

. Sygn. akt II C 343/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2015 roku

Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie Wydział II Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Dubinowicz – Motyk

Protokolant: sekr. sąd. Anna Fesz

po rozpoznaniu w dniu 20 listopada 2015 roku na rozprawie

sprawy z powództwa J. S.

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

o zapłatę kwoty 222 459,77zł i o ustalenie

I zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki J. S. kwotę 164 940,79zł (sto sześćdziesiąt cztery tysiące dziewięćset czterdzieści złotych siedemdziesiąt dziewięć groszy) z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 132 856zł (sto trzydzieści dwa tysiące osiemset pięćdziesiąt sześć złotych) od dnia 25 marca 2011 roku do dnia zapłaty,

- od kwoty 30 136,58zł (trzydzieści tysięcy sto trzydzieści sześć złotych pięćdziesiąt osiem groszy) od dnia 28 października 2014 roku do dnia zapłaty,

- od kwoty 1948,21zł (jeden tysiąc dziewięćset czterdzieści osiem złotych dwadzieścia jeden groszy) od dnia 18 lipca 2015 roku do dnia zapłaty;

II umarza postępowanie w części dotyczącej żądania zasądzenia kwoty 7103,84zł (siedem tysięcy sto trzy złote osiemdziesiąt cztery grosze);

III ustala, iż pozwane (...) S.A. w S. ponosi odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości u powódki J. S., będące następstwem wypadku komunikacyjnego z dnia 18 lutego 2008 roku;

IV oddala powództwo w pozostałym zakresie;

V zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki J. S. kwotę 4472zł (cztery tysiące czterysta siedemdziesiąt dwa złote) tytułem zwrotu kosztów procesu;

VI nakazuje pobrać od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz Skarbu Państwa – tut. Sądu kwotę 9 523,90zł (dziewięć tysięcy pięćset dwadzieścia trzy złote dziewięćdziesiąt groszy) tytułem części opłaty sądowej od pozwu, od uiszczenia której powódka była zwolniona i wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa.

Sygn. akt II C 343/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 9 lipca 2014 roku, skierowanym przeciwko (...) Spółka Akcyjna w S., J. S. wniosła o: 1) zasądzenie kwoty 168 000zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w związku z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia spowodowanym wypadkiem komunikacyjnym z dnia 18 lutego 2008 roku, wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 18 lutego 2011 roku do dnia zapłaty, 2) zasądzenie kwoty 52.096,42zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, wraz z kosztami opieki sprawowanej przez osoby trzecie, wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 14.856zł od dnia 18 lutego 2011 roku do dnia zapłaty i od kwoty 40.240,42zł od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty, 3) zasądzenie kwoty 415,14zł tytułem odszkodowania za utracone dochody wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty, 4) ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej za szkody mogące powstać w przyszłości u powódki w związku z wypadkiem z dnia 18 lutego 2008 roku oraz 5) zasądzenie na rzecz powódki kosztów postępowania, wraz z kosztami wywołanymi zainicjowaniem w dniu 18 lutego 2011 roku postępowania o zawezwanie do próby ugodowej.

Pismem z dnia 2 lipca 2015 roku powódka zmodyfikowała swoje stanowisko w części dotyczącej żądania zasądzenia na jej rzecz odszkodowania i zwrotu kosztów leczenia, cofając pozew ze zrzeczeniem się roszczenia co do kwoty 7 103,84zł odnośnie pkt 2 swego żądania, tj. co do żądania zwrotu kosztów leczenia, a jednocześnie rozszerzyła żądanie pozwu w części dotyczącej pkt 2 pozwu, domagając się dodatkowo zasądzenia kwoty 1 353,05zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i w części dotyczącej pkt 3 pozwu, domagając się dodatkowo zasądzenia kwoty 595,16zł tytułem odszkodowania za utracone dochody. Finalnie, J. S. domagała się więc zasądzenia na swoją rzecz: 1) kwoty 168 000zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 lutego 2011 roku tytułem zadośćuczynienia, 2) kwoty 46 345,63zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami: od kwoty 14 856zł od dnia 18 lutego 2011 roku do dnia zapłaty, od kwoty 30 136,58zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, od kwoty 1 353,05zł od dnia 3 lipca 2015 roku do dnia zapłaty, 3) kwoty 1010,30zł tytułem odszkodowania za utracone dochody wraz z ustawowymi odsetkami: od kwoty 415,14zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty i od kwoty 595,16zł od dnia 3 lipca 2015 roku do dnia zapłaty. W uzasadnieniu powódka wskazała, iż w dalszym ciągu ponosi koszty leczenia, wobec czego domaga się refundacji wydatków poniesionych przez siebie na turnus rehabilitacyjny (360zł), kosztu dojazdu na turnus rehabilitacyjny (246,90zł), koszty zakupu leków związanych z leczeniem skutków wypadku (336,15zł), kosztu wizyty lekarskiej i zalecanych prześwietleń RTG (285zł) i kosztów transportu na wizyty lekarskie (125zł). Podniosła również, iż w następstwie korzystania ze zwolnień lekarskich w okresie od 10 lipca 2014 roku do 24 października 2014 roku otrzymała niższą tzw. 13-tą pensję za 2014 rok o kwotę 595,15zł, niż gdyby nie była na w/w zwolnieniu w związku z przebyciem zabiegami operacyjnymi usunięcia zespoleń z kości piszczelowej prawej i powikłań po tym zabiegu. Uzasadniając cofnięcie pozwu o kwotę 7103,84zł w zakresie zwrotu kosztów opieki, powódka wyjaśniła iż w dniu 29 października 2014 roku pozwany uznał częściowo powództwo w tym zakresie i wypłacił jej tę kwotę.

(...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. domagała się oddalenia powództwa w całości i zasądzenia od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady, jednak wskazywał iż wypłacona powódce na etapie postępowania przedsądowego kwota 42764,40zł (w tym 32000zł tytułem zadośćuczynienia, 1068,88zł tytułem zwrotu utraconych dochodów, zaś reszta tytułem zwrotu kosztów leczenia) i w toku postępowania kwota 7103,84zł (tytułem zwrotu kosztów leczenia i utraconego dochodu) wyczerpuje roszczenia powódki.

Wobec połączenia pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. z (...) S.A. poprzez przejęcie (...) S.A. z siedzibą w S., postanowieniem z dnia 20 marca 2015 roku tut. Sąd zawiesił postępowanie w sprawie na podstawie art. 174§1 pkt 1 k.p.c., a następnie podjął postępowanie z udziałem następcy prawnego strony pozwanej – (...) S.A. z siedzibą w S. (k.329).

Do chwili zamknięcia rozprawy strony podtrzymywały dotychczasowe stanowiska.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 18 lutego 2008 roku w W. kierujący samochodem osobowym marki P. (...) o nr rej. (...) A. R. naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym określone w art. 26 ust. 1 Prawo o ruchu drogowym w ten sposób, że

nie zachowując szczególnej ostrożności podczas zbliżania się do przejścia dla pieszych nie ustąpił pierwszeństwa pieszej znajdującej się na tym przejściu, na skutek czego potrafił J. S., przez co spowodował u niej nieumyślne naruszenie czynności narządu ciała oraz rozstrój zdrowia trwający dłużej niż 7 dni w rozumieniu art. 157§1 k.k. w postaci wieloodłamowego złamania w 1/3 bliższej kości piszczelowej prawej, złamania trzonu kości strzałkowej lewej, urazu głowy z utratą przytomności, wykręcenia kręgosłupa szyjnego, pourazowej przednio bocznej niestabilności stawu kolanowego lewego.

Wyrokiem Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi – Południe w Warszawie, IV Wydział Karny z dnia 26 czerwca 2012 roku A. R. został uznany za winnego popełnienia zarzuconego mu czynu z art. 177§1 k.k. i skazany na karę jednego roku pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres trzech lat tytułem próby.

A. R. był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A. w S..

Bezpośrednio po wypadku J. S. była hospitalizowana od dnia 18 lutego 2008 roku do dnia 11 marca 2008 roku w Klinice (...) Szpitala (...) w W.. Podczas pobytu powódki w szpitalu przeprowadzono diagnostykę rentgenowską całego ciała, której wynik wskazywał na konieczność zaopatrzenia powódki w wyciąg szkieletowy za kość piętową z obciążeniem 4 kg. Po wykonaniu diagnostyki CT i przygotowaniu powódki, w dniu 22 lutego 2008 roku wykonano zabieg krwawej repozycji złamań kości piszczelowej płytą AxSOS i zastosowano farmakoterapię. Kończynę dolną prawą unieruchomiono w opatrunku gipsowym stopowo – udowym z wycięciem okienka kontrolnego ponad ranami pooperacyjnymi. Okres pooperacyjny był powikłany niedowładem nerwu strzałkowego prawego.

W okresie od 13 kwietnia 2008 roku do dnia 22 kwietnia 2008 roku powódka ponownie przebywała w Klinice (...) Szpitala (...) w W.. Zdjęto wówczas powódce gips z prawej nogi, wykonano kontrolną diagnostykę rentgenowską uszkodzonej kończyny i rozpoczęto intensywną rehabilitację celem usprawnienia ruchomości prawej nogi.

W okresie od 8 czerwca 2008 roku do dnia 13 czerwca 2008 roku powódka ponownie przebywała w w/w szpitalu, gdzie wykonano kontrolne badania rentgenowskie oraz intensywną rehabilitację. Przy wypisie ze szpitala zalecono powódce kontynuowanie wyuczonych ćwiczeń.

W okresie od dnia 21 lipca 2008 roku do dnia 25 lipca 2008 roku J. S. przebywała w Klinice (...) Szpitala (...) w W.. Po badaniach rozpoznano u powódki wieloodłamowe złamanie 1/3 bliższej kości piszczelowej prawej, przebyty uraz głowy, wykręcenie kręgosłupa szyjnego, pourazową przednio – boczną niestabilność stawu kolanowego lewego, złamanie podgłowe trzonu kości strzałkowej prawej oraz niedowład nerwu strzałkowego prawego. Powódkę poddano intensywnej rehabilitacji, zalecając kontynuowanie wyuczonych ćwiczeń w warunkach domowych.

W okresie od dnia 15 września 2008 roku do dnia 19 września 2008 roku powódka przebywała w w/w klinice, będąc poddawana badaniom kontrolnym i rehabilitacji. Po raz kolejny przy wypisie do domu zalecono powódce kontynuowanie wyuczonych ćwiczeń rehabilitacyjnych.

W okresie od dnia 25 marca 2011 roku do dnia 27 marca 2011 roku J. S. była hospitalizowana w Klinice (...) Szpitala (...) w W. z powodu zapalenia więzadła własnego rzepki lewej. W trakcie hospitalizacji powódce podano w znieczuleniu miejscowym osocze bogatopłytkowe, a wypisując powódkę do domu zalecono kontynuowanie wyuczonych ćwiczeń.

W okresie do dnia 10 stycznia 2012 roku do dnia 12 stycznia 2012 roku powódka po raz kolejny przebywała w w/w klinice. Po wykonanych badaniach stwierdzono zaostrzenia dolegliwości bólowych w przebiegu pourazowej choroby zwyrodnieniowej stawu skokowego, zapalenie ścięgna mięśnia piszczelowego przedniego po stronie prawej i brak poprawy stanu zdrowia po dotychczasowym leczeniu. Powódka ponownie została zakwalifikowana do podania osocza bogatopłytkowego, który to zabieg wykonano w dniu 10 stycznia 2012 roku w znieczuleniu miejscowym. Powódka została wypisana ze szpitala z zaleceniami oszczędzania kończyny dolnej prawej.

W okresie od dnia 9 listopada 2012 roku do dnia 11 listopada 2012 roku powódka ponownie przebywała w w/w klinice i po raz trzeci podano jej w znieczuleniu miejscowym osocze bogatopłytkowe. Przy wypisie ze szpitala lekarz zalecił powódce kontynuowanie rehabilitacji.

Już podczas badania przeprowadzonego w dniu 3 marca 2009 roku przez lekarza radiologa ujawniono u powódki cechy przekrwienia tkanek w sąsiedztwie metalowej płyty zespalającej kość, przekrwienie o charakterze odczynu naprawczego widoczne na poziomie wypełnionych tkanką włóknistą szczelin przełomu na przednio – przyśrodkowej powierzchni bliższego odcinka kości piszczelowej, cechy obecności przepukliny mięśniowej w obrębie bliższego odcinka mięśnia piszczelowego przedniego z ubytkiem w jego powięzi zewnętrznej o wym. 3x1,75 cm i przekrwieniem jego brzośca oraz cechy obecności przepukliny mięśniowej w obrębie środkowego odcinka mięśnia prostownika palców/palucha stopy prawej z ubytkiem w jego powięzi zewnętrznej o wym. 10x1,5 cm i przekrwieniem jego brzośca na tym poziomie.

W badaniu przeprowadzonym w dniu 31 grudnia 2013 roku ponownie ujawniono cechy obecności przepukliny mięśniowej w obrębie bliższego odcinka mięśnia piszczelowego przedniego, z ubytkiem w jego powięzi zewnętrznej o wym. 33x17 mm oraz cechy obecności przepukliny mięśniowej w obrębie środkowo – dalszego odcinka mięśnia prostownika palców/palucha stopy prawej z ubytkiem w jego powięzi zewnętrznej o wym. 10x1,8 cm.

J. S. wymagała i wymaga intensywnego leczenia rehabilitacyjnego z powodu pourazowego uszkodzenia prawego nerwu strzałkowego z osłabieniem siły zginaczy grzbietowych stopy prawej i zaburzeniami w obrębie czucia podudzia prawego, pourazowej przednio – bocznej niestabilności stawu kolanowego lewego oraz pourazowego uszkodzenia stawu skokowego lewego. Od lipca 2008 roku powódka pozostawała pod opieką fizjoterapeuty R. K., ponieważ występowały u niej po wypadku zaawansowane zaniki mięśniowe niemal w całym ciele, kompletnie zaburzone wzorce ruchowe, ograniczenia ruchowości stawów kolanowych i stopy (szczególnie prawej), brak swobodnego wyzwolenia skurczu mięśniowego w kończynie dolnej prawej, a więc i wywołana tym prawie całkowita zależność w funkcjonowaniu od osób trzecich. Z uwagi na znaczne odstępy czasowe między pobytami w szpitalu, rezultaty fizjoterapii szpitalnej nie były zadowalające, dlatego też koniecznym było podjęcie przez powódkę leczenia rehabilitacyjnego także prywatnie i uczestnictwo w turnusach rehabilitacyjnych.

W okresach od 4 grudnia 2010 roku do 18 grudnia 2010 roku, od 18 lutego 2011 roku do 5 marca 2011 roku, od 13 października 2012 roku do 27 października 2012 roku, a także w 2014 roku J. S. uczestniczyła w turnusach rehabilitacyjnych, korzystając m.in. z krioterapii, magnetronu, drenażu limfatycznego kończyn dolnych oraz hydromasażu.

W dniu 30 grudnia 2013 roku powódka została zakwalifikowana do usunięcia zespolenia z goleni prawej. Zabieg ten został przeprowadzony w dniu 11 lipca 2014 roku.

Od stycznia 2009 roku J. S. orzeczeniami Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z 2009 roku, 2012 roku i 2014 roku zaliczana jest do osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, mogących wykonywać pracę zawodową na stanowisku przystosowanym do niepełnosprawności, przy czym do 2014 roku stwierdzano, iż wymaga częściowej pomocy usługowej i korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji.

J. S. w chwili wypadku mieszkała wraz z dwójką dzieci w mieszkaniu położonym w W. przy ulicy (...), umiejscowionym na drugim piętrze, bez windy. Bezpośrednio po opuszczeniu szpitala przez kilkanaście tygodni powódka wymagała pomocy osób trzecich podczas podstawowych czynności życiowych i higienicznych, ponieważ nie mogła się samodzielnie poruszać, miała obie nogi unieruchomione (jedną nogę w gipsie, a drugą w stabilizatorze), miała siniaki na całym ciele, opuchniętą twarz, a także miała problemy z uzębieniem. W tym czasie zażywała silne leki przeciwbólowe typu T.. Do powódki wprowadziła się wówczas jej matka, K. J., aby zająć się córką oraz wnukami, jako że dzieci powódki miały wówczas po 10 i 13 lat oraz prowadzić dom. Przy opiece nad powódką pomagała czasami opiekunka z opieki społecznej.

Proces usamodzielniania powódki był długotrwały: powódka była osobą leżącą przez prawie 6 miesięcy, dopiero po dwóch miesiącach od wypadku (gdy zesza opuchlizna z twarzy i ustabilizowało się uzębienie) była w stanie samodzielnie zjeść podany jej do łóżka posiłek, od lipca 2008 roku z pomocą rehabilitanta rozpoczęła próby pionizowania się czyli stawania przy łóżku, później próby samodzielnego poruszania się przy pomocy tzw. balkonika i poruszania się przy pomocy kul czy samodzielnego wchodzenia i schodzenia ze schodów. W listopadzie 2008 roku powódka poruszała się o kulach i była w stanie wyjechać na pierwszy turnus rehabilitacyjny. Stopniowo, około połowy 2009 roku J. S. zrezygnowała z kul, a we wrześniu 2009 roku powróciła do pracy zawodowej.

Przez pierwsze 5 miesięcy po wypadku, do końca lipca 2008 roku, J. S. wymagała opieki i pomocy innej osoby przez ok. 12 godzin na dobę, w sierpniu i wrześniu 2008 roku – przez około 10 godzin na dobę, w październiku i listopadzie 2008 roku – przez około 8 godzin na dobę, a po powrocie z pierwszego turnusu rehabilitacyjnego, tj. od grudnia 2008 roku do końca czerwca 2009 roku – przez około 3 godziny na dobę. Pomoc tę świadczyła J. S. jej matka, za wyjątkiem wymienionych powyżej okresów pobytu powódki w szpitalu i na turnusie rehabilitacyjnym.

J. S. korzystała z rehabilitacji w ramach NFZ podczas swoich kolejnych, wyżej wskazanych, pobytów w szpitalu. Z uwagi na zalecaną każdorazowo kontynuację zajęć rehabilitacyjnych i długi czas oczekiwania na zajęcia rehabilitacyjne finansowane przez NFZ, w przerwach między rehabilitacją finansowaną przez NFZ i turnusami rehabilitacyjnymi powódka od lipca 2008 roku korzystała z rehabilitacji w formie prywatnej.

Powódka po wypadku była rozchwiana emocjonalnie, często płakała bądź złościła się, budziła się w nocy, miała koszmary senne - śnił się jej wypadek, martwiła się o to czy kiedykolwiek wróci do zdrowia. Nie chciała się z nikim widzieć i rozmawiać, nie życzyła sobie wizyt. W związku z tym powódka zażywała leki na uspokojenie oraz zaczęła korzystać z zajęć terapeutycznych organizowanych przez Fundację (...), której celem jest wspieranie ofiar wypadków komunikacyjnych, dzięki czemu stan psychiczny powódki stopniowo się poprawiał.

J. S. od 1 lutego 2005 roku zatrudniona jest w Sądzie Rejonowym dla Warszawy - Śródmieścia w Warszawie, ostatnio na stanowisku inspektora. W okresie od wypadku do września 2009 roku nie pracowała zawodowo z uwagi na stan zdrowia.

W listopadzie 2011 roku, w styczniu 2012 roku, w listopadzie 2012 roku oraz w okresie od 10 lipca 2014 roku do 24 października 2014 roku powódka przebywała na zwolnieniach lekarskich. Powódka otrzymała wynagrodzenie za listopad 2011 roku w wysokości 2.698,57zł brutto, za styczeń 2012 roku w wysokości 2659,99zł brutto, za listopad 2012 roku w wysokości 2.684,35zł brutto. Należne wynagrodzenie za listopad 2011 i styczeń 2012 roku w całości przepracowane wyniosłoby 2.872,18zł miesięcznie, a za listopad 2012 roku wyniosłoby 2.896,32zł. W związku z przebywaniem powódki na zwolnieniu lekarskim w okresie od lipca do października 2014 roku obniżeniu uległa podstawa do wyliczenia dodatkowego wynagrodzenia rocznego za 2014 rok i powódka otrzymała z tego tytułu kwotę 1.456,22zł netto, zaś gdyby nie przebywała za zwolnieniu lekarskim otrzymałaby kwotę 2051,38zł netto.

Po powrocie do pracy zawodowej we wrześniu 2009 roku, wobec orzeczonego umiarkowanego stopnia niepełnosprawności i wymogu pracy na stanowisku przystosowanym do niepełnosprawności, powódka została skierowana do wydziału Krajowego Rejestru Karnego. J. S. często przebywa na zwolnieniach lekarskich bądź wykorzystuje urlop wypoczynkowy z uwagi na wizyty kontrolne u neurologa i ortopedy czy zajęcia rehabilitacyjne.

Do dziś J. S. odczuwa następstwa wypadku komunikacyjnego – występują u niej bóle prawej nogi, zwłaszcza po dłuższym chodzeniu bądź staniu, występują prawie 3 cm zaniki mięśni podudzia prawego, uszkodzenie nerwu strzałkowego powoduje opadanie prawej stopy podczas chodu i brak ruchu czynnego zgięcia grzbietowego, nadwyrężenie nogi spowodowane dłuższym pozostawianiem w pozycji stojącej powoduje uaktywnienie i uwidocznienie przepuklin mięśniowych i znaczne dolegliwości bólowe, powódka ma blizny pooperacyjne. Powódka nie chodzi swobodnie, często się potyka z uwagi na opadającą stopę, nie może kucnąć czy np. podbiec. Odczuwa także ból kolana w lewej nodze, z powodu znacznego obciążenia lewej nogi wywołanego „odciążaniem” nogi prawej. Z uwagi na blizny na nodze oraz konieczność zagwarantowania sobie stabilności przy chodzeniu, J. S. zmieniła styl ubierania się, nosząc

obecnie wyłącznie spodnie i obuwie na płaskim obcasie usztywniające kostkę. Zmuszona była także zrezygnować z dotychczasowych form spędzania wspólnego czasu z dziećmi, tj. wakacyjnych wyjazdów w góry.

Po przeprowadzonym w dniu 3 czerwca 2015 roku badaniu sądowo – lekarskim przez biegłego – specjalistę chirurgii urazowej i ortopedii stwierdzono u powódki przebyte wieloodłamowe złamanie trzonu kości piszczelowej prawej w obrębie 1/3 bliższej z przemieszczeniem odłamów, przebyte złamanie podgłowe kości strzałkowej prawej, przebyte uszkodzenie nerwu strzałkowego prawego oraz przebyty uraz stawu kolanowego lewego z następową niestabilnością przednio – boczną stawu kolanowego. Obrażenia i skutki wyżej wymienionych obrażeń były i są nadal odczuwalne przez powódkę i stanowią dość znaczne obciążenie jej stanu zdrowia, gdyż powódka nie może swobodnie posługiwać się prawą nogą. Wymienione obrażenia spowodowały powstanie trwałych następstw w łącznej wysokości 48%. Dotychczasowy niepełny powrót uszkodzonej funkcji nerwu strzałkowego pomimo intensywnej i ciągłej rehabilitacji uzasadnia prognozę, iż powódka będzie jeszcze długo odczuwać w/w skutki wypadku, upośledzające w znacznym stopniu jej aktywność życiową oraz iż uszkodzone kończyny nie powrócą do pełnej sprawności.

W październiku 2008 roku reprezentujące powódkę (...) sp. z o.o. zgłosiło ubezpieczycielowi sprawcy wypadku komunikacyjnego szkodę, przedstawiając dokumentację dotychczasowego leczenia powódki. Kolejnymi decyzjami, po licznych odwołaniach, (...) S.A. do marca 2010 roku przyznało i wypłaciło powódce świadczenie w wysokości 42 764,40zł, w tym 32 000zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, 458,72zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich, 7278,13zł tytułem zwrotu utraconego dochodu oraz zwrot kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, zakupu leków, kosztów dojazdu do placówek medycznych, wykupienia karty parkingowej.

W dniu 18 lutego 2011 roku J. S. złożyła w Sądzie Rejonowym w Sopocie wniosek o zavezwanie (...) S.A. w S. do próby ugodowej, w sprawie o zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 168 000zł i odszkodowania obejmującego koszty leczenia w kwocie 14 856zł. Odpis wniosku o zavezwanie do próby ugodowej doręczono towarzystwu ubezpieczeń w dniu 10 marca 2011 roku. Ubezpieczyciel odmówił zawarcia ugody.

W toku niniejszego postępowania sądowego, w październiku 2014 roku w/w ubezpieczyciel sprawcy wypadku przyznał i wypłacił J. S. dalsze odszkodowanie w kwocie 7103,84zł, na które złożyły się: kwota 6.401,28zł jako dopłata do zwrotu kosztów opieki, kwota 415,14zł jako zwrot utraconego dochodu za okres 1-9.11.2011r., 10-20.01.2012r. oraz 8-18.11.2012r., kwota 287,42zł tytułem zwrotu kosztów leczenia w oparciu o faktury nr (...).

Dowody: wyrok w sprawie IV K 509/08 k.27-28, wniosek o zavezwanie do próby ugodowej k.30-32,119, wezwania do stawienia k.117-118, odpowiedź na wniosek k.120, karty informacyjne z przebiegu leczenia k.33-40, 42, wyniki badań k.43-51, zaświadczenia lekarskie k.52-53, 55-59, 75, skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne k.60-65, zaświadczenie od fizjoterapeuty k.66, zaświadczenia z (...) k.67-68, karta informacyjna (...) k.69, karty zabiegowe k.71-72, zaświadczenie o stanie zdrowia k.73-74, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności k.76-79, zaświadczenia z Fundacji (...) k.80-82, rachunki, faktury, dowody wpłat k.83-113, 374, 377 zaświadczenia od pracodawcy powódki k.114-115, zaświadczenie o zatrudnieniu k.116, zwolnienia lekarskie k.41, dokumentacja z akt szkody k.149-151, akta szkody zarejestrowane na płycie CD k.152, dokumentacja medyczna k.172-281, 296-327, 390-393, 395-399, opinia biegłego k.344-345, 422, pismo z 29.10.2014r. k.373, bilety k.375, zaświadczenie z 11.02.2015r., zeznania świadka K. J. – k.329-333, zeznania powódki k.401-404.

Sąd poczynił powyższe ustalenia faktyczne w oparciu o dokumentację, której wiarygodności i prawdziwości żadna ze stron postępowania nie kwestionowała. Okoliczności wynikające z treści zgromadzonych dokumentów zostały także potwierdzone w zeznaniach świadka K. J. i powódki, którym Sąd dał wiarę, mając jednak na uwadze iż stanowią one wyraz ich subiektywnej oceny zaistniałej sytuacji. Sąd oddalił wniosek strony pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu chirurgii, a uzasadnienie takiego stanowiska znajduje się w dalszej części rozważań.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Swoje roszczenia o zasądzenie zadośćuczynienia za rozstrój zdrowia, zasądzenie odszkodowania za zwrot kosztów leczenia i utracone zarobki, powódka kierowała przeciwko pozwanemu zakładowi ubezpieczeń jako podmiotowi ubezpieczającemu odpowiedzialność cywilną posiadacza i kierowcy samochodu, który spowodował 18 lutego 2008 roku kolizję drogową, w następstwie której powódka doznała obrażeń ciała, wywodząc je z odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody. Tak więc zastosowanie w niniejszej sprawie znajdowały regulacje zawarte w art. 436§1 kc w zw. z art. 435§1kc i art. 822 kc., a także art. 444 kc i 445kc.

Zgodnie z przepisem art. 822 kc 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 została zawarta umowa ubezpieczenia. Kwestię ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, w dacie zgłoszenia szkody, normował art. 34 ust.1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, stanowiąc, iż z ubezpieczenia OC 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 utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Jak wskazano w części wstępnej uzasadnienia, klient poprzednika prawnego strony pozwanej – p. A. R. został prawomocnie skazany za to, iż w dniu 18 lutego 2008 roku naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, doprowadzając do potrącenia znajdującej się na przejściu dla pieszych powódki, w wyniku czego spowodował u powódki obrażenia ciała skutkujące rozstrojem zdrowia na czas przekraczający 7 dni, to jest za przestępstwo z art. 177§1 kk. Zważywszy na zasadę związania Sądu ustaleniami prawomocnego wyroku karnego skazującego co do popełnienia przestępstwa (art. 11 kpc), jak i bezsporną między stronami okoliczność, że sprawca wypadku był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej przez stronę pozwaną, a ofiarą wypadku była powódka, spełnione są przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej strony pozwanej za skutki tego zdarzenia na podstawie art. 436§1 kc w zw. z art. 435kc i art. 822 kc. Bezsporne między stronami pozostawały również okoliczności związane ze zgłoszeniem szkody przez powódkę oraz z łączną wysokością kwot wypłaconych powódce w toku postępowania likwidacyjnego i sądowego. Spór stron koncentrował się na tym, czy dobrowolnie wypłacone przez stronę pozwaną kwoty wyczerpują całość roszczeń powódki unormowanych w art. 444 kc i art. 445 kc.

Powódka domagała się zasądzenia kwoty 168 000zł tytułem zadośćuczynienia, twierdząc że powinno ono wynosić 200 000zł, zaś na etapie postępowania przedsądowego strona pozwana wypłaciła z tego tytułu jedynie kwotę 32 000zł. Podstawą tego żądania jest art. 445§1 kc w zw. z art. 444 kc, stanowiący, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Fakt doznania przez powódkę krzywdy wywołanej uszkodzeniami ciała i utrzymującym się rozstrojem zdrowia nie był kwestionowany przez stronę pozwaną, sporna jedynie była wysokość zadośćuczynienia. Sąd oszacował wartość należnego powódce zadośćuczynienia na kwotę 150 000zł. W ocenie Sądu kwota ta mieści się w zakresie sędziowskiego uznania i jest współmierna do doznanej przez powódkę krzywdy. W związku z tym, iż przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu odpowiedniej wysokości zadośćuczynienia, Sąd w tym względzie oparł się o kryteria, na które najczęściej wskazuje w swoich licznych orzeczeniach Sąd Najwyższy. W myśl przyjętego w doktrynie i ugruntowanego w orzecznictwie Sądu Najwyższego poglądu, zadośćuczynienie winno mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, przy czym jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną. Zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiaru krzywdy i szkody niemajątkowej. Na krzywdę poszkodowanego składają się z kolei cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi i nieodwracalnymi. Jednocześnie kwota zadośćuczynienia nie może być nadmierna oraz winna być należycie wyważona i utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1985 r., II CR 94/85). Zasada umiarkowanej

wysokości zadośćuczynienia trafnie łączy wysokość zadośćuczynienia z wysokością stopy życiowej społeczeństwa, gdyż zarówno ocena, czy jest ono realne, jak i czy nie jest nadmierne, pozostawać musi w związku z poziomem życia (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00). Jednocześnie reguła umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości jak zdrowie czy integralność cielesną, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości, jak i kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007r., I CSK 384/07, LEX nr 351187). Zgodnie zaś z utrwalonym już stanowiskiem Sądu Najwyższego, przy ocenie wysokości zadośćuczynienia należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpienia, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (tak Sąd Najwyższy m. in. w wyroku z dnia 10 czerwca 1999 r., UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626 oraz w wyroku z dnia 24 października 1968r., I CR 383/68, LEX nr 6407).

Uwzględnienie powyższych wytycznych oznaczało m.in. konieczność ustalenia rozmiaru obrażeń ciała doznanych przez powódkę w następstwie wypadku komunikacyjnego, a także stopnia trwałości jego następstw. W tym celu Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego – specjalisty z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, który wskazał obrażenia powódki (wieloodłamowe złamanie trzonu kości piszczelowej prawej w obrębie 1/3 bliższej z przemieszczeniem odłamów, złamanie podgłowe kości strzałkowej prawej, uszkodzenie nerwu strzałkowego prawego, uraz stawu kolanowego lewego z następową niestabilnością przednio – boczną stawu kolanowego), stwierdził iż były i nadal są odczuwalne przez powódkę, że doprowadziły do trwałego 48% uszczerbku na zdrowiu, jak również iż prognozy całkowitego wyleczenia powódki są mierne. Zdaniem Sądu opinia sporządzona przez biegłego jest spójna, rzetelna, logiczna i przekonująca, a także wyjaśnia wszelkie podniesione przez stronę pozwaną wątpliwości. W związku z wyczerpującym odniesieniem się przez biegłego do zgłoszonych zastrzeżeń strony pozwanej, Sąd oddalił wniosek dowodowy zgłoszony przez stronę pozwaną o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego z zakresu chirurgii. Zauważyć trzeba, że opinia biegłego jest szczególnym środkiem dowodowym, który wyróżnia się celem, przedmiotem, charakterem oraz specyficznym, właściwym tylko jemu, kryterium oceny. Sporządzona opinia biegłego podlega ocenie, przy zastosowaniu art. 233§1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. W tej sytuacji przyjmuje się, że dowód z opinii biegłego jest prawidłowo przeprowadzony wówczas, gdy opinia zawiera uzasadnienie ostatecznych wniosków, sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 lipca 1999 r., II UKN 80/99, OSNAPiU 2000/22/831). Samo niezadowolenie strony z treści opinii biegłego nie powoduje automatycznie konieczności powołania kolejnego biegłego tej samej specjalności, w związku z czym Sąd nie jest zobligowany do przeprowadzenia dowodu tylko dlatego, że strona sobie tego życzy. Celowość przeprowadzenia dowodu z opinii innego lekarza musi wynikać z przesłanek merytorycznych i przytoczonych przez strony rzeczowych argumentów uzasadniających jej twierdzenia, tak aby uwzględnienie wniosku nie prowadziło tylko i wyłącznie do niezasadnego przedłużenia postępowania (np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 1 października 2013 r., III AUa 1149/12, Lex nr 1403755, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 lutego 2013 r., I ACa 941/12, Lex nr 1293615). Tymczasem strona pozwana domagała się dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności, powołując się na swoje odmienne przekonanie co do kwestii będących przedmiotem opinii, nie uwiarygadniając jednak trafności swoich zastrzeżeń np. poprzez przedłożenie opinii prywatnej wspomianej w piśmie procesowym na k.428. Z powyższych względów, Sąd oddalił wniosek strony pozwanej o przeprowadzenie dowodu z opinii nowego biegłego, albowiem wnioski płynące z dotychczas sporządzonej opinii biegłego, złożonej również w formie opinii uzupełniającej, spełniają wszystkie kryteria umożliwiające przyjęcie jej za podstawę ustaleń faktycznych w sprawie, a zastrzeżenia strony pozwanej co do treści opinii nie zostały uprawdopodobnione i należyte uzasadnione.

Kierując się przedstawionymi powyżej wskazaniem, Sąd przy ocenie wysokości zadośćuczynienia wziął pod uwagę, iż powódka doznała w następstwie wypadku poważnych złamań (złamanie kości strzałkowej i piszczelowej) oraz uszkodzenia nerwu strzałkowego i urazu stawu kolanowego, była dwukrotnie operowana, kilka razy hospitalizowana

i poddawana zabiegowi wstrzykiwania osocza bogatopłytkowego, przez okres 6 miesięcy po wypadku była unieruchomiona, zmuszona do ciągłego leżenia i zdana na pomoc członków rodziny, proces nauki ponownego samodzielnego poruszania się był długotrwały i zajął powódce rok, mimo intensywnej i trwającej od 2008 roku rehabilitacji powódka nie odzyskała sprawności i uszczerbek na jej zdrowiu wynosi 48%, jest uznana za osobę o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, boryka się z dolegliwościami bólowymi, ma trudności w sprawnym poruszaniu się spowodowane niekontrolowanym opadaniem stopy, następstwem przebytych zabiegów operacyjnych są przepukliny mięśniowe wywołujące ból i dyskomfort estetyczny, a także iż rokowania co do jej stanu zdrowia są złe. Doznanie tak poważnych obrażeń, konieczność poddawania się długotrwałemu leczeniu, odczuwanie przez kilka lat bólu, borykanie się przez wiele miesięcy z poczuciem niemocy, bezsilności i zależności od pomagającej powódce matki, brak możliwości sprawowania funkcji rodzicielskich nad dziećmi, które powódka samotnie wychowywała, konieczność przyjęcia do wiadomości w tak młodym wieku (powódka ma obecnie jedynie 43 lata!) własnej nieusuwalnej niepełnosprawności i złych rokowań co do przyszłego stanu zdrowia, zaakceptowania zmiany wyglądu (blizny, przepukliny) oraz konieczność zmiany dotychczasowego sposobu życia (np. styl ubierania się, przerwa w pracy zawodowej trwająca od lutego 2008 roku do września 2009 roku), rezygnacji z aktywności (sposób spędzania wolnego czasu z dziećmi), musiało być i jest, zdaniem Sądu, przeżyciem niezwykle traumatycznym. Adekwatnym zadośćuczynieniem za tego rodzaju krzywdę jest kwota 150 000zł. Wobec wypłacenia już powódce przez stronę pozwaną tytułem zadośćuczynienia kwoty 32 000zł, zasądzeniu podlegała kwota 118 000zł, a dalej idące żądanie zostało oddalone. W ocenie Sądu zasądzona kwota należycie rekompensuje krzywdę doznaną przez powódkę, nie będąc przy tym kwotą nadmiernie wygórowaną, jeśli zważyć na realia rynkowe i odnieść ją np. do kosztów zakupu nowego samochodu osobowego średniej klasy czy cen nieruchomości w W.. Od powyższej kwoty Sąd zasądził odsetki ustawowe za okres od dnia 25 marca 2011 roku do dnia zapłaty, zgodnie z art. 481§1 i 2 kc w zw. z art. 14 ust. 2 ustawy z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), traktując jako ostateczne wezwanie do zapłaty poprzedzone przedstawieniem koniecznych informacji o przebiegu leczenia powódki pismo stanowiące wezwanie do próby ugodowej. Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, wyrażonym w wyroku z dnia 5 sierpnia 2014 roku, I PK 20/14, które tut. Sąd w pełni podziela, wezwanie do próby ugodowej, które zawiera oznaczenie przedmiotu żądania, określenie jego wysokości i tytułu, z jakiego ma wynikać, jest równoznaczne z wezwaniem do zapłaty z art. 455 k.c. Odpis wezwania do próby ugodowej dotyczącego m.in. żądanego zadośćuczynienia w kwocie 168 000zł został doręczony pozwanemu ubezpieczycielowi w dniu 10 marca 2011 roku. Od tego momentu, strona pozwana miała 14 dni na wypłatę powódce należnych jej świadczeń, stąd odsetki za opóźnienie Sąd zasądził od dnia następnego po upływie tego terminu, oddalając żądanie zasądzenia odsetek ustawowych od w/w kwoty za okres od 18 lutego 2011 roku do dnia 25 marca 2011 roku.

Finalnie, po częściowym cofnięciu powództwa i częściowym jego rozszerzeniu, powódka domagała się także zasądzenia kwoty 46 345,63zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i kwoty 1010,30zł tytułem odszkodowania za utracone dochody.

Zgodnie z art. 444§1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Pod pojęciem „wszelkie koszty” uważa się koszty różnego rodzaju, wyniki na skutek rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała, przy przyjęciu zasady iż celem omawianego przepisu jest restytucja stanu istniejącego przed wypadkiem, a jeśli jego przywrócenie nie jest możliwe - zastąpienie stanu dawnego stanem, w którym poszkodowanemu zostaną zapewnione warunki życiowe zbliżone do tych, jaki miał przed wyrządzeniem mu uszczerbku (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, Lex nr 378025).

Powódka, powołując się na w/w regulację, domagała się zasądzenia na swoją rzecz kwoty 37 774zł tytułem refundacji kosztów opieki sprawowanych przez inną osobę za okres od 12 marca 2008 roku do 30 czerwca 2009 roku, ograniczając potem to roszczenie o kwotę 7103,84zł wypłaconą przez stronę pozwaną w październiku 2014 roku. Roszczenie to było w pełni uzasadnione, przy czym powódka miała trudności dowodowe związane z wykazaniem jego wysokości, ponieważ opiekę nad nią sprawował członek bliskiej rodziny, nie zaś wynajęte opiekunki. Sąd zauważył jednak, iż w sprawach o naprawienie szkody, gdy sąd uzna że ścisłe udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Istotne jest więc, iż biegły sądowy wskazał w opinii, iż przez pierwszych

kilkanaście tygodni okresu pooperacyjnego powódka wymagała pomocy osób trzecich podczas podstawowych czynności życiowych i higienicznych (k.345), a przy orzekaniu o stopniu niepełnosprawności powódki aż do 2014 roku kwalifikowano ją jako osobę wymagającą wsparcia przy samodzielnej egzystencji. W ocenie Sądu, skoro – co wynika z dokumentacji lekarskiej oraz zeznań powódki i świadka – powódka od wypadku do lipca 2008 roku była osobą leżącą, oznacza to, iż wymagała opieki przez ok. 12 h na dobę, skoro od lipca 2008 roku podejmowała próby samodzielnego poruszania się po mieszkaniu, stopniowo uzyskując możliwość np. samodzielnego udania się do toalety, oznacza to, iż przez dwa miesiące wymagała wsparcia osoby trzeciej przez około 10 h na dobę, iż w kolejnych dwóch miesiącach wymiar ten zmniejszył się do ok. 8 h na dobę, a od listopada 2008 roku, gdy powódka zaczęła poruszać się przy pomocy kuli – wynosił ok. 3 h na dobę. Nie można tracić z pola widzenia, iż nawet poruszając się o kulach powódka wymagała wsparcia przy sprzątaniu, robieniu zakupów, wnoszeniu ich do znajdującego się na drugim piętrze mieszkania, które to czynności należą do codziennych aktywności osoby wychowującej dwójkę małych dzieci i z tych przyczyn pomoc matki powódki nadal była konieczna. Przyjmowana przez powódkę stawka godzinowa wynagrodzenia za opiekę, czyli 11zł za godzinę, nie odbiegała od znanych Sądowi z urzędu wynagrodzeń za tego typu usługi, stąd – wbrew stanowisku strony pozwanej - Sąd uznał ją za właściwą do kalkulacji wysokości należnego powódce odszkodowania. Uwzględniając wskazany powyżej wymiar godzinowy koniecznej opieki i stawkę godzinową, Sąd uznał za uzasadnioną żadaną przez powódkę kwotę 30 670,16zł tytułem zwrotu kosztów opieki.

Zasadnym było również zasądzenie na rzecz powódki pozostałych kosztów leczenia, tj. kosztów zakupu leków, leczenia powódki w ramach prywatnej rehabilitacji, kosztów usług fizjoterapeutycznych świadczonych na rzecz powódki przez firmę (...) w łącznej wysokości 14.322,42zł, szczegółowo opisanych na k.16-17 pozwu oraz kosztów wskazanych i udokumentowanych przez powódkę przy piśmie stanowiącym rozszerzenie żądania pozwu, w łącznej 1.353,05zł (koszty związane z turnusem rehabilitacyjnym, zakupem leków, koszty wizyty lekarskiej i zaleconych prześwietleń RTG, koszt transportu na wizyty lekarskie). Zasadność stosowania przez powódkę leków i zabiegów rehabilitacyjnych potwierdził biegły sądowy, zalecenia ciągłego kontynuowania rehabilitacji wydawano powódce po każdorazowym pobycie w szpitalu, natomiast zastrzeżenia strony pozwanej iż powódka mogła i powinna leczyć i rehabilitować się jedynie w ramach NFZ Sąd potraktował jako nietrafne. Analiza dokumentacji medycznej powódki wykazuje bowiem, iż w maksymalnym możliwym zakresie korzysta ona ze świadczeń leczniczych i rehabilitacyjnych finansowanych przez NFZ, a jedynie w okresach przerwy między nimi – z prywatnej opieki medycznej. Uwzględniając powszechnie znaną okoliczność braku natychmiastowego dostępu do świadczeń rehabilitacyjnych, działanie powódki uznać należy za uzasadnione, a wywołane tym koszty – jako pozostające w adekwatnym związku przyczynowym z obrażeniami ciała poniesionymi na skutek wypadku.

Częściowo uzasadnione było natomiast żądanie zasądzenia kwoty 1010,30zł tytułem odszkodowania za utracone dochody. Stosownie do art. 361 k.c., zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła, a w powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono (art. 361 § 2 k.c.). Uzyskanie przez osobę korzystającą ze zwolnień lekarskich z uwagi na rozstrój zdrowia będący następstwem wypadku wynagrodzenia za pracę czy tzw. trzynastej pensji o wysokości niższej niż gdyby ze zwolnień tych nie korzystała, stanowi szkodę w rozumieniu wymienionego przepisu. Co do zasady, zarówno utrata zysku, jak i jego wysokość, muszą zostać w procesie udowodnione, a ciężar dowodu leży po stronie domagającej się tego rodzaju odszkodowania. Szkoda taka musi być przez osobę poszkodowaną wykazana z tak dużym prawdopodobieństwem, że uzasadnia ono w świetle doświadczenia życiowego przyjęcie, że rzeczywiście wystąpiła (vide wyrok SA w Łodzi z 14.08.2015r. I ACa 210/15). W ocenie Sądu, powódka wykazała różnicę między wypłaconym jej dodatkowym wynagrodzeniem rocznym za 2014 rok a tym, jakie wynagrodzenie roczne mogłaby uzyskać, gdyby nie korzystała ze zwolnień lekarskich w 2014 roku, wiążących się z leczeniem następstw wypadku poprzez przedłożenie zaświadczenia pracodawcy (k.394), co uzasadniało zasądzenie na jej rzecz kwoty 595,16zł. Natomiast nieuzasadnione było domaganie się kwoty 415,14zł tytułem zwrotu utraconego dochodu za okresy przebywania na zwolnieniach lekarskich 1-9.11.2011r., 10-20.01.2012r., 8-18.11.2012r., gdyż kwota ta została już powódce wypłacona przez pozwanego w październiku 2014 roku (k.373), stąd powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu.

Finalnie, Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 164 940,79zł, w tym 118 000zł tytułem zadośćuczynienia, 46 345,63zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i 595,16zł tytułem zwrotu utraconego dochodu. Z uwagi na rozbieżność dat, w jakich powódka zgłaszała stronie pozwanej swoje roszczenia, odsetki za opóźnienie w ich zapłacie zostały zasądzone: - od kwoty 132 856zł (tj. 118 000zł zadośćuczynienia i 14 856zł zwrotu kosztów opieki i leczenia) od dnia 25 marca 2011 roku, czyli po upływie 14 dni od doręczenia stronie pozwanej odpisu wniosku o zawezwanie do próby ugodowej, stanowiącego wezwanie do zapłaty, - od kwoty 30 136,58zł (zwrot kosztów opieki i leczenia) od dnia 28 października 2014 roku, czyli po upływie 14 dni od daty doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, traktowanego jako wezwanie do ich zapłaty, - co do kwoty 1948,21zł od dnia 18 lipca 2015 roku, tj. po upływie 14 dni od daty doręczenia pozwanemu odpisu pisma zawierającego rozszerzenie żądania pozwu. Za niezasadne Sąd uznał natomiast domaganie się zasądzenia odsetek ustawowych za okres bezpośrednio po wniesieniu zawezwania do próby ugodowej, pozwu i pisma modyfikującego żądanie pozwu do upływu 14 dni od ich doręczenia stronie pozwanej, uznając iż zastosowanie znajdować powinny ogólne reguły z art. 481§1 i 2 kc w zw. z art. 14 ust. 2 ustawy z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych (...).

Wobec skutecznego cofnięcia pozwu co do kwoty 7103,84zł, na podstawie art. 355§1 i 2 k.p.c. w zw. z art. 203§1 k.p.c. Sąd umorzył postępowanie w tym zakresie.

Sąd uwzględnił także żądanie powódki ustalenia że pozwany ponosi odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości u powódki, będące następstwem wypadku komunikacyjnego z dnia 18 lutego 2008 roku. Jego podstawą prawną jest art. 189 kpc, a powódka posiada interes prawny w przesądzeniu faktu odpowiedzialności pozwanego za ewentualne przyszłe następstwa wypadku poprzez zapobieżenie przedawnieniu swoich roszczeń. W dniu 6 października 2006 roku Sąd Najwyższy w sprawie sygn. akt V CSK 183/06 stwierdził, że „powództwo o ustalenie stanowi ważny instrument w ochronie żywotnych interesów osób dotkniętych **szkodami na osobie**, zapobiegając przedawnieniu roszczeń wobec osób odpowiedzialnych za wyrządzenie tych szkód”. Wymaga także podkreślenia, iż z opinii biegłego jednoznacznie wynika, że powódka z uwagi na niepełny powrót uszkodzonej funkcji nerwu strzałkowego oraz dotychczasowy postęp w leczeniu rehabilitacyjnym, będzie jeszcze długo odczuwać skutki wypadku, które w znacznym stopniu upośledzają jej aktywność zawodową, a rokowania na przyszłość co do powrotu pełnosprawności funkcji kończyny są wątpliwe.

O kosztach procesu Sąd orzekł na mocy art. 100 k.p.c., stosując zasadę rozdzielenia kosztów odpowiednio do wyniku sprawy. Porównanie wysokości kwoty pierwotnie żądanej przez powódkę (222 459,77zł) z kwotą co do której powódka może być uznana za stronę wygrywającą (tj. zasądzone 164 940,79zł i wypłacone dobrowolnie przez stronę pozwaną 7103,84zł, co do których pozew został cofnięty), uzasadnia przyjęcie, iż powódka wygrała sprawę w rozumieniu art. 98§1 i 3 kpc w około 80%. Oznacza to, iż na rzecz powódki zasądzeniu powinna podlegać równowartość 80% poniesionych kosztów postępowania. Na koszty te składały się: wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości 7200zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17zł, wynagrodzenie pełnomocnika w sprawie o zawezwanie do próby ugodowej w wysokości 120zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w sprawie o zawezwanie do próby ugodowej w wysokości 17zł, opłata sądowa w sprawie o zawezwanie do próby ugodowej w wysokości 40zł, zaś 80% tych kosztów to kwota 5915zł. Z kolei, stronie pozwanej przysługiwał zwrot 20% poniesionych kosztów procesu, w skład których wchodziły wynagrodzenie pełnomocnika i opłata skarbową od pełnomocnictwa, a więc 1443zł. Wzajemne zbilansowanie owych kwot skutkowało zasądzeniem od pozwanego na rzecz powódki kwoty 4472zł.

Podstawą rozstrzygnięcia o nieuiszczonych kosztach sądowych i tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa wydatkach był art. 113 ust. 1 i 2 oraz art. 83 ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 k.p.c. Stosownie do wyniku sprawy, pozwany obciążony został obowiązkiem uiszczenia 80% owych kosztów (tj. opłaty sądowej od pozwu, od uiszczenia której powódka została zwolniona – 11 026zł i wydatków na wynagrodzenie biegłego – 878,88zł), poprzez nakazanie pobrania od niego kwoty 9 523,90zł.