

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 4 września 2014r. (...)wniosła o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) w W. :

I. kwoty 133.000zł z ustawowymi odsetkami od:

- 33.000zł od 4 marca 2014r. do dnia zapłaty,
- 100.000zł od daty doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty

tytułem zadośćuczynienia,

I. kwoty 309,92zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty - tytułem odszkodowania.

II. kwoty 2.300zł wraz z ustawowymi odsetkami od daty wytoczenia powództwu do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej z tytułu opieki osób trzecich za okres od (...) do (...)

III. ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległa powódka w dniu (...)

IV. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przypisanych.

Na uzasadnienie swojego żądania powódka wskazała, iż w dniu (...) w miejscowości C. kierująca pojazdem marki F. (...) E. G. nie dostosowała prędkości do panujących warunków i utraciła panowanie nad kierowanym pojazdem, w wyniku czego doprowadziła do potrącenia pieszej B. W.. E. G. została skazana prawomocnym wyrokiem karnym, a ubezpieczyciel, któremu powódka zgłosiła szkodę przejął odpowiedzialność za kierującą i wypłacił na rzecz powódki kwotę 17.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 194.52zł tytułem zwrotów kosztów leczenia. W wyniku wypadku u powódki wystąpiło stłuczenie goleni z otarciem skóry wraz z następową martwicą tkanek oraz złamaniem podgłównym kości strzałkowej. Po zaopatrzeniu złamania powódka opuściła szpital w łódce gipsowej. Z uwagi na fakt, iż stan powódki nie poprawiał się, noga była coraz bardziej opuchnięta i zaczynała ciemnieć, a nadto pojawił się nieprzyjemny zapach powódka zgłosiła się do poradni ortopedycznej, skąd skierowano ją do szpitala. W dniach(...) zostały usunięte tkanki martwicze, a w dniu (...)dokonano przeszczepu ubytków skórnych. Widok nogi był dla powódki trudny do zaakceptowania. Był źródłem ogromnego szoku, stresu, strachu i niepewności o własne życie i zdrowie. Z powodu „palącego i rwącego” bólu powódka musiała przyjmować środki przeciwbólowe a także nasenne. Musiała znosić szereg ograniczeń ruchowych, wymagała pomocy osób trzecich. Po wypadku diametralnie zmieniła się jej jakość życia. Utrzymujące się dolegliwości bólowe i brak wyraźnej poprawy wpłynęły na samopoczucie psychiczne powódki, powodując przygnębienie i apatię. W wyniku stłuczenia goleni i martwicy skóry i ich operacyjnego leczenia u powódki powstało trwałe oszpecenie kończyny dolnej lewej. Oszpecenie polega na asymetrii kończyn dolnych - wychudzeniu i zatarciu prawidłowego kształtu lewej nogi. Powódka z uwagi na występującą asymetrię i zmieniony kształt nogi unika chodzenia w spódnicach. Świadoma szpecących zmian w swoim wyglądzie zewnętrznym doznała obniżonej samooceny i osłabionego poczucia własnej wartości.

Na uzasadnienie żądania zasądzenia odszkodowania związanego z zakupem leków i środków opatrunkowych w łącznej kwocie 309,92zł powódka powołała się na faktury szczegółowo opisane na k. 6 niniejszych akt.

W pkt. III uzasadnienia pozwu powódka zażądała skapitalizowanej renty z tytułu opieki osób trzecich za okres od dnia (...) do (...)

W pierwszym okresie powypadkowym do dnia (...) powódka otrzymała zalecenie prowadzenia spoczynkowego trybu życia i leżenia z uniesieniem kończyny. Rodzina przygotowywała jej posiłki i dokonywała zakupów produktów

spożywczych. Zdaniem powódki świadczona pomoc w tym okresie była nie mniejsza niż trzy godziny w ciągu doby (łącznie wymagała opieki w wymiarze 60 godzin - 20 dni x 3 godz.).

W okresie hospitalizacji tj. od (...) do (...). pomoc świadczona na rzecz powódki nie była mniejsza niż 1 godzina (36 dni x 1 godz.). Pomoc podczas hospitalizacji polegała na uzyskiwaniu od lekarzy informacji o stanie zdrowia powódki, na udzielaniu wsparcia psychicznego, pomocy przy czynnościach higienicznych. Łącznie w okresie pobytu powódki w szpitalu wymagała ona opieki przez 36 godzin.

Po opuszczeniu szpitala powódka do (...). potrzebowała pomocy osób trzecich w wymiarze nie mniejszym niż 2 godziny w ciągu doby, łącznie wymagała pomocy w wymiarze 134 godzin (67 dni x 2 godz.).

Na uzasadnienie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość powódka wskazała, iż obecnie nie można przewidzieć, jakie będą dalsze negatywne skutki wypadku.

W odpowiedzi na pozew (...) S.A w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania, z uwzględnieniem kosztów- zastępstwa procesowego i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Ubezpieczyciel podniósł zarzut przyczynienia się powódki do powstania szkody na poziomie 50 %, z uwagi na poruszanie się po poboczu drogi w- sposób niezgodny z przepisami ruchu drogowego, a ponadto zarzut przyczynienia się powódki do zwiększenia rozmiarów szkody na poziomie 20%, poprzez niepodjęcie leczenia psychologicznego/psychiatrycznego po wypadku komunikacyjnym. Strona pozwana zaprzeczyła wszelkim okolicznościom podniesionym w- pozwie za wyjątkiem przyznanych przez siebie, a w szczególności zaprzeczyła by powódka wymagała opieki osób trzecich w zakresie i wymiarze podanym w pozwie. Zakwestionowała również wysokość stawki za jedną godzinę opieki, którą powódka określiła na 10 zł.

Pozwany przyznał, iż w toku postępowania likwidującego szkodę wypłacił na rzecz powódki kwotę 17.000zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 194.52zł tytułem refundacji wydatków poniesionych na zakup środków medycznych.

Odnosząc się do żądania powódki zadośćuczynienia pozwany wskazał, iż zadośćuczynienie nie może być źródłem bezpodstawnego w-zbogacenia i pozostawać w dysproporcji do aktualnych, przeciętnych warunków społecznych. Powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Strona pozwana podkreśliła, iż powódka nie wymagała długotrwałej i żmudnej rehabilitacji. Wyraził przekonanie, że okres silnych dolegliwości bólowych odczuwanych przez powódkę należy już do przeszłości. Powołał się na wyrok Sądu Okręgowego w (...) z dnia (...) gdzie przyjęto 20 % przyczynienie powoda za niepodjęcie lub niekontynuowanie terapii.

Odnosząc się do roszczenia w części dotyczącej refundacji wydatków poniesionych na zakup medykamentów i środków opatrunkowych pozwana zwróciła uwagę, że wypłaciła już z tego tytułu świadczenie odszkodowawcze wysokości 194,52zł. Na żądanie sądu pełnomocnik strony pozwanej pismem z dnia (...). (k. 134) wyjaśnił, iż wypłacona przez niego kwota obejmuje faktury pochodzące z roku (...). Pozwany zakwestionował równocześnie zasadność przedłożonych przez powódkę przy pozwie faktur pochodzących z (...). wskazując iż powódka nie udowodniła by faktury te miały związek z wypadkiem, jakiemu uległa.

Pozwany zaprzeczył by powódka poniosła jakiegokolwiek koszty związane z opieką osób trzecich i by pomoc ta była nieodzowna. Powódka nie przedłożyła jakiegokolwiek dokumentu potwierdzającego rzeczywiste poniesienie tych kosztów. Zdaniem ubezpieczyciela stawka 10 zł za jedna godzinę opieki nie jest zasadna, albowiem wsparcia i pomocy udzielały powódce wyłącznie osoby najbliższe. Tym samym pomoc udzielana przez członka rodziny bez przesunięcia finansowego oznacza, iż powódka nie poniosła kosztów opieki, a więc nie ma szkody, która podlegałaby zrekompensowaniu. Towarzystwo ubezpieczeniowe powołało się w tym zakresie na wyrok Sądu Rejonowego w (...)z dnia (...)

Odnosząc się do żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanej na przyszłość ubezpieczyciel wskazał, iż terapia powódki jest procesem już dawno zakończonym i aktualnie nie obserwuje się pogorszenia jej stanu zdrowia.

Powódka w piśmie z dnia(...)r. podtrzymała swoje stanowisko wyrażone w pozwie (k. 95-102) i szczegółowo odniosła się do zarzutów pozwanego zawartych w odpowiedzi na pozew.

Sąd ustalił co następuje:

Piesza(...)w dniu (...). przechodziła przez most na rzece W. w miejscowości C.. Poruszała się prawidłową stroną jezdni. Most jest stosunkowo wąski. Jest wyposażony w⁽⁷⁾ wąskie pobocza, które w wielu miejscach opadają w⁽⁷⁾ kierunku jezdni. Z tego względu mieszkańcy, chcąc przejść przez most poruszają się jezdnią. W tym dniu dodatkowo most był oblodzony. Obok powódki przejechał jeden samochód, a następny z powodu gwałtownego hamowania na oblodzonej drodze zaczął „tańczyć” po moście. Widząc pojazd, który poruszał się zygzakiem odbijający się od krawężników powódka zdołała jeszcze wyskoczyć na wąskie pobocze i powiesić się na barierce. Mimo podjętych przez powódkę manewrów pojazd uderzył (...) w⁽⁷⁾ lewą nogę dociskając ją do barierki mostu. Z miejsca wypadku powódka została zabrana karetką pogotowia. Po udzieleniu pomocy powódka została zwolniona do domu. bez hospitalizacji.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Ł. z dnia (...). uznano (...) za winną tego, iż w dniu(...) w miejscowości C. nieumyślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując samochodem osobowym marki (...) nie dostosowała prędkości do panujących warunków, utraciła panowanie nad kierowanym pojazdem, doprowadzając do potrącenia pieszej (...), która doznała szeregu obrażeń. (...) została skazana na karę pozbawienia wolności z warunkowym jej zawieszeniem.

Dowód: fakty przyznane przez powódkę k. 121. zeznania świadka (...) k.123. zeznania powódki k. 273/2-274.

akta karne Sądu Rejonowego w Ł.o sygn. (...). a w szczególności notatka urzędowa z dnia (...). k. 4. zdjęcia k. 20-23. zeznania świadka (...) k. 26. zeznania (...) k.31 i k. 83/2-84 oraz wyrok z dnia(...) k. 85.

W dniach od (...) do dnia(...). (...) przebywała w szpitalu, gdzie rozpoznano uraz zmiążdżenia okolicy goleni lewej ze złamaniem podgłówkowym kości strzałkowej i rozległą martwicę skóry. Powódka przebywała w szpitalu 36 dni. w tym przez okres Świąt Bożego Narodzenia. Podczas swojego pobytu w szpitalu przeszła 3 operacje : w dniach (...). dokonano wycięcia martwicy brzegów rany okolicy goleni lewej, a w kolejnym miesiącu, w dniu (...). wykonano przeszczep skóry z uda prawego na goleń lewą. Po wyjściu ze szpitala powódka miała zakaz obciążania chorej kończyny. Mogła poruszać się tylko przy pomocy kul i okresowo, szczególnie po operacji - na wózku. Miała zalecane leżenie z uniesioną kończyną. Powódka uzyskała zwolnienie lekarskie na okres od dnia(...) do dnia (...). W poradni ortopedycznej w Ł. powódka była leczona do (...). kiedy lekarz ortopeda stwierdził zakończenie leczenia ortopedycznego.

Między odniesionymi przez powódkę obrażeniami a wypadkiem komunikacyjnym z dnia (...). istnieje związek przyczynowo skutkowy. W wyniku zdarzenia komunikacyjnego powódka odniosła łącznie 10 % uszczerbek na zdrowiu: izolowane złamanie strzałki stanowi 3 % uszczerbek na zdrowiu powódki, uszkodzenie tkanek miękkich podudzia to 5 % uszczerbek na zdrowiu, zaś blizny na prawym udzie po pobranych przeszczepach to 2 % uszczerbek na zdrowiu.

W pierwszym okresie pourazowym oraz podczas pobytu w szpitalu czyli do (...). powódka odczuwała bardzo silne i uporczywe dolegliwości bólowe. W późniejszym okresie ból zmniejszył się. aczkolwiek ulegał on nasileniu przy zmianie opatrunków. W chwili obecnej powódka jest osobą samodzielną. U powódki nadal występują blizny po urazie w okolicy podkolanowej, o czym więcej na k. 8. Blizny mają charakter trwałe i należy się liczyć, że pozostaną one do końca życia. Po wypadku u powódki występuje niewielkie ograniczenie ruchomości w lewym stawie kolanowym. W okresie letnim, głównie podczas upałów' i po dłuższym chodzeniu nasilają się obrzęki lewego podudzia (poniżej blizny pourazowej). Prawdopodobnie obrzęki mają charakter trwałe i nie cofną się całkowicie. Powódka nie może wykonywać prac fizycznych wymagających ciężkiego wysiłku. Ma przeci i wskazań i a do pracy w pozycji stojącej, wymagającej stania w bezruchu. Powódka nie może klękać, ani przykucać. Po wypadku powódce źle się chodzi w butach na obcasie, albowiem lewa noga bezwiednie „ucieka” powódce. Od daty wypadku powódka unika spódnic i sukienek z uwagi na zeszpecenie nogi lewej w postaci blizn, zniekształconego profilu kończyny dolnej lewej oraz asymetrię. Stara się chodzić w spodniach. Ma ciągle odczucie jakby miała na nodze zbyt mało skóry Powódka musi uważać na te kończynę,

gdyż w wypadku zetknięcia nogi z innym przedmiotem naskórek szybko ulega uszkodzeniu. Po dłuższym staniu np. w kościele to lewa kończyna robi się sztywna. Powódka ma odczucie jakby założono jej na nogę gips. Powódka jeździ rowerem. W tym celu zakupiła rower o napędzie elektrycznym. Na zwykłym rowerze już nie dałaby rady jeździć, gdyż lewa noga boli przy większym wysiłku. Powódka gdy ma tylko taką możliwość stara się jeździć chodnikiem, gdyż obawia się jazdy jezdnią. Gdy noga jest przemęczona to boli i narywa. Wchodząc na schody powódka zahacza o stopnie lewą stopą. Jeśli stopnie są względnie płaskie to powódka radzi sobie z ich pokonaniem. Jeśli schody są strome to wpierw na wyższych stopniach stawia rękę, a dopiero później podciąga lewą nogę. Nie byłaby w stanie zejść ze schodów', gdyby nie było barierki.

Powódka traktuje zmieniony kształt nogi, blizny i asymetrię podudzia jako zeszpecenie. Mimo zaproszeń ze strony znajomych by pojechać z nimi na basen powódka ma zahamowania. Raz gdy pojechała po wypadku nad wodę, to po wyjściu z wody wy dawało się jej ze wszyscy odpoczywający patrzą na jej nogę, co było dla niej mocno krepujące.

Mimo upływu niemalże (...) od wypadku nie powróciła do sprawności sprzed zdarzenia komunikacyjnego z dnia (...)

Dowód : karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia (...). k. 21-23, zdjęcia k. 24-31. dokumentacja medyczna powódki k. 127-131, opinia biegłego chirurga W. O. (1) z dnia (...). k. 139-140, opinia uzupełniająca biegłego chirurga W. O. (1) z dnia (...). k. 187, zeznania świadka K. W. k. 123, zeznania powódki k. 273/2-274.

Po opuszczeniu szpitala powódka wymagała zmieniania opatrunków na obu nogach zarówno na kończynie lewej, która została uszkodzona w wyniku wypadku jak i na udzie prawym, skąd pobrano skórę do przeszczepu. Na opatrunki i środki dezynfekujące powódka w okresie od (...) powódka wydatkowała kwotę 309 zł 92 gr.

Dowód : faktury zalegające na k. 32-42 oraz paragony k.43. zeznania świadka (...)k. 123. zeznania powódki k. 273/2-274.

Na skutek wypadku z dnia (...). u powódki pojawiły się objawy urazu psychicznego. Uraz ten pozostawił średnio ciężkie skutki w postaci przedłużonej reakcji zespołu pourazowego stresu. Powódka nie podejmowała leczenia psychiatrycznego ani terapii psychologicznej. U (...) istnieją wskazania by kontynuowała terapię specjalistyczną, psychologiczną, a ze względu na istniejące nasilenie objawów winna pozostawać pod stałym nadzorem psychiatrycznym wspomagającym proces psychoterapii. Taką terapię powódka powinna podjąć wcześniej i zapewne trwałaby ona nadal. Brak podjęcia sensownej terapii miał i ma negatywny wpływ na jej stan zdrowia psychicznego.

U powódki rozpoznano zaburzenia pourazowego stresu o charakterze mieszanym, lękowym i depresyjnym o nasileniu średnio-ciężkim. Są to zaburzenia emocji, trudności z zasypianiem, drażliwość, tendencje do omdlenia, zaburzenia pamięci, dolegliwości bólowe z różnych narządów, ale nie spełniające kryteriów żadnej z chorób fizykalnych. U powódki uporczywie nawracają sny lękowe i reminiscencje. Aktualnie po wypadku zdolność powódki do lokomocji wyraźnie się pogorszyła (jest wyraźnie obniżona).

Rokowanie co do stanu psychicznego powódki pozostaje niepewne z uwagi na wiek badanej, warunki środowiskowo-społeczne i bieżący oraz przyszły stan zdrowia somatycznego.

Dowód : zeznania świadka (...)k.123, opinia biegłego psychologa

klinicznego G. S. z dnia (...). k. 153-159.

Po przeszczepie skóry z prawego uda u powódki występuje słabo widoczna, płaszczynowa blizna w postaci niewielkiego przebarwienia o długości 30 cm i szerokości ok. 15cm.

W lewej kończynie dolnej powódki widoczne jest zniekształcenie obrysu podudzia spowodowanego ubytkiem tkanek na powierzchni przednio-bocznej. Na przedniej powierzchni podudzia lewego, bezpośrednio pod kolaniem widoczna jest blada, zapadnięta w' stosunku do otaczającej ją skóry Unijna blizna o długości 20cm. a szerokości 0.8-1.0cm.

Bezpośrednio pod opisana blizną na przednio-bocznej powierzchni goleni znajduje się prostokątny obszar ubytku tkanki podskórnej o wymiarach 14cmx12cm, pokryty wygojonym

przeszczepem o sino - czerwonym zabarwieniu, otoczony białawą blizną o szerokości 0.8- 1,0cm. Około 8cm powyżej kostki widoczna jest ukośna w stosunku do długiej osi kończyny lewej zapadnięta blado-siną blizną o długości ok. 8cm i szerokości 0.5cm.

U powódki widoczna jest asymetria podudzi (obwód mierzony pod kolanem wynosi w przypadku podudzia prawego 34cm. a w przypadku podudzia lewego 37cm. Obrażenia powódki dotyczące lewego podudzia są trwałym śladem po przybyłym urazie i zabiegach chirurgicznych. Nie jest możliwe przywrócenia lewej dolnej kończyny do stanu sprzed wypadku. Można co najwyżej podjąć działania do zmniejszenia ich widoczności tj. poddać podudzie korekcyi, poprzez pokrycie go uprzednio rozciągniętymi piatami skórnymi. W tym celu w pobliżu ubytku tkankowego na goleni lewej należy wszczepić podskórnie po obu jego stronach dwa ekspandery tkankowe (sylikonowe balony), a następnie po ich wygojeniu stopniowo rozciągać pokrywającą je skórę poprzez ich stopniowe wypełnianie (przez specjalne porty) solą fizjologiczną w odstępach, co kilka tygodni. Proces stopniowego wypełniania ekspanderów trwa około 3 miesięcy, wymaga kilkukrotnych wizyt powódki oraz znacznego ograniczenia jej aktywności fizycznej, gdyż wymagają one unieruchomienia osoby poddanej temu zabiegowi.

Po odpowiednim rozciągnięciu płatów skórných powódka będzie poddana zabiegowi usunięcia ekspanderów i po wycięciu przyczepów skórných - pokryciu ubytku pełnowartościową skórą poprzez przesunięcie rozciągniętych płatów. Po tym zabiegu powódka powinna znacznie ograniczyć chodzenie oraz stosować jej unoszenie (elewację) przez okres 2- 3 tygodni.

Czas trwania takiego leczenia to okres 4-6 miesięcy, w zależności od szybkości rozciągania skóry uwarunkowanego jej osobniczą podatnością.

Opisanie wyżej leczenie wiązałoby się z ograniczeniem mobilności, dyskomfortem i miernymi dolegliwościami bólowymi (stopniowo narastającymi) w⁷ okresie rozciągania skóry. Wszelkie zabiegi rekonstrukcyjne ubytków jak każdy zabieg operacyjny związany jest z ryzykiem wystąpienia powikłań (ma to związek zarówno z działalnością chirurgiczną jak i znieczuleniem). Lekarz kwalifikujący do takiego zabiegu operacyjnego ma obowiązek wziąć pod uw⁷agę wiek pacjenta i ogólny stan jego zdrowia. Mając na uwadze fakt, iż powódka liczy obecnie(...)lat, jest osobą otyłą, obciążoną cukrzycą i nadciśnieniem tętniczym nie sposób jednoznacznie wskazać czy powódka zostałaby zakwalifikowana do takiego zabiegu.

Z uwagi na fakt, iż wgojona, przeszczepiona skóra pośredniej grubości okrywająca ubytek tkanek goleni lewej powódki pozbawiona jest naturalnych przydatków skóry, w⁷ tym gruczołów potowych i łojowych zatem wymaga natłuszczenia, o czym powódka winna pamiętać.

Dowód : opinia biegłego - specjalisty chirurgii plastycznej M. K. (1)

z dnia (...). k. 236-239 i opinia uzupełniająca z dnia (...)

k. 257-259.

W okresie od (...). tj. od wypadku do (...). powódka przebywała w domu. Przez okres 20 dni wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 6 godzin dziennie. W trakcie hospitalizacji, która trwała przez 36 dni (od (...).) powódka potrzebowała opieki osób trzecich w wymiarze 2 godzin dziennie. Po opuszczeniu szpitala zakres opieki bliskich do daty zakończenia leczenia ortopedycznego powódki wynosił 3 godziny dziennie.

Stawka za godzinę opieki opiekunek MOPS-u w zakresie realizowania usług opiekuńczych niespecjalistycznych na terenie woj. podkarpackiego wynosi kwotę 10 zł.

Dowód: zeznania świadka (...)k. 123. opinia biegłej do spraw pielęgniarstwa B. K. (1) z dnia (...). k. 171-175. zeznania powódki k. 273/2-274.

Pismem z dnia (...). powódka (...)dokonała zgłoszenia szkody, żądając od ubezpieczyciela kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 7.474,52zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Przedmiotowe pismo doręczono pozwanemu w dniu(...).

Ubezpieczyciel wypłacił na rzecz powódki kwotę 17.000zł tytułem zadośćuczynienia i kwotę tytułem odszkodowania kwotę 194,52zł. wskazując iż ta ostatnia kwota stanowi refundację wydatków poniesionych na zakup środków medycznych mających związek z wypadkiem (faktury nr (...)

Dowód: zgłoszenie szkody z dnia (...). k. 12-15, dowód doręczenia pisma k. 16,

akta szkodowe, a w szczególności zgłoszenie szkody z dnia (...). oraz pismo pozwanego z dnia (...). - brak numeracji kart.

Przedmiotowy stan faktyczny ustalono w oparciu o dowody z dokumentów' urzędowych, wydanych przez powołane do tego organy, w zakresie ich kompetencji, w przepisanej formie, których nie zakwestionowała żadna ze stron, a Sąd również nie znalazł podstaw do uznania, że są niewiarygodne.

Sąd dał wiarę dokumentom prywatnym, w szczególności dowodom z akt postępowania likwidacyjnego i dokumentacji medycznej powódki, albowiem nie były one kwestionowane przez strony i brak było podstaw do uznania braku ich wiarygodności.

Sąd obdarzył walorem wiarygodności zeznania świadka (...)syna powódki, który relacjonował przebieg leczenia i rehabilitacji, zakresu opieki nad powódką. Opisywał fakty, które naocznie zaobserwował. Jego zeznania w znacznej części są zbieżne z zeznaniami powódki. Ich zeznania wzajemnie się ze sobą uzupełniają i potwierdzają, są rzeczowe i stanowcze. Znajdują potwierdzenie w pozostałej części materiału dowodowego tj. w dokumentacji medycznej powódki, aktach szkody i opiniach biegłych.

Sąd podzielił w całości wnioski końcowe wynikające z opinii biegłych dopuszczonych w sprawie, a w szczególności z opinii biegłego chirurga W. O. i biegłego M. K. - specjalisty z chirurgii plastycznej. Opinie zostały sporządzone zgodnie z wymogami procesowymi i zasadami wiedzy lekarskiej. Były kompleksowe i przedstawiały całość materiału potrzebnego do wyciągnięcia wniosków. Nie budziły wątpliwości pod względem fachowości i rzetelności. Strony zgłosiły wnioski o uzupełnienie opinii, jednak po ich uzupełnieniu nie składały już zastrzeżeń do przedmiotowych dowodów. Przedmiotowe opinie odpowiadały treści zleceń Sądu, a wypływające z nich wnioski zostały w sposób logiczny i rzeczowy uzasadnione.

Istotnym dowodem w sprawie jest dowód z opinii psychologicznej biegłego psychologa klinicznego G. S.. Opinia sądowo psychologiczna jest wiarygodnym dowodem w' sprawie. Jest jasna, pełna i klarowna. Biegły opierając się na danych z akt sprawy oraz w oparciu o posiadaną fachową wiedzę i przeprowadzone badanie psychologiczne dokonał wnikliwej oceny kondycji psychologicznej powódki po wypadku drogowym, jakiemu uległa w dniu (...). Opinia zawiera szczegółową analizę zachowania powódki, zawiera logiczne wnioski, nadto jest umotywowana w sposób przekonujący. Poza tym treść tej opinii koreluje z treścią zeznań świadka oraz zeznań samej powódki, tworząc razem zwartą i logiczną całość.

Czyniąc ustalenia w zakresie wymaganej przez poszkodowaną opieki osób trzecich Sąd oparł się na opinii biegłej z zakresu pielęgniarstwa B. K. (1). która po analizie akt sprawy w sposób szczegółowy wskazała ilu godzin opieki, w jakim okresie wymagał stan zdrowia powódki. Należy zaznaczyć, że biegła z uwagi na doświadczenie zawodowe posiadała wiarygodne informacje w tym zakresie. Nadto wnioski zawarte w opinii znalazły potwierdzenie w zeznaniach przesłuchanego świadka, zeznaniach powódki oraz dokumentacji medycznej. Ustalając wysokość kosztów za 1 godzinę sprawowania opieki na kwotę 10zł Sąd oparł się w tym zakresie na opinii biegłej d/s pielęgniarstwa. Należy wskazać,

iż przedmiotowa stawka jest stosowana od wielu lat przez opiekę społeczną na tut. terenie. Z tego względu nie budzi ona wątpliwości sądu mimo jej zakwestionowania przez stronę pozwaną.

Strona powodowa co prawda wniosła o uzupełnienie opinii przez biegłą ds. pielęgniarstwa (k. 180). Skoro w pozwie powódka żądała zasądzenia renty z tytułu opieki za okres od (...). to trudno by biegła wyliczyła należność z tytułu opieki za okres do daty sporządzenia opinii. Sąd zmienił swoje postanowienie dowodowe w tym zakresie na rozprawie w dniu (...)

Strona powodowa w związku z oddaleniem jej wniosku z dnia(...). (k. 180) o uzupełnienie opinii biegłej ds. pielęgniarstwa złożyła zastrzeżenie w trybie art. 162 kpc.

Podobne zastrzeżenie złożył ubezpieczyciel w związku z oddaleniem jego wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego ds. rekonstrukcji wypadków drogowych.

Jako w całości wiarygodne uznać należy także zeznania powódki, albowiem mają one potwierdzenie w zeznaniach przesłuchiwanego przez Sąd świadka oraz zgromadzonym materiale dowodowym, w szczególności dokumentacji medycznej i opiniach biegłych. Zauważyć wypada, że sposób składania zeznań, jak również stosunek do sytuacji życiowej, niewątpliwie potwierdzają okoliczności, na które powoływała się powódka w pozwie. Nadto zwrócić należy uwagę, iż strona pozwana nie kwestionowała treści zeznań zarówno powódki jak i przesłuchanego świadka.

Sąd zważył co następuje:

Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) reguluje ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. z 2013r. poz. 392) w art. 34 ust. 1 stanowiącym, że z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

W przedmiotowej sprawie bezsporne jest, że pozwany zakład ubezpieczeń przyjął na siebie odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu wypadku z dnia (...). Tym samym spornym pozostawała wysokość tego odszkodowania, która stosownie do treści art. 36 ust. 1w/w ustawy ustalana jest się w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym.

Strony różniły się w kwestii wysokości należnego powódce z powyższego tytułu zadośćuczynienia, odszkodowania i renty oraz co do ustalenia na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, jakiemu uległa powódka.

Nadto pozwany podniósł zarzut przyczynienia się powódki do powstania szkody z powodu jej niewłaściwego zachowania na drodze jak i z powodu niepodjęcia leczenia psychiatrycznego bądź terapii psychologicznej.

Stąd, istotnym w sprawie w pierwszej kolejności było ustalenie czy, a jeżeli tak, to w jakim stopniu poszkodowana przyczyniła się do powstania szkody, a zatem czy są podstawy do zmniejszenia wysokości ustalonego zadośćuczynienia i odszkodowania.

PRZYCZYNIENIE

Art. 362 kc stanowi, że jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza stopnia winy. Przepis ten obejmuje wypadki przyczynienia się poszkodowanego do szkody swym postępowaniem choćby niezawinionym. Konieczną przesłanką jego stosowania jest istnienie normalnego związku przyczynowego między zachowaniem się poszkodowanego a powstaniem szkody (por. wyrok SN z dnia 21 października 1971r. I CR 465/71, Lex nr 7002. wyrok SN z dnia 20 czerwca 1972 r. II PR 164/72 Lex nr 7098).

Omawiany przepis ma charakter normy ogólnej i jest właściwy do oceny istnienia związku przyczynowego z art. 361 kc przy wszystkich zasadach odpowiedzialności odszkodowawczej, w tym również przy odpowiedzialności opartej na zasadzie ryzyka (por. uzasadnienie uchwały składu 7 sędziów z dnia 20 września 1975 r. III CZP 8/75. OSNC 1976.nr 7-8. poz. 151).

Przyczynieniem jest każde zachowanie poszkodowanego pozostające w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność inna osoba. Ustalenie przyczynienia jest warunkiem wstępnym, od którego w ogóle zależy możliwość rozważenia zmniejszenia odszkodowania i jednocześnie warunkiem koniecznym dla przesądzenia zmniejszenia obowiązku naprawienia szkody.

Sąd podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 19 listopada 2009 r. IV CSK 241/09 tj.. iż samo ustalenie przyczynienia się poszkodowanego nie nakłada na sąd obowiązku zmniejszenia odszkodowania, ani nie przesądza o stopniu tego zmniejszenia. Ustalenie przyczynienia jest warunkiem wstępnym, od którego w ogóle zależy możliwość rozważania zmniejszenia odszkodowania, warunkiem koniecznym, lecz niewystarczającym, gdyż samo przyczynienie nie przesądza zmniejszenia obowiązku szkody, a ponadto - stopień przyczynienia nie jest bezpośrednim wyznacznikiem zakresu tego zmniejszenia. O tym, czy obowiązek naprawienia szkody należy zmniejszyć ze względu na przyczynienie się, a jeżeli tak - w jakim stopniu należy to uczynić, decyduje sąd w procesie sędziowskiego wymiaru odszkodowania w granicach wyznaczonych przez art. 362 kc. Decyzja o obniżeniu odszkodowania jest uprawnieniem sądu, a rozważenie wszystkich okoliczności in casu, w wyniku oceny konkretnej i zindywidualizowanej - jest jego powinnością oraz. że do okoliczności, o których mowa w art. 362 k.c., zaliczają się – między innymi - wina lub nieprawidłowość zachowania poszkodowanego, porównanie stopnia winy obu stron, rozmiar doznanej krzywdy i ewentualne szczególne okoliczności danego przypadku, a więc zarówno czynniki subiektywne, jak i obiektywne.

Strona pozwana wniosła o przyjęcie przez Sąd 50% stopnia przyczynienia się powódki do zaistniałego zdarzenia poprzez poruszanie się po poboczu drogi w sposób niegodny z przepisami ruchu drogowego (k. 76/2). Pozwany nie wskazał precyzyjnie dlaczego - jego zdaniem - powódka miała się rzekomo poruszać w sposób niezgodny z przepisami o ruchu drogowym.

Zdaniem Sądu strona pozwana nie wykazała by (...) przyczyniła się do powstania szkody. Co prawda pozwany zgłosił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych, jednak zdaniem Sądu wniosek nie wynikał z potrzeby jego dopuszczenia, lecz był ukierunkowany na przedłużenie nin. postępowania. Pozwany zgłosił ten wniosek nie dysponując zapewne aktami karnymi, więc jego wniosek w dacie jego składania nie budził wątpliwości. Jednak z chwilą gdy do akt sprawy dołączone zostały akta sprawy karnej o sygn. II K (...)i pozwany był w stanie się zapoznać ze zgromadzonym materiałem dowodowym to podtrzymywanie tego wniosku było nieporozumieniem. W aktach sprawy karnej zalegają dowody m.in. z przesłuchania powódki, sprawcy wypadku(...), świadka (...), notatki urzędowej, a zwłaszcza zdjęć przedmiotowego mostu. Nie trzeba posiadać wiadomości specjalnych by patrząc na szerokość mostu, jego podwyższone wąskie pobocza, które opadały w kierunku jezdni, biorąc pod uwagę fakt oblodzenia jezdni iż to dopiero poruszanie się pieszego tym podwyższonym, opadającym i oblodzonym poboczem mogło doprowadzić do wypadku na skutek gwałtownego osunięcia się pieszego na jezdnię. Jak podkreślał naoczny świadek zdarzenia (...) (k. 26 akt sprawy karnej), który minął powódkę na moście (...)poruszała się prawidłową stroną mostu. Tożsame stwierdzenia znajdują się w notatce urzędowej, sporządzonej przez funkcjonariusza policji, a zalegającej na k. 4. W tych okolicznościach prowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych było całkowicie bezcelowa.

Pozwany zarzucił ponadto, iż powódka przyczyniła się do wielkości szkody, albowiem nie podjęła terapii psychologicznej ani leczenia psychiatrycznego.

Należy wskazać, że przeżywanie traumy po stracie bliskiej osoby jest indywidualną sprawą każdego człowieka. Stosownie do własnych możliwości psychicznych, osobowości i charakteru, a także okoliczności zewnętrznych, każdy

szuka w tym zakresie własnych rozwiązań (patrz: wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 7 sierpnia 2013r.. I ACa 329/13, LEX nr 1356575).

Poszkodowany nie może być zmuszony do poddania się zabiegowi operacyjnemu; decyzja w tym przedmiocie należy wyłącznie do niego. Odmowa zaś poddania się operacji nie może być uznana za działanie sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, tym samym więc nie może powodować zmniejszenia odszkodowania. Poszkodowany bowiem może nie być psychicznie przygotowany do poddania się operacji, która zawsze jest połączona z dolegliwościami i pewną dozą ryzyka i której wyniku korzystnego dla poszkodowanego nikt nie jest w stanie zagwarantować (orzeczenie SN z dnia 15 marca 1961 r. o sygn. II CR 867/59 OSNC 1962/2/64).

Podzielając pogląd Sądu Najwyższego Sąd w nin. składzie stoi na stanowisku, iż pojęcie leczenia jest indywidualną sprawą^(a) każdego człowieka i tylko on ma prawo podjąć określoną decyzję w tym przedmiocie, gdyż tylko on (a nie ubezpieczyciel) będzie ponosił konsekwencje takiej decyzji. Oznacza, to każda osoba musi mieć zagwarantowaną szeroką autonomię w tym zakresie, nie może być to tego zmuszana. Zresztą należy zwrócić uwagę na jeszcze jeden aspekt, iż podjęcie terapii (zwłaszcza psychologicznej) bez właściwej motywacji nie przynosi oczekiwanych efektów. Poszkodowany w wypadku może nie być przygotowany psychicznie do podjęcia takiej terapii. Zresztą sam biegły psycholog kliniczny G. S. w swojej opinii wskazał, iż winę za brak zgłoszenia powódki do specjalistycznego leczenia ponoszą głównie lekarze, którzy mając wiedzę, iż uległa ona wypadkowi, po którym to zdarzeniu pojawiły się u niej zaburzenia glikemii winni ją byli skierować do leczenia psychologicznego, czego jednak nie uczyniono. Biegły podniósł, iż poziom świadomości medyczno-społecznej powódki nie był wysoki i tak naprawdę i obecnie nie ma ona wiedzy, że dla poprawy swojego komfortu psychicznego, dla dobrostanu i dla lepszego funkcjonowania społecznego mogłaby podjąć taką terapię. Podkreślił, iż (...)nie jest nauczona do „otwarcia psychicznego” (k. 159).

W opinii psychologa wskazano, iż brak podjęcia sensownej terapii miał i ma negatywny wpływ na stan zdrowia psychicznego powódki. Jednak nawet w sytuacji gdyby powódka taką terapię podjęła to proces terapeutyczny trwałby nadal.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, iż brak jest podstaw do przyjęcia że powódka przyczyniła się do powstania lub zwiększenia szkody.

Jak stanowi treść art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Zatem odpowiedzialność odszkodowawcza wynikająca z powołanego przepisu prawa obejmuje wszelkie wydatki poszkodowanego pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli były konieczne i celowe.

Z kolei zgodnie z art. 445 § 1 k. c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W niniejszej sprawie strona pozwana nie podważała podstaw swej odpowiedzialności kwestionując jedynie jej wielkość wskazaną przez powódkę.

ZADOŚĆUCZYNIENIE

Rozstrzygnięcie w przedmiotowej sprawie zostało poprzedzone pogłębioną analizą, w szczególności treści opinii biegłych lekarzy, na podstawie których Sąd ustalił rozległość uszczerbku na zdrowiu powódki spowodowanego wypadkiem, nasilenie jej cierpień z nim związanych, związek powstałego uszczerbku na zdrowiu z wypadkiem. Ponadto Sąd ustalił, jakie były konsekwencje rzeczowego uszczerbku na zdrowiu powódki w jej życiu osobistym, prywatnym i społecznym.

Celem zadośćuczynienia jest złagodzenie krzywdy i cierpień, jakich doznał poszkodowany. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną, jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np.

niemożności wykonywania dotychczas wykonywanej pracy. Zadośćuczynienie obejmuje wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma, więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest, bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznana krzywdę”, przyznawaną jednorazowo. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. jest w szczególności trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa.

Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 /-., I PR 203/65 OSPiKA 1966poz. 92, z dnia 22 marca 1978 r., IV CR 79/78 niepubl).

Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd uwzględnił wiek powódki, rodzaj odniesionych przez nią w wyniku wypadku obrażeń, fakt iż doszło do zmiążdżenia okolicy goleni lewej, a następnie do martwicy tkanek. Uwzględniono długość hospitalizacji (ponad 30 dni) oraz fakt, że powódka musiała spędzić święta Bożego Narodzenia w szpitalu. Powódka była poddana 3 operacjom: dwóm polegającym na usunięciu martwicy tkanek i jednej podczas, której doszło do przeszczepu skóry. Mimo podjęcia leczenia operacyjnego u powódki nadal występują szpecące blizny, asymetria nóg (lewa noga jest zniekształcona i szczuplejsza) oraz ubytki w tkance mięśniowej. Zadośćuczynienie stanowi wypadkową, tego iż po wypadku powódka miała zakaz obciążania chorej kończyny, poruszała się o kulach oraz musiała leżeć z uniesioną nogą. Uwzględniono również procentowy uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 10%, jak również konieczność uśmierzenia bólu, zwłaszcza w okresie pourazowym jak i w trakcie hospitalizacji. Sąd wziął pod uwagę również, iż mimo upływu niemalże trzech lat od daty wypadku powódka nie powróciła do sprawności, jaką miała przed tym zdarzeniem komunikacyjnym i nie ma już szans na powrót do takiej sprawności. U powódki występują obrzęki, zwłaszcza w okresie letnim oraz po dłuższym chodzeniu. Powódka ma przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, do wykonywania pracy na stojąco i w bezruchu, nie może kucać ani przysiądać. Ma problemy z pokonywaniem schodów. Na skutek wypadku z(...) u powódki nadal występują zaburzenia pourazowego stresu o charakterze mieszanym, lękowym i depresyjnym, jej zdolność komunikacji jest wyraźnie obniżona, a rokowania co do stanu psychicznego są niepewne. Powódka wymaga zarówno terapii psychologicznej jak i podjęcia leczenia psychiatrycznego celem złagodzenia objawów.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia sąd wziął pod uwagę iż powódka ma świadomość zeszpecenia swojej lewej nogi. wycofała się z kontaktów społecznych, obawia się pójścia na basen czy nad rzekę, a nawet noszenia spódnic. Podczas jednego pobytu nad wodą po wyjściu z rzeki wydawało jej się, że wszyscy patrzą na jej zniekształcone podudzie. Uwzględniono również, iż przez czas opisany w opinii biegłej powódka była zdana na pomoc osób trzecich.

Wysokość przyznanego zadośćuczynienia uwzględnia również fakt, iż jeśli powódka zdecyduje się na operację plastyczną i zostanie do tej operacji zakwalifikowana przez lekarza to czeka ją 4-6 miesięczne leczenie, kilkukrotne wyjazdy do lekarza, ryzyko powodzenia co do podjętej operacji, niepewność co do jej rezultatów, konieczność znoszenia dodatkowego bólu, konieczność ograniczenia chodzenia.

Mając powyższe na uwadze Sąd ustalił wysokość zadośćuczynienia na kwotę 117.000 zł. od której odjęto wypłaconą przez ubezpieczyciela sumę 17.000 zł. Z tego względu. Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

ODSETKI

Strona powodowa wniosła o zasądzenie odsetek od dnia(...). od kwoty 33.000zł. zaś od kwoty 100.000 zł od daty doręczenia odpisu pozwu.

Pismem z dnia (...). powódka (...)dokonała zgłoszenia szkody, żądając od ubezpieczyciela kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Przedmiotowe pismo doręczono pozwanemu w dniu (...)) Z tego też względu skoro powódka zgłosiła szkodę ubezpieczycielowi w wysokości 50.000zł. a towarzystwo ubezpieczeniowe wypłaciło na jej rzecz kwotę 17.000zł zasądzone odsetki od kwoty 33.000zł po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody tj. od dnia (...). (50.000=1 - 17.000=1=33.000=1)

Od pozostałej części zasądzonej kwoty odsetki ustalono od dnia (...). Powódka żądała kwoty 100.000zł od daty doręczenia odpisu pozwu, co nastąpiło w dniu(...). (k. 106). Mając na uwadze fakt, iż powódka nie występowała w toku postępowania likwidującego szkodę o wypłatę wyższej kwoty niż 50.000zł tytułem zadośćuczynienia, odsetki zasądzone po upływie 14 dni od dnia doręczenia pozwu, tak by ubezpieczyciel miał czas aby technicznie i organizacyjnie rozpoznać żądanie w tym przedmiocie i wypłacić odpowiednią kwotę.

Rozstrzygając o terminie przyznania odsetek od kwot przyznanych tytułem zadośćuczynienia. Sąd orzekł na podstawie art. 359 kc w zw. z art. 481 §1 i §2 zd. 1 kc oraz art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych. Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. D=U. z 2013r. poi. 392). Zgodnie z treścią wspomnianego art. 14 pozwany był obowiązany spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

ODSZKODOWANIE

Powódka wniosła o zasądzenie odszkodowania w łącznej wysokości 309.92zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

Po opuszczeniu szpitala powódka wymagała zmieniania opatrunków' na obu nogach zarówno na kończynie lewej, która została uszkodzona w wyniku wypadku jak i na udzie prawym, skąd pobrano 3 pasy skóry do przeszczepu. Na opatrunki i środki dezynfekujące powódka w okresie od (...) do (...). powódka wydatkowała kwotę 309,92zł, co wykazała za pomocą zeznań świadka (...)i złożonych faktur.

Pozwany wypłacił na rzecz powódki jedynie należność za 4 faktury pochodzące z(...). (k. 134). Z niewidomych powodów' nie uregulował należności wynikających z faktur za 3 miesiące kolejnego roku tj. roku (...) Należy przypomnieć, iż powódka opuściła szpital po przeszczepie w dniu (...), a przedłożone faktury dotyczą jedynie miesięcy od stycznia do marca (...) Są to kwoty niewielkie. Sama powódka żądała należności jedynie za środki dezynfekujące i jałowe opatrunki. Wykreśliła pozostałe medykamenty, nie żądając za nie wypłaty. Zresztą widok obu kończyn dolnych: prawej po wycięciu 3 płatów' skórnych (k. 26. 28) i lewej (k. 25. 27, 29, 30) nie pozostawia żadnych wątpliwości.

Powódka wniosła o zasądzenie odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, co nastąpiło w' dniu (...). (k. 106). Mając na uwadze fakt, iż powódka nie występowała w toku postępowania likwidującego szkodę o wypłatę odszkodowania związanego nabyciem leków i medykamentów za okres 3 miesięcy roku (...), odsetki zasądzone po upływie 14 dni od dnia doręczenia pozwu, tak by ubezpieczyciel miał czas aby technicznie i organizacyjnie rozpoznać żądanie w tym przedmiocie i wypłacić odpowiednią kwotę. Rozstrzygając o terminie przyznania odsetek od kwoty przyznanej tytułem odszkodowania. Sąd orzekł na podstawie art. 359 kc w zw. z art. 481 §1 i §2 zd. 1 kc

Mając powyższe na uwadze orzeczona jak na w pkt II wyroku, opierając się na treści art. 444§1 kc i przepisów wyżej powołanych.

**RENTA UZUPEŁNIAJĄCA Z TYTUŁU OPIEKI OSÓB TRZECICH
ZA OKRES OD DNIA(...). DO DNIA (...)**

Renta jest szczególną formą naprawienia szkody polegającej na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia. Zasadność jej przyznania występuje m.in. w przypadku zwiększenia potrzeb poszkodowanego (art. 444 § 2 kc). Wskazane następstwa w postaci zwiększenia potrzeb uprawnionego musi mieć charakter relatywnie trwałe, aczkolwiek nie koniecznie nieodwracalny.

Zgodnie z powalany przepisem renta należy się poszkodowanemu m.in. z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na zapewnieniu opieki, pokryciu stałych kosztów przejazdu, stałych kosztów leczenia, lepszego odżywiania itp. Należy się ona bez względu na to, czy rzeczywiście poszkodowany ponosi wydatki na wspomniane cele, ponieważ wystarczy ustalenie tych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego. Dlatego też nie można uzależniać zasądzenia renty od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki, (por. wyrok Sadu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 8 lutego 2006 r. I ACa 1131/05, LEX nr 194522)

Istotnym jest wykazanie, że powstała na skutek wypadku potrzeba poniesienia tych dodatkowych wydatków, to zaś czy poszkodowany faktycznie ponosi wydatki na dany cel pozostaje już kwestią drugorzędą.

Ewentualny rozmiar roszczenia przysługującego poszkodowanemu, jeżeli jest mu potrzebna pomoc innej osoby zależy od charakteru tej opieki i czasu jej trwania (por. wyrok SN z dnia 15 lutego 2007 r. II CSK 474/06). Zgodnie z ugruntowanym poglądem doktryny oraz orzecznictwa, poszkodowany może domagać się w ramach renty zwrotu kosztów opieki nad nim i kosztów rehabilitacji poniesionych przez członków jego najbliższej rodziny (por. wyrok SN z 15 lutego 2007 r. II CSK 474/06, LEX nr 274155; wyrok SN z 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSN 1969, nr 12, poz. 229 i wyrok SN z 4 października 1973 r., II CR 365/73, OSN 1974, nr 9, poz. 147; por. także A.Cisek (w:) E. Gniewek, Komentarz 2008, art. 444, nb 11; M. Safjan (w:) K. Pietrzykowski, Komentarz, T.1. 2005, art. 444, nb 11 i 12; A. Śmieja (w:) System prawa prywatnego, t. 6, s. 682).

W pkt III pozwu powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz kwoty 2.300zł wraz z ustawowymi odsetkami od daty wytoczenia powództwa do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej z tytułu opieki osób trzecich za okres od (...) do (...). Powódka wskazała, iż :

- w pierwszym okresie powypadkowym do dnia (...) świadczona pomoc w tym okresie była nie mniejsza niż 3 godziny w ciągu doby (łącznie wymagała opieki w wymiarze 60 godzin - 20 dni x 3 godz.)

- w okresie 36 dni hospitalizacji tj. od (...) do (...) pomoc świadczona na rzecz powódki nie była mniejsza niż 1 godzina (36 dni x 1 godz.). Łącznie w okresie pobytu powódki w szpitalu wymagała ona pomocy przez 36 godzin.

- po opuszczeniu szpitala powódka do (...) potrzebowała pomocy osób trzecich w wymiarze nie mniejszym niż 2 godziny w ciągu doby, łącznie wymagała pomocy w wymiarze 134 godzin (67 dni x 2 godz.).

Z kolei w oparciu o opinię biegłej z zakresu pielęgniarstwa ustalono, iż

- okresie od (...) tj. od wypadku do(...) podczas pobytu powódki w domu przez okres 20 dni wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 6 godzin dziennie.
- w trakcie hospitalizacji, która trwała przez 36 dni (od (...) do (...)) powódka potrzebowała opieki osób trzecich w^(:) wymiarze 2 godzin dziennie.
- a po opuszczeniu szpitala przez 19 dni zakres opieki bliskich wynosił 3 godziny dziennie.

W związku z tym, iż strona powodowa nawet po otrzymaniu opinii biegłej B. K. nie zmieniła żądania co do czasokresu i wymiaru opieki z tego też względu Sąd przyjął czas i wymiar sprawowanej opieki na poziomie wskazanym przez powódkę w uzasadnieniu pozwu na k. 6-7 oraz w samym żądaniu pozwu, którym Sąd jest związany. Co prawda strona powodowa zastosowała w uzasadnieniu pozwu taki manewr, iż wskazała że pomoc na rzecz powódki była nie mniejsza niż 3 godziny dziennie. Jednak już w kolejnym zdaniu kategorycznie podano, iż powódka we wskazanym okresie

wymagała opieki w wymiarze 60 godzin (nie podano już w wymiarze co najmniej 60 godzin). Mając powyższe na uwadze uwzględniając zakaz wynikający z treści art. 321 § 1 kpc wychodzenia ponad żądanie Sąd ustalił zakres opieki tak jak to w-skazano w pozwie.

Powódka żądała zasądzenia renty za okres od(...) do dnia(...). Biegła wyliczyła koszty opieki do dnia(...) przez okres 19 dni od daty wyjścia powódki ze szpitala tj. od dnia (...). nie uzasadniając z jakiej przyczyny wskazała taką datę końcową. Jednocześnie opisała, iż w dokumentacji medycznej powódki widnieje wpis wskazujący, iż leczenie ortopedyczne powódki zakończono w dniu (...). Mając powyższe na uwadze Sąd ustalił koszty opieki osób trzecich w sposób następujący:

- w okresie od (...) - 20 dni x 3 godz. x 10zł = 600zł.

-w okresie od (...) - 36 dni x 1 godz. x 10zł= 360zł.

- w okresie od (...). - 51 dni x 2 godz. x 10zł= 1,020zł, łącznie kwota 1.980zł.

Powódka żądała kwoty 2.300zł. Zasądzono kwotę 1.980zł, jednocześnie oddalając dalej idące żądanie jako nieuzasadnione, opierając się na przepisach wyżej powołanych. (...)wnosiła o zasądzenie ustawowych odsetek od skapitalizowanej renty od daty wytoczenia powództwa, co miało miejsce w dniu (...). Sąd zasądził należne odsetki od daty (...). uznając żądanie powódki w tym zakresie za uzasadnione, albowiem roszczenie w przedmiocie zwrotu kosztów opieki zawarte było już w zgłoszeniu szkody z dnia (...). (k. 12-15. a w szczególności k. 14. które doręczono (...) W. w dniu (...). k. 16)

Rozstrzygając o terminie przyznania odsetek od kwoty przyznanej tytułem renty uzupełniającej, Sąd orzekł na podstawie art. 359 kc w zw. z art. 481 §1 i §2 zd. 1 kc.

Należy podkreślić iż powódka nie żądała zasądzenia renty po dniu (...). Zresztą jak wynika z opinii biegłego W. O. obecnie powódka jest osobą samodzielną (k. 140). Z kolei z opinii biegłej B. K. wynika, iż to właśnie powódka opiekuje się swoim starszym ojcem, który liczy 85 lat (z którym zamieszkuje). Również na rozprawę powódka przybyła samodzielnie.

USTALENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI NA PRZYSZŁOŚĆ

W sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia, (art. 189 k.p.c.) Do ustalenia obowiązku wynagrodzenia szkód przyszłych nie jest konieczna pewność powstania dalszych szkód w przyszłości, lecz wystarcza stwierdzenie prawdopodobieństwa, że aktualny stan zdrowia nie ujawnia jeszcze wszystkich skutków uszkodzenia ciała (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 17.04.1970r., III PZP 34/69. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22.06.1978r., IV CR 203/78).

Wobec tego, iż aktualnie nie można przewidzieć, jakie będą negatywne następstw-a w życiu powódki. Co prawda proces leczenia- jak stwierdził chirurg ortopeda - został formalnie zakończony, jednak kwestią otwartą jest czy powódka podejmie decyzję w przedmiocie zmniejszenia widoczności blizn występujących na lewej dolnej kończynie, poprzez przeprowadzenie operacji wykonanej przez specjalistę z zakresu chirurgii plastycznej. Jeśli powódka podejmie taką decyzję to należy pamiętać, iż tak jak każdy zabieg operacyjny niesie on za sobą ryzyko. Na dzień dzisiejszy nie wiadomo czy ta operacja zakończy się sukcesem, czy też konieczne będą następne.

Nie należy zapominać, iż u powódki rozpoznano zaburzenia pourazowego stresu o charakterze mieszanym, lękowym i depresyjnym o nasileniu średnio-ciężkim. istnieją wskazania by kontynuowała terapię specjalistyczną, psychologiczną, a ze względu na istniejące nasilenie objawów wanna pozostawać pod stałym nadzorem psychiatrycznym wspomagającym proces psychoterapii. Rokowanie co do stanu psychicznego B. W. pozostaje

niepewne z uwagi na wiek badanej, warunki środowiskowo-społeczne i bieżący oraz przyszły stan zdrowia somatycznego.

Uwzględniając niepewność rokowań, co do powadzenia ewentualnej operacji plastycznej oraz co do stanu psychicznego powódki Sąd uznał, iż zasadne jest żądanie powódki w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość z tytułu wypadku z dnia (...). (pkt IV wyroku).

Pamiętać należy, iż nie wszystkie szkody na osobie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało dany uraz. Zdarza się tak, iż niektóre następstwa zdarzenia ujawniają się w jakiś czas po wypadku, często wiele lat po zdarzeniu, a nawet dziesięcioleci. (por. uchwała SN z dnia 24 lutego 2009r. III CZP 2/09)

Wobec tego, iż w chwili obecnej nie są znane wszystkie skutki wypadku, w którym poszkodowana była powódka. Sąd uznał, iż ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość z tytułu wypadku z dnia (...) jest w pełni zasadne.

KOSZTY

O kosztach procesu orzeczono w pkt VI i VII wyroku, opierając się na treści art. 100kpc. który stanowi, iż w razie częściowego uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu.

Postanowieniem z dnia(...) zwolniono (...)od opłaty sądowej od pozwu ponad kwotę 4.000 zł. oddalając jednocześnie dalej idący wniosek (k.56-59), a Sąd Apelacyjny postanowieniem z dnia (...). (k. 68-69) oddalił zażalenie powódki.

Łączne wydatki na opinie biegłych wyniosły kwotę 4.120.34zł, na którą składają się kwoty 335.60zł, 335.60zł, 639,40zł, 329,70zł, 1.614,72zł i 865.32zł (k 198-199.213-216, 193-194, 252-254, 263-265) przyznane biegłym tytułem wynagrodzenia.

Z uwagi na to, iż powódka wygrała proces w przeważającej części. Sąd zasądził na jej rzecz kwotę 9.965,32zł, w tym zwrot kosztów zastępstwa procesowego w pełnej wysokości tj. w kwocie 3.600 zł, opłatę sądową od pozwu w kwocie jaką wpłaciła powódka tj. 4.000zł oraz kwotę 2.365,32zł jaką powódka wniosła jako zaliczki na opinie biegłych (1.500zł k. 232/2 i 865,32zł k. 261). Stanowisko Sądu podyktowane było postawą strony pozwanej, która w miernym stopniu zaspokoiła roszczenie powódki w toku postępowania likwidującego szkodę, tym samym zmuszając do wytoczenia powództwa. W toku nin. postępowania, które trwało od 2014r. pozwany nie zdobył się nawet na gest by zaspokoić roszczenie powódki w przedmiocie odszkodowania za zakup opatrunków i środków odkażających, mimo że suma była niewielka, a powódka wykazała swoje roszczenie za pomocą faktur i paragonów (ich prawdziwości pozwany nie kwestionował).

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2014r. poz. 1025 ze zm.) Sąd nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Rzeszowie kwotę 2.870.02 zł, w tym kwotę 1.115zł tytułem brakującej opłaty sądowej od zasądzonego roszczenia oraz kwotę 1.755,02zł tytułem brakującej części wydatku na opinie biegłych (pkt VI).

(4.120,34zł - łączne wydatki na opinie biegłych - 2.365,32zł- kwota wpłacona przez powódkę = 1.755.02zł)

100.000zł+309,92zł=1. 980zł = 102.289.92zł łączna suma zasądzonych roszczeń,

102.290zł x 5% = 5.115zł opłata sądowa od zasądzonych roszczeń,

5.115zł - 4.000zł kwota wpłacona przez powódkę = 1.115zł brakująca część opłaty sądowej od zasądzonych roszczeń.