

Sygn. akt II C 1744/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 grudnia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Łodzi II Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący SSO Barbara Kubasik

Protokolant: Sylwia Nowakowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 listopada 2014 roku w Ł.

sprawy z powództwa M. K.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz powódki M. K.:

a) tytułem zadośćuczynienia kwotą 150.000 zł (sto pięćdziesiąt tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 29 grudnia 2009 roku do dnia zapłaty,

b) tytułem renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 29 grudnia 2009 roku do dnia 30 kwietnia 2010 roku kwoty po 1500 zł (tysiąc pięćset złotych) miesięcznie, za okres od dnia 1 maja 2010 roku do dnia 31 sierpnia 2012 roku kwoty po 600 zł (sześćset złotych) miesięcznie i począwszy od dnia 1 września 2012 roku na przyszłość kwoty po 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) miesięcznie, wszystkie kwoty płatne do dnia 10 – go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z kwot,

2. ustala, że pozwany (...) S.A. z siedzibą w S. będzie ponosił odpowiedzialność za negatywne skutki na zdrowiu powódki M. K. związane z wypadkiem, któremu powódka uległa w dniu 15 lutego 2009 roku,

3. oddala powództwo w pozostałej części,

4. zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz powódki M. K. kwotę 2952 zł (dwa tysiące dziewięćset pięćdziesiąt dwa złote) tytułem zwrotu kosztów procesu,

5. nakazuje pobrać od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 3.571,90 zł (trzy tysiące pięćset siedemdziesiąt jeden złotych dziewięćdziesiąt groszy) tytułem zwrotu wydatków i kwotę 7638 zł (siedem tysięcy sześćset trzydzieści osiem złotych) tytułem opłaty od pozwu w zakresie uwzględnionego powództwa,

6. nie obciąża powódki M. K. kosztami procesu od oddalonej części powództwa.

Sygnatura akt II C 1744/14

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 29 grudnia 2009 roku wniesionym przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w S., powódka M. K. reprezentowana przez przedstawiciela ustawowego L. K. wniosła o zasądzenie na swoją rzecz kwoty 10. 000 zł z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty, zasądzenie na swoją rzecz renty w wysokości 1000 zł z tytułu zwiększonych potrzeb i zmniejszonych widoków

powodzenia na przyszłość. Powódka wniosła, również o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za ewentualne dalsze następstwa zdarzenia z dnia 15 lutego 2009 roku.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, iż w dniu 15 lutego 2009 roku w A. gm. Z., Ł. M. nieumyślnie naruszył zasadny bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując pojazdem marki (...) o nr rej. (...), nie zachował szczególnej ostrożności podczas manewru wyprzedzania i w efekcie doprowadził do czołowego zderzenia z jadącym z przeciwnego kierunku samochodem marki (...) o nr. (...), czym nieumyślnie spowodował u powódki, która była jego pasażerką, ciężki uszczerbek na zdrowiu i chorobę realnie zagrażającą życiu.

W wyniku powyższego zdarzenia, z którym związana jest odpowiedzialność cywilna pozwanego jako ubezpieczyciela, w stanie ciężkim powódka została przewieziona do szpitala w Z. a następnie do Instytutu Centrum (...) w Ł..

W uzasadnieniu wskazano również, iż proces leczenia powódki trwa nadal oraz, że 26 października 2009 roku (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Powiecie (...) orzekł, iż powódka jest niepełnosprawna w stopniu znacznym.

W dniu 26 czerwca 2009 roku w imieniu powódki została zgłoszona szkoda do pozwanego Towarzystwa (...). Uznając powództwo, co do zasady, pozwany wypłacił w części bezspornej powódce kwotę 70.000zł tytułem zadośćuczynienia.

(pozew k.2-5)

Postanowieniem z dnia 12 kwietnia 2010 roku Sąd zwolnił powódkę od kosztów sądowych w całości.

(postanowienie z dnia 12 kwietnia 2010 roku k.49)

W dniu 8 lipca 2010 roku pozwany złożył odpowiedź na pozew, w którym wniósł o oddalenie powództwa, zasądzenie kosztów postępowania sądowego w tym kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany przyznał, że prowadził postępowanie likwidacyjne na skutek zgłoszenia szkody przez powódkę. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany po zapoznaniu się z otrzymaną dokumentacją przyznał powódce świadczenie w łącznej wysokości 70.000 zł. Pozwany wskazał, iż w jego odczuciu wysokość przyznanej tytułem zadośćuczynienia kwoty, jest w pełni adekwatna do ustaleń w zakresie zdrowia powódki w toku likwidacji szkody tym bardziej, że z opinii lekarzy wynika, że stan zdrowia powódki ulega systematycznej poprawie z uwzględnieniem przeprowadzonej rehabilitacji.

Odnosząc się do roszczenia powódki w zakresie renty pozwany podniósł, iż powódka nie wykazała, co składa się na kwotę dochodzonej renty, jaki jest zakres przyjmowanych leków, ani jaki jest zakres czasowy koniecznej pomocy osoby trzeciej. Pozwany wskazał również, że powódka nie sprecyzowała, w jakim zakresie domaga się renty z tytułu utraty widoków powodzenia na przyszłość.

(odpowiedz na pozew k.59-61)

Postanowieniem z dnia 23 lipca 2012 roku Sąd ustanowił dla powódki pełnomocnika urzędu.

(postanowienie z dnia 23 lipca 2012 roku k. 153)

Pismem procesowym z dnia 4 lipca 2014 roku powódka rozszerzyła powództwo w ten sposób, że wniosła o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 150.000 zł z tytułu zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, zamiast pierwotnie wskazanej kwoty 10.000 zł oraz o zasądzenie renty w wysokości 1500 zł z tytułu zwiększonych potrzeb na przyszłość, zamiast pierwotnie wskazanej kwoty 1000zł.

W uzasadnieniu strona powodowa wskazała, iż podstawą rozszerzenia powództwa były określone procentowo przez biegłych uszczerbki na zdrowiu, jakich na skutek wypadku doznała powódka, jak również zdiagnozowane zaburzenia

psychologiczne w postaci lekkiej encefalopatii pourazowej w postaci deficytów poznawczych oraz dolegliwości bólowe, zawroty głowy i kłopoty z pamięcią.

(pismo z dnia 4 lipca 2014 roku k. 364-365)

Pismem procesowym z dnia 15 lipca 2014 roku pozwany ustosunkowując się do rozszerzonego przez stronę powództwa podniósł, że nie uznaje tak sprecyzowanych roszczeń oraz wnosi o ich oddalenie. Ponadto, pozwany podniósł zarzut przedawnienia co do żądania w zakresie ustawowych odsetek od kwot wskazanych przez powódkę oraz w zakresie żądanej renty. Pozwany wskazał, iż roszczenia te, jako okresowe ulegają przedawnieniu z terminem trzech lat.

(pismo z dnia 15 lipca, k. 381)

Postanowieniem z dnia 15 lipca 2014 roku Sąd Rejonowy w Zgierzu I Wydział Cywilny stwierdził swoją niewłaściwość i sprawę przekazał według właściwości Sądowi Okręgowemu w Łodzi.

(postanowienie z dnia 15 lipca 2014 roku k. 384)

Postanowieniem z dnia 27 listopada 2014 roku Sąd zawiesił postępowanie w stosunku do pozwanego (...) S.A w S. oraz postanowił podjąć postępowanie z udziałem pozwanego (...) S.A z siedzibą w S..

(postanowienie z dnia 27 listopada 2014 roku k. 457)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 15 lutego 2009 roku w A. gm. Z., Ł. M. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując pojazdem marki (...) o nr rej. (...) nie zachował szczególnej ostrożności podczas manewru wyprzedzania i w efekcie doprowadził do czołowego zderzenia z jadącym z przeciwnego kierunku samochodem marki (...) o nr (...). Następnie po zderzeniu samochód, w którym jechała powódka, przemieścił się na lewą stronę drogi, gdzie bokiem uderzył w słup trakcji elektrycznej tramwajowej i zatrzymał się na torowisku tramwajowym.

(notatka urzędowa z dnia 15.02.2009 roku k. 66)

Bezpośrednio po zdarzeniu powódka została przewieziona do Zakładu (...) w Z., gdzie została zaopatrzona anestetycznie. Nieprzytomną i zaintubowaną powódkę przewieziono na (...) Centrum (...) w Ł. w stanie bezpośredniego zagrożenia życia bez kontaktu. W dniu 11.03.2009r. powódka została przeniesiona do Kliniki (...) w/w szpitala. W dniu przyjęcia do Kliniki (...) powódka była przytomna w płytkim kontakcie z otoczeniem, okresowo pobudzona. Stwierdzano objawy niedowładu prawej kończyny dolnej, wzmożone odruchy głębokie w lewych kończynach. Powódkę wypisano do domu w dniu 19.05.2009 r. z rozpoznaniem- encefalopatii pourazowej z ustępującym niedowładem prawostronnym, stan po wypadku komunikacyjnym z urazem czaszkowo-mózgowym, złamaniem prawych żeber 7 i 8, stłuczeniem płuc, odmą opłucnowa, złamaniem prawej kości ramiennej, kości krzyżowej i gałęzi górnej lewej kości łonowej, przebyty stan majaczeniowy, zaburzenia poznawcze i emocjonalne, porażenie nerwów strzałkowych i piszczelowych obustronnie najprawdopodobniej z ucisku, obrzęki ortostatyczne. W badaniu KT głowy stwierdzano ognisko postłuczeniowe w prawym płacie skroniowym mózgu.

W okresie 19.05-13.08.2009r. powódka była leczona na Oddziale (...) dla Dzieci Wojewódzkiego Centrum (...) w Ł.. Rozpoznano encefalopatię pourazową. Stwierdzono również objawy niedowładu prawych nerwów strzałkowego i piszczelowego. Powódka została spionizowana, chodziła wówczas przy pomocy balonika z nadal utrzymującymi się objawami porażenia nerwu strzałkowego i piszczelowego prawego. Następnie powódkę przeniesiono do Kliniki (...) w Ł., gdzie była leczona do 11.09.2009 r.- z rozpoznaniem porażenie prawych nerwów strzałkowego i piszczelowego, encefalopatii pourazowej, z podejrzeniem zaniku nerwów wzrokowych. W badaniu KT kręgosłupa nie stwierdzono zmian.

Ponownie powódka była leczona w Klinice (...) w Ł. w okresie 27.09-09.10.2009 r. z rozpoznaniem między innymi niedowidzenia połowicznego dwuskroniowego.

W badaniu (...) głowy nie stwierdzono zmian. W badaniu przewodnictwa nerwowego stwierdzono objawy uszkodzenia prawego nerwu kulszowego. W dalszym okresie powódka była leczona neurologicznie w Poradni Neurologicznej Szpitala Wojewódzkiego w Z.- wpisy zamieszczano do 20.08.2012 r. W leczeniu stosowano „Memotropil”, „Alanerw”, okresowo „Sirdalud”, „Hydroksyzynę”.

(kserokopia karty informacyjnej nr (...) z dnia 15.02.09 k. 10, kserokopia karty informacyjnej leczenia szpitalnego instytutu (...) k. 11-12 verte k. 15-16, kserokopia zaświadczenia z Wojewódzkiego Centrum (...) k. 13, kserokopia karty informacyjnej leczenia szpitalnego k.14, karta ambulatoryjna k.114-116, kserokopia wyniku tomografii komputerowej k. 117, kserokopia wyniku USG jamy brzusznej, RTG klatki piersiowej k.119-120)

Neurologicznymi następstwami wypadku z dnia 15 lutego 2009 roku były: u powódki uraz czaszkowo-mózgowy z ogniskiem stłuczenia w prawym płacie skroniowym mózgu, uszkodzenie prawego nerwu kulszowego, złamanie prawej kości ramiennej, kości krzyżowej i gałęzi górnej lewej kości łonowej.

Skutkiem uszkodzenia prawego nerwu kulszowego były rozpoznawane wcześniej objawy uszkodzenia nerwów strzałkowego i piszczelowego. Uszkodzenie to spowodowało 40% długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Ponadto, u powódki występuje śladowy objaw lewostronnego niedowładu, przez co powódka nie może wykonywać jedynie ruchów precyzyjnych wymagających pełnej sprawności i koordynacji ruchowej.

Z przyczyn neurologicznych w okresie około 3 miesięcy po urazie powódka wymagała stałej pomocy w celu zaspakajania swoich podstawowych potrzeb życiowych. W okresie dalszych miesięcy wymagała okresowej pomocy w szczególności przy wykonywaniu czynności wymagającej pełnej sprawności ruchowej – szacunkowo do około 3 godzin dziennie. Po tym okresie i obecnie takiej pomocy przy zaspokajaniu swoich podstawowych potrzeb życiowych może wymagać sporadycznie. Obecnie powódka nie wymaga rehabilitacji. Nie wymaga również leczenia farmakologicznego z przyczyn neurologicznych.

Doznane obrażenia miały istotny wpływ na życie rodzinne, edukacyjne i zawodowe powódki w okresie do około 2,5 roku po urazie, co wynikało z ograniczenia sprawności ruchowej.

Z powodu śladowych objawów lewostronnego niedowładu powódka nie obecnie może wykonywać ruchów precyzyjnych wymagającej pełnej sprawności i koordynacji ruchowej.

(opinia biegłego z zakresu neurologii dr n. med. J. Z. k.195-197, k. 240, 291, 338)

Z punktu widzenia psychologicznego i psychiatrycznego u powódki stwierdzono lekkie obniżenie procesów poznawczych w zakresie zdolności spostrzegania, koordynacji wzrokowo-ruchowej, pamięci wzrokowej bezpośredniej oraz zdolności grafomotorycznych na podłożu zmian organicznych w ośrodkowym układzie nerwowym. Ogólna sprawność intelektualna powódki jest na poziomie inteligencji niższej niż przeciętna. U powódki rozpoznano cechy lekkiej encefalopatii pourazowej w postaci deficytów poznawczych trudności w koncentracji uwagi, uczeniu się, wyobraźni przestrzennej, myśleniu słowno-pojęciowym, zaburzeń emocjonalnych zgłaszanych subiektywnie, zwiększoną drażliwość, nerwowość, zawroty głowy, kłopoty z pamięcią. Organiczne zaburzenia osobowości i łagodne zaburzenia funkcji poznawczych, które są wynikiem urazu czaszkowo mózgowego w następstwie uszkodzenia centralnego układu nerwowego, które przejawiają się w zaburzeniach emocjonalnych takimi, jak: drażliwość, nerwowość, wybuchowość, zaburzenia sfery popędowej, trudności w koncentracji uwagi, uczeniu się, wyobraźni przestrzennej i myśleniu słowno – pojęciowym.

W związku z powyższym, a przede wszystkim w związku z wystąpieniem cech lekkiej encefalopatii stwierdzono u powódki istnienie uszczerbku na zdrowiu w wysokości 30%.

Powódka w związku z istniejącymi zaburzeniami o charakterze organicznych zaburzeń osobowości przejawiających się zaburzeniami sfery emocjonalnej powinna przyjmować leki uspokajające w postaci leków stabilizujących nastrój, takich jak np.: preparaty karbamizepiny. Wskazana jest również psychoterapia jako forma wsparcia psychicznego i edukacji – radzenia sobie ze stresem oraz ćwiczenia funkcji poznawczych, w celu utrzymywania tych funkcji na dotychczasowym poziomie.

W ocenie psychiatrycznej, powódka wymagała całodobowej opieki osób trzecich w okresie hospitalizacji tj. 15.02-19.05.2009 roku. Obecnie w związku z istnieniem osłabienia funkcji intelektualnych powódka wymaga doraźnej pomocy w załatwianiu tzw. „ spraw urzędowych” , przy których wymagane jest bardziej precyzyjne myślenie.

W związku z problemami emocjonalnymi oraz problemami z pamięcią oraz myśleniem powódka nie jest zdolna do pracy zawodowej w normalnych warunkach. Ewentualne zatrudnienie powódki możliwe jest w warunkach pracy chronionej, ale musiałaby ona mieć charakter pracy lekkiej, prostej niewymagającej większego wysiłku umysłowego i emocjonalnego.

Zaburzenia funkcji poznawczych mają wpływ na ograniczenia przyswojeniu nowych obszarów poznawczych, a więc wpływają niekorzystnie na relację z innymi osobami. U powódki zmiany osobowości mają też wpływ na relację z innymi osobami, co również przekłada się na problemy w kontaktach z rodziną.

U powódki z wiekiem może dojść do pogłębienia deficytów poznawczych, co może rzutować na utrudnienie jej funkcjonowania w życiu codziennym, w znalezieniu pracy, nawiązywaniu kontaktów. Zaburzenia intelektualne u powódki są już nieodwracalne, natomiast zaburzenia emocjonalne wymagają przyjmowania leków psychotropowych.

Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki bezpośrednio po wypadku był znaczny i za jednoznaczny okres ich trwania należałoby przyjąć okres hospitalizacji w różnych oddziałach szpitalnych. W okresie późniejszym w związku z rehabilitacją i problemami natury psychicznej cierpienie fizyczne i psychiczne utrzymywało się na średnim poziomie. Obecnie cierpienia psychiczne i fizyczne są mniej nasilone. Związane są one z dolegliwościami takimi, jak: mniej sprawne kończyny po stronie lewej, bóle, zawroty głowy, zaburzenia pamięci oraz problemy emocjonalne.

(opinia biegłego R. M. specjalisty psychologii klinicznej k.244-246, opinia biegłego I. T. specjalisty psychiatrii k.407, uzupełniająca ustna opinia biegłego psychiatry zapis dźwiękowy 00: 05: 37-00:14:49 protokół rozprawy z dnia 27 listopada 2014 roku k. 457, uzupełniająca ustna opinia biegłego psychologa zapis dźwiękowy 00: 15:37-00:18:20 protokół rozprawy z dnia 29 września 2014 roku k. 418)

Bezpośrednio w zakresie narządów ruchu powódka doznała złamania, nadkłykcia boczno kości ramiennej prawej, złamania górnej gałęzi kości łonowej lewej. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki, w ocenie ortopedycznej określono się na 5% w związku z urazem nadkłykcia boczno kości ramiennej lewej i 5% w odniesieniu do złamania miednicy.

Konieczność kompleksowej rehabilitacji powódki wynikała przede wszystkim ze skutków rozległego uszkodzenia centralnego układu nerwowego. W ocenie ortopedycznej, obecnie powódka nie wymaga już rehabilitacji, nie wymaga też przyjmowania leków.

Pomoc osób trzecich, jakiej potrzebowała powódka ze względu na uraz prawego łokcia i miednicy można ocenić na 4 godz. dziennie w czasie pierwszych 2 miesięcy oraz dwie godziny w kolejnych dwóch miesiącach (z uwagi na uraz miednicy). Obecnie powódka nie wymaga pomocy w wykonywaniu czynności życia codziennego.

Wygojone złamania w obrębie prawego łokcia i miednicy nie mają istotnego wpływu na życie rodzinne, zawodowe i edukacyjne powódki.

Powódka z powodu przebytych urazów prawego łokcia i miednicy nie doznała istotnych utrudnień w wykonywaniu czynności życia codziennego.

Cierpienia fizyczne spowodowane urazem łokcia i miednicy oceniono, jako dość znaczne w okresie pierwszych dwóch miesięcy.

(opinia biegłego dr med. J. F. specjalisty ortopedii k. 263-264)

Uraz narządów klatki piersiowej u powódki, który wstąpił na skutek wypadku z dnia 15 lutego 2009 roku spowodował jej niewydolność oddechową, konieczność założenia rurki dotchawiczej (intubacji) oraz wspomagania jej oddechu respiratorem przez okres pobytu w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (...) w Ł. . W tym czasie istniało realne zagrożenie życia powódki. W następstwie urazu klatki piersiowej, w ocenie pulmonologicznej, powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 30%, z czego:

- 10% wskutek złamania 2 żeber,
- 20% wskutek urazu tkanki płucnej, jam opłucnowych przebiegających z niewydolnością oddechową.

Następstwa urazu klatki piersiowej spowodowały, co najmniej 6-cio miesięczny okres niezdolności powódki do pracy.

W ocenie pulmonologicznej, zakres cierpień fizycznych i psychicznych u powódki w następstwie doznanego urazu klatki piersiowej był znacznego stopnia i trwał do 6 tygodni.

Następstwa urazu klatki piersiowej leczone były w ramach ubezpieczenia zdrowotnego powódki. Powódka nie wymagała stosowania innych leków, niż te, które otrzymywała w szpitalu. Nie wymagała i nie wymaga rehabilitacji oddechowej. Powódka nie podejmowała leczenia pulmonologicznego, nie stosowała dotąd leków usprawniających wentylację płuc. Jest trwale wyleczona z pulmonologicznych następstw przebytego wypadku. Obecny stan układu oddechowego powódki jest dobry i nie wpływa ograniczająco na jej życie rodzinne, zawodowe oraz edukacyjne.

(opinia sądowno- lekarska biegłego dr n. med. J. G. z zakresu pulmonologii k.294-296, uzupełniająca opinia biegłego dr n. med. J. G. z zakresu pulmonologii k.331-332)

Zgłaszany przez powódkę problem niedosłuchu, potwierdzony zaświadczeniem lekarza otolaryngologa z dnia 24 września 2013 roku ponad wątpliwość nie pozostaje w żadnym związku przyczynowym z urazami doznanyymi 15.02.2009r., zaś przyczyną osłabienia słuchu i zgłaszanych dolegliwości ze strony ucha jest występujący u powódki-stwierdzony w badaniu z dnia 28.04.2014 roku nieżyt trąbek słuchowych Eustachiusza, schorzenie samoistne spowodowane zaburzeniami drożności nosa i prawdopodobnie zapaleniem zatok bocznych nosa. Brak jest jakichkolwiek podstaw do przyczynowego łączenia zgłaszanego obecnie w odległym czasie po wypadku osłabienia słuchu z przebyłym w 2009r. urazem głowy. Stan słuchu powódki daleki jest od stanu określanego w audiologii jako upośledzenie słuchu (vide wyniki akumetrii) ubytek typu przewodzeniowego, wykazany w audiogramie z 24.09r. przedstawia bardzo niewielki stopień niedosłuchu i odpowiada zmianom obserwowanym przy nieżycie trąbek słuchowych, należącym do chorób samoistnych. Natomiast doręczony przez powódkę audiogram z 18 lutego 2014 roku całkowicie nie koresponduje z poprzednimi, jak też z wynikami akumetrii, stąd zdecydowanie musi być traktowany jako rezultat złej współpracy w czasie przeprowadzania badania- spowodowanej zaburzeniami koncentracji w przebiegu rozpoznanej encefalopatii pourazowej. (opinia biegłego specjalisty otolaryngologa k. 343-348)

W dniu 26 października 2009 roku zostało wydane przez (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Powiecie (...) orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności powódki. Orzeczenie wydano do dnia 31 października 2011 roku.

(orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 18)

Pismem z dnia 26 czerwca 2008 roku powódka działając przez swojego pełnomocnika zgłosiła szkodę (...) Towarzystwu (...) z siedzibą w S..

(okoliczność bezsporna, pismo z dnia 26 czerwca 2008 roku k. 62)

Pozwane Towarzystwo wydało dniu 15 września 2009 roku decyzję o przyznaniu i wypłaceniu powódce w związku z zdarzeniem z dnia 15 lutego 2009 roku świadczenia w wysokości 70.000,00 zł .

(decyzja k. 47, kserokopia polecenia wypłaty odszkodowania k.104)

Pozwane Towarzystwo (...) S.A połączyło się poprzez przeniesienie całego swojego majątku z (...) S.A.

(stanowisko pełnomocnika pozwanego zapis dźwiękowy 00:01:11 protokół rozprawy z dnia 27 listopada 2014 roku k.457)

Powódka przed wypadkiem skończyła szkołę podstawową i gimnazjum. Następnie powódka zaczęła się kształcić do wykonywania zawodu fryzjerki. Powódka chodziła na praktyki do salonu fryzjerskiego. W przyszłości chciała wykonywać zawód fryzjerki.

Powódka pochodzi z rozbitej rodziny. Jej mama nadużywała alkoholu, opuściła dom- męża i dzieci. Powódka nie wie, gdzie jej mama aktualnie przebywa. Ojciec powódki również nadużywa alkoholu, podobnie jak brat powódki. Powódka nie ma dobrego kontaktu z siostrami.

W szkole podstawowej i w gimnazjum powódka miała dostateczne oceny, przechodziła z klasy do klasy. W domu miała trudne warunki bytowe i wychowawcze.

W związku z wypadkiem, powódka nie odbyła planowanych 3- letnich praktyk.

Powódka obecnie nigdzie nie pracuje. Obecnie ma ustaloną lekką grupę inwalidzką. Utrzymuje się z renty w wysokości 619,50 zł i zasiłku pielęgnacyjnego w wysokości 153 zł.

Powódka dopiero w ostatnich miesiącach podjęła próbę znalezienia pracy w zakładzie pracy chronionej w Z. oraz w pobliskich sklepach. Powódka zdaje sobie sprawę z konieczności intensyfikacji takich działań i większej aktywności w znalezieniu miejsca pracy.

Powódka nie podjęła żadnej aktywności na polu edukacji, nie starała się o przyjęcie na kurs przysposabiający do innego zawodu np. manikiurzystki, kosmetyczki itp.

Powódka wydaje na leki neurologiczne niecałe 200 zł, natomiast na leki przepisane przez psychiatrę wydaje ok. 30 zł. Ponośi też koszty dojazdu do lekarzy. Jeździ środkami komunikacji miejskiej. Nie korzysta z prywatnych wizyt lekarskich.

Obecnie powódka mieszka w wynajętym mieszkaniu wraz z swoim chłopakiem, który pracuje na składzie węgla. Opłata za mieszkanie wynosi 600 zł. Powódka prowadzi gospodarstwo domowe, pierze, sprząta, gotuje, robi zakupy. Gdy załatwia sprawy np. w ZUS, czy w banku idzie tam sama, prosi o dokładne wytłumaczenie sprawy. Jest w tym zakresie samodzielna.

Powódka ma wiedzę , iż w związku z wypadkiem uzyskała od pozwanego kwotę 70.000 zł zadośćuczynienia, jednak nie wie, co się stało z tymi pieniędzmi. Ojciec powódki poinformował ją jedynie, iż za otrzymaną w/w kwotę zakupił do domu piec i pralkę.

Powódka dostrzega w sobie znaczną nerwowość, która doprowadziła między innymi do tego, iż nie potrafiła porozumieć się z swoim ojcem. Ojciec powódki stwierdził, że powinna radzić sobie w życiu sama.

Powódka ma problem z nawiązywaniem nowych znajomości. Wolny czas spędza najczęściej w domu, oglądając telewizję.

Powódka ma stany bólowe głowy oraz kości , które na skutek wypadku były złamane.

(informacyjne wyjaśnienia powódki k. 189-190 w związku z zeznaniami powódki protokół rozprawy z dnia 27 listopada 2014 roku, kserokopia świadectwa pracy z dnia 15.12.2008 roku k.22 , zeznania powódki zapis dźwiękowy 00:17:00:51:45)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów. Ostatecznie żaden wniosek opinii biegłych sądowych lekarzy nie został zakwestionowany przez stronę powodową, czy też pozwaną. W opiniach uzupełniających biegli odpowiedzieli na wszystkie pytania stron. Wnioski opinii biegłych Sąd uznał za logiczne i przekonujące.

Strona powodowa w toku postępowania dowodowego nie odniosła się do zarzutu pozwanego dotyczącego braku sprecyzowania, na czym polegają utracone przez powódkę widoki powodzenia na przyszłość i jak strona powodowa szacuje wysokość żądania z tego tytułu.

Strona powodowa również nie wskazała w toku postępowania dowodowego dokładnych wyliczeń wydatków składających się na żądanie renty na zwiększone potrzeby na poziomie 1500zł miesięcznie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo okazało się częściowo zasadne.

Podstawą odpowiedzialności sprawcy wypadku jest art. 436 § 1 k.c. w związku z art. 435 k.c. W oparciu o te przepisy samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody, ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tegoż środka komunikacji, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Odpowiedzialność sprawcy szkody względem powódki będzie oparta na zasadzie ryzyka, gdyż w niniejszej sprawie trudno przyjąć, by doszło do przewozu z grzeczności. Jedynie zgodnie z art. 436 § 2 k.c. odpowiedzialność na zasadzie winy będzie miała miejsce w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody, bowiem wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych (kierowcy względem siebie). Również tylko na zasadach ogólnych osoby te są odpowiedzialne za szkody wyrządzone tym, których przewożą z grzeczności.

Ustawową podstawą odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela jest z kolei przepis art. 822 k.c. stanowiący w § 1, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na której rzecz zostaje zawarta umowa ubezpieczenia. Zgodnie z § 2 umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o których mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia. W myśl zaś § 4 uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej są zobowiązania pieniężne ubezpieczającego, które zakład ubezpieczeń zobowiązuje się za niego wykonać. Celem ubezpieczenia OC nie jest zwolnienie sprawcy szkody od odpowiedzialności, lecz zapewnienie poszkodowanemu wynagrodzenia doznanych szkód w drodze przejęcia przez zakład ubezpieczeń zobowiązań odszkodowawczych ubezpieczającego. Należy zauważyć, że ochrona w ubezpieczeniu OC odnosi się nie do poszczególnych przedmiotów, lecz do globalnej sytuacji majątkowej ubezpieczającego, która mogłaby doznać uszczerbku z powodu powstania u niego obowiązku zapłaty odszkodowania. Umową ubezpieczenia OC można objąć zarówno kontraktową, jak i deliktową odpowiedzialność ubezpieczającego albo osoby, na której rzecz umowa ubezpieczenia została zawarta. Z innego punktu widzenia, jest to ubezpieczenie odpowiedzialności ubezpieczającego za wyrządzenie osobie trzeciej szkody, opartej na zasadzie winy albo na zasadzie ryzyka.

Umowa ubezpieczenia jest umową dwustronnie zobowiązującą, co oznacza, że jej celem jest powstanie pomiędzy stronami stosunku prawnego, na podstawie którego każda ze stron zobowiązuje się wobec drugiej do spełnienia określonego świadczenia, a jednocześnie ma prawo żądać spełnienia świadczenia przez drugą stronę. Obie strony są więc zarówno wierzyciel jak i dłużnikiem. Ubezpieczyciel jest zobowiązany do zwolnienia ubezpieczającego z ciężącego na nim ryzyka w drodze usługi, polegającej na udzielaniu ochrony ubezpieczeniowej i wypłacie odszkodowania względem osoby trzeciej, natomiast ubezpieczający zobowiązany jest do zapłacenia ustalonej składki.

Sama odpowiedzialność ubezpieczeniowa jest odpowiedzialnością samoistną i szczególną, jako że nie opiera się ani na zasadzie winy, ryzyka czy zasadach słuszności, nie ma też więc charakteru subiektywnego czy obiektywnego. Należy przyjąć, że mamy tutaj do czynienia z odpowiedzialnością absolutną w granicach ochrony ubezpieczeniowej. Odszkodowanie ubezpieczeniowe przysługuje zawsze wtedy, gdy nastąpi wypadek ubezpieczeniowy, za który uważa się określone zdarzenie przewidziane w umowie. Cechą charakterystyczną odpowiedzialności absolutnej jest wprowadzenie bezwzględnego obowiązku naprawienia wyrządzonej lub doznanej szkody niezależnie od tego czy była ona wynikiem działań ludzkich lub sił przyrody. Ponadto odpowiedzialność ta nie posługuje się przesłanką winy, ani bezprawności, innymi przesłankami szczególnymi (np. niewspółmierność sytuacji majątkowej poszkodowanego i sprawcy szkody), wreszcie nie dopuszcza okoliczności egzoneracyjnych zwalniających od odpowiedzialności.

Odszkodowanie ubezpieczeniowe jest wypełnieniem umowy, różni się więc wyraźnie od odszkodowania z tytułu odpowiedzialności kontraktowej lub deliktowej. Inna jest tu podstawa prawna oraz przesłanki wypłaty odszkodowania. Przesłanką odszkodowania ubezpieczeniowego jest realizacja przewidzianego w umowie niebezpieczeństwa, w określonym umownie przedmiocie ubezpieczenia. Prawną podstawą świadczenia jest istnienie stosunku ubezpieczeniowego oraz nastąpienie przewidzianego w umowie wypadku, powodującego szkodę.

Powyższe rozważania o autonomiczności odszkodowania ubezpieczeniowego nie oznaczają, że można całkowicie pominąć konkretne przesłanki odpowiedzialności deliktowej lub kontraktowej. Wręcz przeciwnie koniecznym staje się przesądzenie o zasadzie odpowiedzialności bezpośredniego sprawcy szkody, ponieważ pozytywne ustalenie w tym zakresie, decyduje o możliwości przypisania odpowiedzialności ubezpieczeniowej zakładowi ubezpieczeń. Badanie sprawy obejmuje więc po pierwsze zachowanie się sprawcy szkody, w kontekście zrealizowania wypadku ubezpieczeniowego, a następnie ustalenie czy istnieją podstawy do wypłaty odszkodowania ubezpieczeniowego. Spełnienie powinności przez ubezpieczyciela jest wprost uwarunkowane istnieniem odpowiedzialności sprawcy szkody, która mieści się w kategoriach wypadku ubezpieczeniowego. Wypadek ubezpieczeniowy to zdarzenie losowe, objęte działalnością ubezpieczeniową, z którego nastąpieniem ubezpieczyciel staje się, po myśli istniejącego już ubezpieczenia, obowiązany spełnić świadczenie ubezpieczeniowe. Pojęcie wypadku i jego właściwe zinterpretowanie jest o tyle ważne, że sam wypadek wyrządzający szkodę wystarcza do wystąpienia z roszczeniem o zapłatę odszkodowania.

Rozwinięciem tego ogólnego kodeksowego unormowania jest ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124 z 2003 r. poz. 1152). Zgodnie z art. 34 ust 1 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. Stosownie do art. 35 ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

W niniejszej sprawie pozwanego ubezpieczyciela oraz sprawcę wypadku drogowego łączył stosunek zobowiązaniowy w postaci obowiązkowej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Zasadniczo spełnione zostały przesłanki odpowiedzialności, przewidziane przepisem art. 436 § 1 k.c. tj. wystąpienie

szkody i istnienie związku przyczynowego pomiędzy ruchem pojazdu a szkodą. Nie ulega wątpliwości, że w następstwie opisanego wypadku powódka doznała poważnych obrażeń ciała.

Strona pozwana nie kwestionowała, co do zasady swojej odpowiedzialności za skutki wypadku, jakiemu uległa powódka w dniu 15 lutego 2009 roku r. i żądała oddalenia powództwa wyłącznie z racji zaspokojenia jej roszczeń w postępowaniu likwidacyjnym i nie udowodnienia roszczeń żądanych w kwocie ponad wypłacone zadośćuczynienie.

Jeśli chodzi o żądanie zadośćuczynienia należy wskazać, iż zgodnie z dyspozycją przepisu 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. Podstawą żądania zadośćuczynienia mogą być cierpienia fizyczne i psychiczne występujące oddzielnie bądź łącznie.

W przepisach obowiązującego prawa ustawodawca nie sprecyzował sposobu ustalenia wysokości zadośćuczynienia, odwołując się do sędziowskiego uznania, opartego na całokształcie okoliczności sprawy. Przeprowadzona w ten sposób analiza konkretnego przypadku ma doprowadzić do wyliczenia „odpowiedniej sumy”, to jest takiej kwoty, która odpowiada krzywdzie, ale nie jest wygórowana na tle stosunków majątkowych społeczeństwa.

Przez krzywdę należy rozumieć cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych doznaniach przeżywanych w związku z cierpieniami fizycznymi i następstwami, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, przy czym, w pojęciu krzywdy mieszczą się nie tylko cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, ale również te, które mogą powstać w przyszłości (na tym polega całościowy charakter zadośćuczynienia). W orzecnictwie powszechnie przyjmuje się, że ocena rozmiarów krzywdy wymaga uwzględnienia nasilenia cierpień, długotrwałości choroby, rozmiaru kalectwa, trwałości następstw zdarzenia oraz konsekwencji uszczerbku na zdrowiu w dziedzinie życia osobistego i społecznego (patrz, np. wyrok SN z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, opubl. OSNAP 16/00, poz.626).

Badając odpowiedniość zadośćuczynienia pod kątem stosunków majątkowych społeczeństwa należy wziąć pod uwagę, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny. Wobec tego jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie zadośćuczynienie powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, nawiązując do warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa. Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości, czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Nie ma natomiast podstaw do uwzględnienia żądania w takiej wysokości, by przyznana kwota stanowiła ponadto, ze względu na swoją wysokość, represję majątkową (por. uchwała SN z dnia 8 grudnia 1973 roku, OSNCP 10/74 poz. 145).

Określając wysokość zadośćuczynienia, Sąd wziął pod uwagę:

-duży zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki odczuwanych w związku z obrażeniami doznanymi w dniu 15 lutego 2009 roku,

-kilkumiesięczny pobyt w szpitalu związany z leczeniem i rehabilitacją,

-konieczność stałego pozostawania pod opieką psychiatry,

-obecny stan zdrowia powódki oraz wiążące się z nim utrudnienia w codziennym funkcjonowaniu,

- konieczność okresowego korzystania z pomocy osób trzecich,

-przerwanie edukacji prowadzącej do zdobycia zawodu,

- wiek powódki (w dacie wypadku była dzieckiem),
- duży zakres obrażeń ciała oraz łączny uszczerbek na zdrowiu na poziomie 120%.

W tych warunkach kwotę 70.000zł przyznaną powódce tytułem zadośćuczynienia przez pozwane towarzystwo, należało uznać za niewystarczającą, bo niełagodzącą doznanych przez nią cierpień i odczuwanej krzywdy, przyjmując nawet za zasadne twierdzenia pozwanego, że wypłacona kwota miała dość dużą realną wartość już w dacie przekazania jej powódce. Wobec czego, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki dalszą kwotę 150.000 złotych uznając, że łącznie kwota 220.000 zł stanowi już ekonomicznie odczuwalną wartość, łagodzącą u powódki cierpienia i poczucie krzywdy związanej ze skutkami wypadku.

Żądanie odsetek ustawowych w zakresie zasądzonej na rzecz powódki kwoty 150.000 zł znajduje podstawę w treści art. 481 k.c. w zw. z art. 817 k.c. Strona powodowa zarówno pierwotnie- w pozwie jak i w piśmie modyfikującym pozew zażądała zasądzenia ustawowych odsetek od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty, tj. od dnia 29 grudnia 2009r. Nie można przeoczyć, że w dniu 5 sierpnia 2009r. pozwanemu zgłoszono szkodę, żądając 500.000zł zadośćuczynienia i renty po 4968zł, ostatecznie 5000zł od lutego 2009r.

Odnosząc się do kwestii wymagalności świadczenia pozwanego należy podnieść, że roszczenie z tytułu zadośćuczynienia jest świadczeniem pieniężnym nieterminowym, a zatem jego wymagalność - co do zasady - związana jest z wezwaniem zobowiązanego do zapłaty. Tym niemniej zwrócić należy uwagę na specyfikę przedmiotowego świadczenia. Jest zasadą, że naprawieniu podlega tylko szkoda majątkowa, a wyjątkiem od niej jest przyznanie zadośćuczynienia w wypadkach wskazanych w ustawie. W tych przypadkach ustawa przewiduje, że poszkodowanemu sąd może przyznać „odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia”. Ma ono charakter fakultatywny - jego przyznanie nie jest obligatoryjne i zależy od uznania i oceny sądu w konkretnych okolicznościach sprawy. Fakultatywność zadośćuczynienia nie oznacza dowolności, jak też nie wpływa na przyjęcie, że zobowiązanie do jego zapłaty ma charakter bezterminowy, a o wymagalności tego roszczenia decyduje wierzyciel poprzez wezwanie dłużnika do zapłaty. Oznacza jedynie tyle, że - z uwagi na specyfikę tego świadczenia - nie przysługuje ono w sposób automatyczny w razie istnienia krzywdy. O tym, czy zadośćuczynienie przysługuje nie jest więc wystarczające ustalenie bezprawności naruszenia, lecz konieczne jest także ustalenie okoliczności faktycznych sprawy, od istnienia których zależy przyznanie zadośćuczynienia jak i jego wysokość. Określenie jego wysokości musi być dokonane z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a z woli ustawodawcy sąd orzekający ma swobodę w ustaleniu wysokości zadośćuczynienia. Ocena musi być dokonana z odwołaniem się do całokształtu okoliczności faktycznych, co pozwala uwzględnić indywidualne właściwości i subiektywne odczucia osoby pokrzywdzonej. To m.in. powoduje, że zadośćuczynienie - co do zasady - ma charakter jednorazowy.

To powoduje, że o dacie początkowej świadczenia odsetkowego przy zasądzeniu zadośćuczynienia decyduje to, na jaką datę ukształtował się stan faktyczny będący podstawą oceny wysokości przedmiotowego świadczenia. O ile stan taki został ukształtowany w dacie wezwania do zapłaty, a co za tym idzie - wysokość zadośćuczynienia jest oceniana z odwołaniem się do tych okoliczności faktycznych, to odsetki należą się od daty wezwania do zapłaty. O ile jednak podstawą oceny są także okoliczności faktyczne, które miały miejsce pomiędzy datą wezwania do zapłaty a datą wyrokowania, to odsetki należą się do daty ustalenia wysokości zadośćuczynienia przez Sąd (por. wyrok S.A. w Krakowie z dnia 30 listopada 2012r. IACa 1107/12 -Legalis).

Uwzględniając zatem, że podstawą oceny wysokości zasądzanego na rzecz powódki zadośćuczynienia były okoliczności faktyczne istniejące w dacie wezwania do zapłaty i znane pozwanemu, to Sąd zasądził odsetki ustawowe od daty wskazanej w pozwie. W tej dacie z uwagi na zakres obrażeń ciała powódki, czas pobytu w szpitalu, wiek powódki (dziecko), przerwanie edukacji zasadne (wymagalne) było żądanie zadośćuczynienia w kwocie zasądzonej przez Sąd.

Zgodnie z przepisem 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. Podnieść trzeba na wstępie, iż przyznanie renty z tytułu

zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb, jako następstwo czynu niedozwolonego (por. wyrok SN z 11. 03. 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977/1/11).

Renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Tu wyrównuje się m.in. koszty stałej opieki, lekarstw, wizyt lekarskich, rehabilitacji.

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

W świetle zgromadzonego materiału dowodowego oczywistym jest, że w związku z wypadkiem potrzeby powódki uległy zwiększeniu oraz, że poniosła ona określone koszty związane przede wszystkim z koniecznością zapewnienia jej opieki osób trzecich, zakupu leków, koszty leczenia i rehabilitacji dojazdów do placówek medycznych. Trzeba mieć na uwadze, że powódka przebywała na oddziale intensywnej terapii i pomoc rodziny nie była możliwa. W okresie szpitalnym powódka miała zapewnioną pomoc personelu pielęgniarskiego. Opieka rodziny była konieczna i niezbędna po wyjściu powódki ze szpitala i wnioski biegłych w zakresie pomocy osób trzecich należy odnieść do tego okresu, tym bardziej, że niesprawność ruchowa, w mniejszym stopniu dysfunkcje psychiczne powódki, jak wynika z opinii biegłego neurologa trwała przez okres aż 2,5 roku od daty wypadku. Za okres od dnia 29 grudnia 2009r. do dnia 30 kwietnia 2010r. Sąd zasądził na rzecz powódki rentę - zgodnie z żądaniem po 1500zł miesięcznie przyjmując, że powódka wymagała między 3 a 4 godziny pomocy dziennie, co daje wydatek rzędu 1313zł (30 dni 4 godziny x 9,50zł oraz dodatkowo podwójna stawka w soboty i niedzielę = 1313zł). Do tego dochodzi koszt lekarstw psychotropowych, przeciwbólowych, uspokajających w łącznej kwocie podanej przez powódkę 230zł miesięcznie. Należało przeznaczyć też dodatkowo pewną kwotę 40zł-50zł miesięcznie na dojazdy powódki do lekarzy, rehabilitantów w towarzystwie innej osoby. Zatem wydatki przewyższają żądanie powódki.

Za okres od dnia 1 maja 2010r. do dnia 31 sierpnia 2012r. (zakończenie okresu rehabilitacji i niepełnosprawności powódki- 2,5 roku od daty wypadku) należna renta powinna wynieść po 600zł , na co składa się jedna godzina opieki dziennie , co daje 361zł (30 dni 1 godzina x 9,50zł oraz dodatkowo podwójna stawka w soboty i niedzielę = 361 zł). Koszt lekarstw 230zł, oraz drobna kwota (10zł) na dojazdy do lekarzy.

Kwoty renty na zwiększone potrzeby od dnia 1 września 2012r. i na przyszłość obejmują koszty lekarstwa 230zł i dojazdy do lekarzy 10zł .

Ponad zasądzoną kwotę z tytułu renty, Sąd powództwo oddalił jako nieudowodnione.

Zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość wyraża się uszczerbkiem majątkowym, polegającym na utracie innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany, dzięki swoim właściwościom (np. szczególne uzdolnienia czy kwalifikacje) mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszczerbku na zdrowiu. Zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość jako podstawę do zasądzenia renty należy oceniać według realnych możliwości poszkodowanego, istniejących w chwili powstania zdarzenia wywołującego szkodę (wyrok SN z dnia 31 października 1966 r., II CR 372/66, niepubl.).

W przedmiotowej sprawie, przy tak zaoferowanym materiale dowodowym przez stronę powodową nie można ocenić w sposób miarodajny i obiektywny utraconych przez powódkę szans powodzenia na przyszłość. Powódka przed wypadkiem faktycznie zakończyła edukację szkolną, nie zamierzała iść do szkoły średniej, a potem na studia. Już przed wypadkiem zaczęła przygotowywać się praktycznie do zawodu fryzjerki. Zatem wypadek nie zniweczył szans powódki na dobyte lepsze wykształcenie. Nie można ostatecznie przesądzić, czy powódka nie może dokonać przekwalifikowania zawodowego, ukończyć kurs zawodowy o podobnym profilu (np. kosmetyka) , skoro nawet nie podjęła żadnej próby w tym zakresie. Dopiero od kilku miesięcy zaczęła szukać pracy, co przy trudnościach na rynku

pracy, nie jest okresem miarodajnym, by przekreślić szanse powódki w tym zakresie. Z tych też powodów w tej części żądanie powódki nie może być uwzględnione.

O odsetkach ustawowych od kwot renty Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. Pozwany do świadczenia renty był wzywany już 5 sierpnia 2009r. i to na poziomie 5000zł. Stąd też nie mógł się ostać zarzut pozwanego co do przedawnienia roszczenia o zaległe odsetki od rat renty -art. 442 (1) k.c.

Określając wysokość renty, Sąd skorzystał z art. 322 k.p.c.

Ponieważ nie jest obecnie możliwe ustalenie, czy i jakie skutki urazu, nie objęte podstawą niniejszego sporu, mogą się ujawnić w przyszłości, należało uznać istnienie po stronie powódki interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej za następstwa wypadku, jakie mogą ujawnić się w przyszłości i na podstawie art. 189 k.p.c. ustalić, że pozwany (...) S.A z siedzibą w S. będzie ponosiło odpowiedzialność za negatywne skutki na zdrowiu M. K. związane z wypadkiem, któremu powódka uległa w dniu 15 lutego 2009 roku.

Na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki koszty zastępstwa procesowego pełnomocnika działającego z urzędu w stawce podstawowej (2400zł +VAT) oraz nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 3571,90zł tytułem zwrotu wydatków i kwotę 7638zł tytułem zwrotu opłaty od pozwu w zakresie uwzględnionego powództwa (wp. 152.760zł x5%).

Na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd nie obciążył powódki kosztami procesu od oddalonej części powództwa uznając, że przemawiają za tym względy słuszności z uwagi na jej sytuację życiową, materialną, stan jej zdrowia oraz przedmiot postępowania.