwzględnione w zakresie kosztów opieki, które są zgodne z wnioskami opinii biegłego ortopedy (5 godzin tygodniowo x 4 tygodnie x 11 zł) i w zakresie kosztów zakupu leków przeciwbólowych również wynikających z opinii ortopedy. Należy jednak wskazać (zgodnie z powyższymi rozważaniami), że potrzeby powódki w zakresie kosztów zakupu leków za okres do uprawomocnienia się wyroku są pokryte zabezpieczeniem roszczenia rentowego dokonany przez sąd. Zatem należało zasądzić kwotę 220 zł za okres od wyrokowania do dnia uprawomocnienia się wyroku i kwotę 240 zł za okres od uprawomocnienia się wyroku na przyszłość. W pozostałej części – dotyczącej kosztów rehabilitacji- roszczenie o rentę podlegało oddaleniu z uwagi na niewykazanie, że potrzeby powódki w zakresie korzystania ze świadczeń rehabilitacyjnych nie mogą być zaspokajane w ramach bezpłatnych świadczeń przysługujących z NFZ.

### ***Żądanie ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 13 sierpnia 2016 r. (pkt. 5 pozwu).***

Wskazać należy, że ustalenie odpowiedzialności na przyszłość miałoby ewentualnie uzasadnienie, gdyby istniała jakaś obiektywna niepewność stanu prawnego – zwłaszcza

w sytuacji szkody na osobie, gdyż szkody te nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia. Obowiązujący do 2007 roku art. 442

§ 1 k.c. stanowił, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem trzech lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się

o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia – w każdym przypadku roszczenie przedawniało się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Z dniem 10 sierpnia 2007 roku weszła w życie

ustawa nowelizująca, którą uchylono art. 442 k.c. i dodano art. 442<sup>1</sup> k.c. Zgodnie z § 3 wskazanego przepisu, w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może się skończyć wcześniej niż z upływem trzech lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. W świetle nowej regulacji wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż ta szkoda się ujawniła, zatem utracił znaczenie argument, że interes prawny w ustaleniu może polegać na złagodzeniu skutków upływu terminu przedawnienia (zob. wyrok SN z 11.03.2010 r.,

IV CSK 410/09, LEX). Zatem wobec powyższego brak jest po stronie powódki interesu prawnego w powyższym żądaniu w rozumieniu art. 189 KPC. Nieprzekonujący jest argument, iż ustalenie tej odpowiedzialności zwalnia w przyszłym procesie poszkodowanego z udowodnienia przesłanek odpowiedzialności podmiotu zobowiązanego do naprawy szkody. W procesie o dalsze świadczenie z tego samego stosunku prawnego, sąd nie może w niezmiennych okolicznościach odmiennie orzec o zasadzie odpowiedzialności pozwanego (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 29.03.1994 r., sygn. akt III CZP 29/94, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26.07.2001 r., sygn. akt IV CKN 388/00). Zatem, nawet bez ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, poszkodowany w kolejnym procesie nie musi udowadniać przesłanek odpowiedzialności pozwanego.

Zarzut przyczynienia się powódki do zwiększenia rozmiarów szkody został uznany przez sąd za niezasadny. Stosownie do art. 362 k.c., jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Zgodnie z powszechnym w doktrynie i orzecznictwie poglądem, jeżeli odpowiedzialność za wyrządzoną szkodę jest oparta na zasadzie winy, do przyjęcia przyczynienia się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia rozmiaru szkody również musi zaistnieć jego wina. Odpowiedzialność sprawcy niniejszego wypadku oparta jest na zasadzie winy. Pozwany nie wykazał, że powódka w sposób zawiniony zwlekła z rozpoczęciem rehabilitacji. Wniosek pozwanego dotyczący uzupełnienia opinii biegłego ortopedy (k.243) nie zmierzał do wykazania powyższej okoliczności. Wniosek miał charakter czysto hipotetyczny, dodatkowo był oparty na fałszywych założeniach –kwota przyznana powódce w ramach zabezpieczenia renty nie była przeznaczona na rehabilitację, tylko na koszty wizyt lekarskich i zakupu leków, co wynika wprost z uzasadnienia postanowienia o zabezpieczeniu.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 KPC. Roszczenia powódki zostały uwzględnione niemal w połowie (dokładnie w 45%), strony poniosły koszty procesu w takiej samej wysokości (koszty zastępstwa procesowego). Uzasadnia to wzajemne zniesienie kosztów procesu (pkt. 3 wyroku).

Nieuiszczone koszty sądowe wyniosły 21.207,05 zł. Sąd nie obciążył powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi w zakresie oddalonej części powództwa na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (pkt. 4 wyroku). Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 KPC nakazano pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa 45% z tej kwoty czyli 9.331,10 zł (pkt. 5 wyroku).