

Sygn. akt I C 810/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lutego 2016r.

Sąd Okręgowy w Łomży Wydział I Cywilny

w składzie :

Przewodniczący : Andrzej Kordowski

Protokolant : Alicja Gładysiak

po rozpoznaniu w dniu 29 stycznia 2016r. w Łomży

sprawy z powództwa J. Z.

przeciwko (...) S.A. w Ł.

o zapłatę, rentę i ustalenie

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w Ł. na rzecz powódki J. Z., tytułem zadośćuczynienia, kwotę 67.000 /sześćdziesiąt siedem tysięcy/ złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18.04.2013r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego (...) S.A. w Ł. na rzecz powódki J. Z., tytułem odszkodowania, kwotę 7.394,97 zł. /siedem tysięcy trzysta dziewięćdziesiąt cztery złote 97/100 groszy/ wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 12.05.2014r. do dnia zapłaty;

III. zasądza od pozwanego (...) S.A. w Ł. na rzecz powódki J. Z., tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 18.04.2013r do dnia 10 lutego 2016r., kwotę 10.100 zł. / dziesięć tysięcy sto / złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wyrokowania do dnia zapłaty;

IV. zasądza od pozwanego (...) S.A. w Ł. na rzecz powódki J. Z., tytułem renty kwotę 300/ trzysta / złotych miesięcznie , płatnej do 15-go dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia płatności, poczynając od miesiąca lutego 2016r.;

V. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

VI. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Łomży od pozwanego (...) S.A. w Ł. kwotę 7.674,04 zł /siedem tysięcy sześćset siedemdziesiąt cztery złote 04/100 groszy/ i od powódki J. Z. z zasądzonego roszczenia kwotę 10.011,06 zł. /dziesięć tysięcy jedenaście złotych 06/100 groszy/, tytułem brakującej części opłaty od pozwu oraz zwrotu wydatków wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa;

VII. zasądza od powódki J. Z. na rzecz pozwanego (...) S.A. w Ł. kwotę 720 / siedemset dwadzieścia/ złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt I C 810/13

UZASADNIENIE

Po ostatecznym sprecyzowaniu powództwa J. Z. reprezentowana przez fachowego pełnomocnika w pozwie skierowanym przeciwko (...) S.A. w Ł. wniosła o zasądzenia od powoda na rzecz pozwanej: kwoty 12.793,53 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 12.04.2013 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania, kwoty 150.000 zł wraz z ustawowymi

odsetkami od 12.04.2013 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, kwoty po 900 zł miesięcznie począwszy od dnia 12.04.2013 r. płatnej do 5-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami do dnia zapłaty tytułem renty oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Ponadto wniosła o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego.

W uzasadnieniu pozwu podała, że w dniu 07.11.2012 r. powódka przechodząc przez oznakowane przejście dla pieszych została potrącona przez A. R. kierującego pojazdem marki T. (...) nr rej. (...). W dacie wypadku kierujący wskazanym pojazdem był ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A. w Ł.. Wina pozwanego została dowiedziona w drodze procesu zakończonemu prawomocnym wyrokiem skazującym. Wskazała, że skutek wypadku powódka doznała obrażeń ciała w postaci złamania wieloodłamowego trzony kości udowej lewej, złamania obu gałęzi kości łonowej i kulszowej lewej, stłuczenia uda prawego z krwiakiem podskórnym, stłuczenia głowy, czego konsekwencją były kolejne trzykrotne pobyty w szpitalu, a mianowicie od 07.11.2012 r. do 06.12.2012 r., od 16.01.2013 r. do 05.02.2013 r. i od 07.04.2013 r. do 17.05.2013 r. Podniosła, że pismem z 12.03.2013 r. powódka dokonała zgłoszenia szkody, wnosząc o przyznanie zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł i renty uzupełniającej w kwocie 800 zł miesięcznie. Wyjaśniła, że wniosek nie precyzował kwoty odszkodowania, których określenie miało nastąpić po ustaleniu procentów uszczerbku przez komisję biegłych. Podała, że po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pozwany uznał swoją odpowiedzialność do co zasady i przyznał powódce kwotę 14.764 zł, która w jej ocenie jest nieadekwatna do strat jakie powódka poniosła w wyniku wypadku w dniu 07.11.2012 r. Powódka podała, że na skutek wypadku doznała ona trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z czym zwiększyły się jej potrzeby. Stale ponosi wydatki na zabiegi, rehabilitację, a przede wszystkim na opiekę osoby trzeciej przynajmniej 4 razy w tygodniu. Ponadto wskazała, że poniosła koszty rehabilitacji, specjalistycznych konsultacji, zakupu leków przeciwbólowych, zapalnych i innych koniecznych w zależności od nasilenia objawów. Wskazała także, że istnieje również konieczność przystosowania łazienki do wymagań związanych z jej stanem zdrowia. Żądanie odsetek uzasadniono tym, że termin spełnienia świadczenia dla pozwanego upłynął po 30 dniach od daty zgłoszenia szkody zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z 22.05.2013 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych (...). Odnośnie wysokości kwot wypłaconych przez ubezpieczyciela w toku postępowania likwidacyjnego potwierdziła kwoty wskazane w odpowiedzi na pozew (k. 2-8, 124).

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. w Ł. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów procesu według norm przepisanych. Pozwana wskazała, że nie kwestionuje swojej odpowiedzialności do co zasady, jednak nie zgadza się z wysokością żądanych przez powódkę kwot. Podała, że w rzeczywistości wypłaciła powódce kwotę 23.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 3.815,44 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, leczenia i dojazdów. Zdaniem pozwanej przyznane powódce zadośćuczynienie jest adekwatne do rozmiaru doznanego przez nią cierpienia fizycznych i psychicznych. Pozwana podniosła, że leczenie powódki tylko w ograniczonym stopniu miało charakter inwazyjny, wzmagający cierpienia fizyczne i psychiczne. Pomimo, że powódka obecnie ma problemy z poruszeniem się, to nie ma powodu, by twierdzić, że nie będzie mogła prowadzić normalnego życia i wykonywać czynności życia codziennego. Ustosunkowując się do odszkodowania pozwana wskazała, że nie wskazano z czego wynika żądana kwota. Nadto podniosła, że niezrozumiałe jest żądanie renty, albowiem nie wskazano podstawy prawnej żądania i nie sprecyzowano o jakiego rodzaju rentę chodzi (k. 103-105).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

W dniu 07. (...). powódka J. Z. przechodząc przez przejście dla pieszych została potrącona przez A. R. kierującego samochodem marki T. (...) nr rej. (...). Sprawca zdarzenia był ubezpieczony z tytułu OC w pozwanym Towarzystwie (...). Powódka w chwili wypadku miała 76 lat.

Po wypadku powódka karetką pogotowia została przewieziona do Oddziału (...)Urazowego Szpitala w Ł.. Rozpoznano tam złamanie wieloodłamowe kości udowej lewej, złamanie kości łonowej i kulszowej lewej, stłuczenie uda prawego z krwiakiem podskórnym, stłuczenie głowy. W szpitalu przebywała od 07.11.2012 r. do 06.12.2012 r. Kończyna złamana została unieruchomiona tymczasowo szyną gipsową. Po 6 dniach wykonano otwartą repozycję złamania uda i zespolenie śrubopłytką (...), a następnie w dniu 22.11.2013 r. nacięcie krwiaka uda prawego. W dniu 06.12.2012 r.

z ranami wygojonymi wypisana została do domu (k. 16). Po kilku tygodniach od zakończenia wystąpił stan zapalny tkanek miękkich operowanego uda wymagający hospitalizacji i antybiotykoterapii. Powódka przebywała w szpitalu od 16.01.2013 r. do 05.02.2013 r., skąd z poprawą została wypisana do domu jako chodząca z kulami łokciowymi (k. 19). W okresie od 07.04.2013 r. do 17.05.2013 r. powódka przebywała w Oddziale Rehabilitacyjnym w Ł. celem leczenia usprawniającego. Przy przyjęciu w badaniu przedmiotowym stwierdzono: chód za pomocą 2 kul łokciowych na bardzo krótkim dystansie, bliźnię pooperacyjną dł. 30 cm zew. powierzchni uda lewego i kolana lewego, obrzęk kończyny dolnej lewej, ograniczenie ruchomości stawu kolanowego i stawu biodrowego lewego z osłabioną siłą mm kończyny dolnej lewej. W wyniku zastosowanego leczenia usprawniającego uzyskano poprawę jakości chodu (na krótkim dystansie z 1 kula łokciową) i poprawę funkcjonalną stawu kolanowego lewego (k. 15). Powódka pozostawała pod kontrolą Przychodni (...) w Ł.. Była również rehabilitowana w Centrum (...) Sp. z o.o. w K.-J. od 12.03.2014 r. do 16.04.2014 r. Zalecono konsultacje w warunkach ambulatoryjnych i sanatoryjnych (k. 130). W dniu 29.04.2014 r. odbyła ww. centrum konsultację ortopedyczną, gdzie stwierdzono utrzymujący się stan zapalny (k. 139). Z powodu długo utrzymujących się bólów uda operowanego była konsultowana ortopedycznie w (...) w O.. Kolejne kontrole wykazały pełny zrost złamania przy braku objawów zapalnych. Ponadto w dniu 27.05.2013 r. powódka zgłosiła się do Poradni Neurologicznej, gdzie została skierowana przez ortopedę w związku z zawrotami głowy. W trakcie leczenia ww. poradni rozpoznano u powódki padaczkę, włączono leki przeciwpadaczkowe.

Na skutek wypadku powódka doznała: wieloodłamowego złamania kości udowej lewej w 1/3 dalszej, złamania kości łonowej i kulszowej po stronie lewej, stłuczenia uda prawego z krwiakiem tkanek miękkich. Złamanie kości udowej lewej było leczone operacyjnie zespoleniem metalowym – uległo poprawnemu wygojeniu. Powikłane było przejściowym odczynem zapalnym tkanek miękkich, wymagającym powtórnej hospitalizacji. Jego następstwem jest zapoczątkowana choroba zwyrodnieniowa lewego stawu kolanowego. Złamanie miednicy leczone było operacyjnie (spoczynkowo) – uległo poprawnemu wygojeniu. Stłuczenie z krwiakiem tkanek miękkich prawego uda leczone było operacyjnie nacięciem chirurgicznym – uległo wygojeniu. Leczenie kończyny lewej nieukończone – planowane jest operacyjne usunięcie zespolenia metalowego. Objawy padaczkowe nie mają związku z wypadkiem.

Przed wypadkiem powódka była osobą w pełni sprawną fizycznie, samodzielną, aktywną we wszystkich sferach życiowych. Opiekowała się wnukami, uprawiała działkę, spotykała się ze znajomymi, robiła zakupy, dbała o siebie, nie wymagała pomocy innych osób. Wskutek wypadku powódka doznała trwałego upośledzenia funkcji lewej kończyny dolnej średniego stopnia. Upośledzona jest nie tylko funkcja lokomocyjna (chodzenie), ale również czynności życia codziennego (samoobsługa, sprząatanie, gotowanie, robienie zakupów, itp.). Powódka wymaga opieki i pomocy drugiej osoby w codziennych czynnościach. Obecnie porusza się o jednej kuli.

Cierpienia fizyczne o bardzo znacznym nasileniu powódka odczuwała w okresie ok. 4 miesięcy od wypadku (świeże złamanie, krwiaki, zabiegi operacyjne, zmiany opatrunków, stan zapalny). Dolegliwości o nasileniu średnim trwały do około 1 roku od wypadku (pionizacja, zabiegi rehabilitacyjne). Po tym okresie powódka odczuwa dolegliwości o nasileniu niewielkim, stopniowo malejące. Nie ustąpiły one jednak całkowicie – trwają do chwili obecnej i będą trwały do końca życia. Powódka porusza się o lasce. Obecnie powódka zgłasza dolegliwości bóle uda i kolana lewego głównie przy dłuższym chodzeniu i zmianach pozycji (stawanie, siadanie), pobołowanie miednicy po stronie lewej, trudności w pokonywaniu schodów, okresowe stany podgorączkowe.

U powódki stwierdzono zaburzenia adaptacyjne będące skutkiem przełożenia dolegliwości i ograniczeń motorycznych na sferę emocji i funkcjonowania społecznego z tendencją do izolowania się od innych ludzi. Rozstrój zdrowia powódki w związku z doznałą traumą, zmniejszeniem aktywności życiowej, poczuciem krzywdy i uzależnienia od pomocy i opieki osób trzecich bezpośrednio po wypadku i w okresach hospitalizacji i rehabilitacji był o natężeniu znacznym. Obecnie utrzymuje się na poziomie lekkim w sferze emocji i funkcjonowania społecznego. W związku z powyższym powódka cierpi na zaburzenia snu, miewa uczucie niepokoju wewnętrznego i lęk, wykazuje skłonności do płaczu, nie ma ochoty na spotkania towarzyskie, nie może realizować się we wszystkich uprzednio wykonywanych rolach społecznych. W związku z zaburzeniami istnieje konieczność poddania powódki psychoterapii.

Ponadto u powódki stwierdzono utrzymujące się objawy stresu pourazowego (z zaburzeniami depresyjno-lękowymi), po doznanych urazach w wyniku wypadku komunikacyjnego, aktualnie miernie nasilone. Z uwagi na powyższe powódka wymaga skojarzonego leczenia farmakologicznego połączonego z psychoterapią. Rokowania do całkowitego leczenia są niepewne, zważywszy również na niemożliwe odzyskanie przez powódkę pełnej sprawności fizycznej.

Trwały uszczerbek na zdrowiu wraz z uszczerbkiem na zdrowiu za zaburzenia adaptacyjne stwierdzone przez psychologa wynosi 30 %.

Powódka zgłosiła roszczenie odszkodowawcze pozwanemu pismem z dnia 12.03.2013 r. Decyzją z 17.04.2013 r. pozwany przyznał powódce kwotę 14.764 zł, w tym 13.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 1.764 zł tytułem kosztów opieki (k. 21 akt szkody), a następnie decyzją z 13.07.2013 r. przyznał kwotę 12.051,44 zł w tym kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 181,44 zł tytułem kosztów leczenia, kwotę 130 zł tytułem kosztów dojazdów i kwotę 1.740 zł tytułem kosztów opieki (k. 39 akt szkody). Łącznie powódka otrzymała kwotę 23.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwotę (...),44 tytułem odszkodowania (k. 106-109).

Ponad kwoty wypłacone przez pozwanego tytułem odszkodowania powódka poniosła koszty związane z przystosowaniem łazienki do korzystania z niej przez osobę niepełnosprawną w kwocie 7.244,97 zł oraz koszty prywatnej konsultacji medycznej w wysokości 150 zł. Powódka ponosi koszty związane z pomocą i opieką innych osób w wysokości 300 zł miesięcznie.

Powódka utrzymuje się z emerytury w wysokości 1.815,57 zł.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie: kart informacyjnych leczenia szpitalnego (k. 15-19, 27, 47), korespondencji powódki z pozwanym Towarzystwem (...) (k. 21-23, 25, 32), decyzji o wypłacie odszkodowania (k. 24), historii choroby (k. 26, 33-46, 48-84, 58-77), zaświadczenia i wyników badań (k. 29-30), oświadczenia (k. 55,56), skierowanie do szpitala (k. 86), zestawienie wydatków (87), informacji o stanie zdrowia (k. 88), decyzji ZUS (k. 89), rachunku (k.90, 138), potwierdzenia wykonania operacji (k. 106-109), wyjaśnień powódki (k. 120v wraz z nagraniem), rachunków i faktur (k. 128-129, 131-137, 140-147), zaświadczenia lekarskiego (k. 130, 139), opinii biegłych wraz z opinią uzupełniającą (k. 176-193, 229-236).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Ogólne zasady odpowiedzialności ubezpieczyciela regulują przepisy w art. 805 i 822 §1 k.c. Zgodnie z treścią drugiego z powołanych przepisów ubezpieczyciel przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może przy tym dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (§4).

Ponadto odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu zawartej przez posiadacza pojazdu mechanicznego umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) została sprecyzowana ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2013 r. poz. 392 z późn. zm.). Z treści art. 34 ust. 1 powyższej ustawy wynika, że odszkodowanie z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje, 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.

Pojazd kierowany przez sprawcę wypadku A. R. w chwili zdarzenia objęty był obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC) na podstawie umowy z pozwanym ubezpieczycielem – (...) S.A. z siedzibą w Ł.. W rozpoznawanej sprawie zarówno wina kierującego pojazdem A. R.

jak i fakt ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów w pozwanej Spółce akcyjnej nie budziły żadnych wątpliwości i nie były kwestionowane. Podobnie niesporne jest, kto uczestniczył w rzeczonym zdarzeniu oraz kto został w jego efekcie poszkodowanym. Strona pozwana w toku procesu nie kwestionowała – co do zasady – swojej odpowiedzialności cywilnej. Z tytułu umowy ubezpieczenia OC dotychczas dobrowolnie wypłaciła powódce zadośćuczynienie w kwocie 23.000 zł oraz odszkodowanie w łącznej kwocie (...),44. Wszelkie dalej idące roszczenia strony powodowej natomiast uznane zostały za niezasadne i nieudowodnione.

W niniejszej sprawie powódka domagała się naprawienia szkody niemajątkowej, czyli krzywdy, w drodze zasądzenia zadośćuczynienia w kwocie 150.000 zł, zasądzenia tytułem zwrotu kosztów odszkodowania 12.793,53 zł, zasądzenia comiesięcznej renty w kwocie 900 zł począwszy od dnia 12.04.2013 r., a także ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać u powódki na skutek przedmiotowego zdarzenia z 07.11.2012 r.

Podstawę prawną powyższego żądania zadośćuczynienia stanowił art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. Zgodnie z treścią pierwszego z przywołanych przepisów Sąd może przyznać poszkodowanemu w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przepis ten nie zawiera jednak kryteriów ustalenia wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, które to kryteria wypracowała judykatura.

Przyjmuje się powszechnie, że szkodą niemajątkową (krzywdą) jest naruszenie integralności ciała oraz zakłócenie funkcjonowania organizmu polegające m.in. na odczuwaniu bólu fizycznego i cierpienia psychicznego oraz innych dolegliwości, które są z tym związane. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie też z reguły trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Jest też powszechnie utrwalone stanowisko, że przy ustalaniu rozmiaru cierpień powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione jednak do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej przez poszkodowanego krzywdy, trzeba brać pod rozwagę całokształt okoliczności, w tym: rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szansę na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury. Szkada niemajątkowa przejawia się w postaci odczuwanego przez poszkodowanego bólu i cierpienia, stresu, dyskomfortu, świadomości konieczności życia z nieuleczalnym urazem lub innych ujemnych przeżyć psychicznych. Nie jest wymagane, aby uszczerbek miał charakter trwały.

Zarówno w orzecznictwie, jak i w nauce prawa cywilnego przyjmuje się, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana suma pieniężna ma bowiem stanowić przybliżony ekwiwalent szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. Powinna wynagrodzić poszkodowanemu doznane przez niego cierpienia fizyczne i psychiczne i ułatwić przezwyciężenie ujemnych przeżyć.

Wysokość zadośćuczynienia uzależniona jest od wielu czynników, a w szczególności od charakteru obrażeń, stopnia nasilenia bólu, okresu leczenia, liczby zabiegów, trwałych następstw wypadku, wieku, płci, stanu cywilnego, zawodu, bezradności poszkodowanego. Zadośćuczynienie powinno uwzględniać wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, dolegliwości bólowe zarówno doznane przez poszkodowanego, jak i te, które będzie on odczuwać z dużym stopniem prawdopodobieństwa. Zadośćuczynienie należne osobie pokrzywdzonej deliktem ma na celu złagodzenie doznanych cierpień fizycznych i moralnych. Wysokość zadośćuczynienia musi zatem pozostawać w zależności od intensywności tych cierpień, czasu ich trwania, ujemnych skutków zdrowotnych, jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znosić w przyszłości. Niewątpliwie do czynników zwiększających poczucie krzywdy należy zaliczyć również poczucie nieprzydatności w życiu rodzinnym i społecznym, konieczność pomocy ze strony najbliższych w czynnościach życiowych, rezygnacja z wykonywania ulubionych zajęć. Pojęcie krzywdy prowadzi m.in. do konieczności uwzględnienia sytuacji życiowej ofiary wypadku przed jego zaistnieniem i po jego zaistnieniu (wyrok SN z 13.03.1973 r., II CR 50/73 - LEX nr 7228, wyrok z 10.04.1974, II CR 123/74- LEX nr 7457 wyrok SN z 27.11.1974, II CR 654/74 - LEX nr 7620).

Wszystkie te okoliczności muszą być analizowane indywidualnie w związku z osobą poszkodowanego, a także osobą odpowiedzialną za szkodę. Choć wielkość doznanej przez poszkodowanego krzywdy jest niewymierna i nie ma możliwości określenia w sposób dokładnie odpowiadający rzeczywistości zadośćuczynienia, to jednak jego wysokość nie może stanowić sumy symbolicznej, lecz musi przedstawiać wartość odczuwalną ekonomicznie (wyrok SN z 29.10.1997 r, II CKN 416/97 - M.Prawn. 2011/17/948). Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 listopada 1998 r.(II CKN 353/98 - M.Prawn. 2011/17/948) podał, że " Nie można taryfikować zadośćuczynienia za krzywdę według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu. (...) ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości i w razie uszczerbku na zdrowiu zadośćuczynienie pieniężne powinno być odpowiednio duże".

Wychodząc z powyższych rozważań na grunt niniejszej sprawy Sąd wziął pod uwagę przede wszystkim charakter obrażeń doznanych przez powódkę na skutek wypadku, jego skutków sferze fizycznej, psychicznej, rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, rozmiar trwałego uszczerbku na zdrowiu. W celu ustalenia powyższych okoliczności Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy chirurga-ortopedy, neurologa i neurochirurga oraz biegłego psychologa.

Zespół biegłych sądowych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B. (k. 176-193) wskazał, że powódka wskutek wypadku doznała trwałego upośledzenia funkcji lewej kończyny dolnej średniego stopnia. Upośledzona jest nie tylko funkcja lokomocyjna (chodzenie), ale również czynności życia codziennego, samoobsługa, sprzątanie, gotowanie, robienie zakupów, itp. Cierpienia fizyczne o bardzo znacznym nasileniu powódka odczuwała w okresie ok. 4 miesięcy od wypadku (świeże złamania, krwiaki, zabiegi operacyjne, zmiany opatrunków, stan zapalny). Dolegliwości o nasileniu średnim trwały do około 1 roku od wypadku (pionizacja, zabiegi rehabilitacyjne). Po tym okresie powódka odczuwała dolegliwości o nasileniu niewielkim, stopniowo malejące. Nie ustąpiły one jednak całkowicie – trwają do chwili obecnej i będą trwały w przyszłości – do końca życia. Biegli jednocześnie zwrócili uwagę, że na dysfunkcję chodu i ograniczenia ruchowe powódki oprócz skutków wypadku w znaczącym stopniu wpływa również zawansowany wiek powódki i naturalne procesy starzenia się i utraty sprawności ruchowej. Odzyskanie przez powódkę pełnej sprawności fizycznej jest niemożliwe. Planowane operacyjne usunięcie zespoleń metalowych będzie się wiązać z pewnym zmniejszeniem dolegliwości uda i kolana oraz zwiększenie swobody ruchu kolana w dalszej przyszłości.

W badaniu psychologicznym stwierdzono zaburzenia adaptacyjne będące skutkiem przełożenie dolegliwości i ograniczeń motorycznych na sferę emocji i funkcjonowania społecznego z tendencją do izolowania się od innych ludzi. Zgodnie z opinią rozstrój zdrowia powódki w sferze emocji i funkcjonowania społecznego po wypadku oraz w okresach hospitalizacji i rehabilitacji był o natężeniu znacznym, obecnie utrzymuje się na poziomie lekkim. Biegli wskazali, że u powódki zaznacza się lekko obniżony nastrój, skłonność do płaczu, lęk i wewnętrzny niepokój. Utrudnia to pozytywne myślenie, rodzi zakłócenia snu, obniżoną samoocenę, poczucie beznadziejności i bezużyteczności. Powódka nie ma ochoty na spotkania towarzyskie, nie może realizować się we wszystkich uprzednio wykonywanych rolach społecznych. Z uwagi na zaburzenia adaptacyjne istnieje konieczność poddania powódki terapii.

Z opinii biegłych wynika, że powstały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi w chwili obecnej 30 %, w tym 12% z powodu wieloodłamowego złamania kości udowej lewej w 1/3 dalszej, 8% z powodu złamania kości łonowej i kulszowej po stronie lewej, 5% z powodu stłuczenia uda prawego z krwiakiem tkanek miękkich i 5% z uwagi na długotrwały uszczerbek na zdrowiu za zaburzenia adaptacyjne stwierdzone przez psychologa (k. 190-191 opinia główna, k. 236 opinia uzupełniająca).

W opinii uzupełniającej biegły z zakresu psychiatrii stwierdził u powódki utrzymujące się objawy stresu pourazowego (z zaburzeniami depresyjno-lękowymi), aktualnie miernie nasilone. Z uwagi na powyższe powódka wymaga skojarzonego leczenia farmakologicznego połączonego z psychoterapią. Biegły stwierdził, że rokowania co do całkowitego wyleczenia są niepewne, zważywszy na niemożliwe odzyskanie przez powódkę pełnej sprawności fizycznej. Zgodnie z opinią powódka z powodu pogorszenia się stanu zdrowia psychicznego miesiąc przed badaniem powódka podjęła leczenie psychiatryczne, zastosowane leki przyniosły częściową poprawę. Powódka stała się spokojniejsza, lepiej sypia, ale nadal utrzymują się sny dotyczące wypadku, obniżony nastrój, lęk sytuacyjny,

skłonności do płaczu, brak wiary w siebie, poczucie mniejszej wartości, niezawinionej krzywdy, bezradności (k. 230-235).

Sąd doszedł do przekonania, że ustalenia poczynione przez biegłych lekarzy w niniejszej sprawie są rzetelne, dokonane obiektywnie, a sformułowane wnioski poparte zostały logicznym uzasadnieniem. Biegli dokonali dogłębnej analizy zarówno dokumentacji medycznej, jak i bezpośredniego badania powódki i na tej podstawie sformułowali wnioski opinii. Przedstawiona opinia zawiera podstawy teoretyczne, sposób motywowania przez biegłych jest przekonujący, a wnioski przez nich sformułowane stanowcze. W tym stanie rzeczy Sąd oceniając opinię pod względem fachowości, rzetelności i logiczności, doszedł do wniosku, iż została ona sporządzona w oparciu o głęboką wiedzę i praktyczne doświadczenie zawodowe biegłych, w konsekwencji podzielając zawarte w niej konkluzje. Biegli w opinii uzupełniające ustosunkowali się do wszystkich podniesionych przez pełnomocnika powódki wobec opinii głównej zastrzeżeń, w szczególności wskazali, że objawy neurologiczne oraz włączenie leków przeciwpadaczkowych nie mają związku z wypadkiem, a są związane z procesem chorobowym toczącym się (...), powołali się przy tym na badania KT. Kolejne zastrzeżenia do opinii pełnomocnika powódka stanowią w istocie polemikę z wnioskami biegłych i w związku z tym Sąd uznał, że nie zachodzi potrzeba uzupełnienia postępowania dowodowego z postulowanym przez stronę powodową kierunkiem.

Powyższy materiał wskazuje na poważny uszczerbek na zdrowiu, który powódka doznała w efekcie wypadku. Urazy doznane na skutek wypadku spowodowały u niej trwałe upośledzenie funkcji lewej kończyny dolnej które ograniczyły jej aktywność ruchową, co przełożyło się na każdą sferę i aspekt jej życia codziennego. Na skutek wypadku jej życie zmieniło się diametralnie. Powódka z osoby zdrowej, aktywnej fizycznie, pełnej energii i w pełni samodzielnej – mimo wieku, stała się osobą niepełnosprawną ruchowo. Niewydolność ruchowa ogranicza ją nie tylko w chodzeniu, ale także w czynnościach życia codziennego. Pomimo rehabilitacji powódka w dalszym ciągu jest poważnie ograniczona ruchowo, nie może realizować się we wszystkich uprzednio wykonywanych rolach społecznych. Powyższe powoduje, że powódka może się poruszać o kuli, a do załatwiania wielu podstawowych czynności dnia codziennego w tym m in. sprzątnięcia, gotowania, robienia zakupów wymaga pomocy innych osób. Odzyskanie przez powódkę pełnej sprawności fizycznej jest niemożliwe. Ponadto powódka przeszła długotrwały proces leczenia, na który składały się operacja, zabiegi i rehabilitacja i przez wiele miesięcy odczuwała cierpienia o nasileniu znacznym i średnim. Nadto Sąd miał na uwadze to, że odczuwane przez powódkę bezpośrednio po wypadku jak i w chwili obecnej dolegliwości bólowe są zintensyfikowane wiekiem powódki. Dolegliwości związane z niepełnosprawnością ruchową oraz utrzymującymi się dolegliwościami bólowymi mają swoje przełożenie na sferę emocji i psychiki powódki. Powódka ma poczucie beznadziejności i bezużyteczności. Powódka w wyniku wypadku niewątpliwie doznała znacznej krzywdy, która powinna również być w wymierny sposób zrekompensowana.

Sąd mając na względzie stopień doznanych obrażeń i ich nieodwracalność, proces leczenia i związane z nim cierpienia fizyczne i psychiczne, stopień doznanego kalectwa oraz powiązane z nim negatywne następstwa psychiczne związane z ograniczeniem w funkcjonowaniu w życiu codziennym powódki uznał, że tytułem zadośćuczynienia należy się powódce kwota 90.000 zł. W świetle powyższych okoliczności Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego ubezpieczyciela tytułem zadośćuczynienia kwotę 67.00 zł (90.000 zł – 23.000 zł wypłacone przez ubezpieczyciela w toku postępowania likwidacyjnego).

Ponadto powódka wniosła o zasądzenie odszkodowania w kwocie 12.793,53 zł. W piśmie procesowym z 30.04.2014 r. (k. 123-127) powódka wskazała, że poniosła koszty przystosowania łazienki, konsultacji medycznych, pobytów w szpitalu, przejazdów, opieki. Roszczenia te co do zasady były słuszne. Nie ma dostatecznie uzasadnionych podstaw do zwolnienia strony pozwanej od odpowiedzialności za szkodę na osobie powódki polegającą na poniesieniu kosztów leczenia. Tego typu świadczenia wynikają z treści art. 444 § 1 k.c., który stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W szczególności będą to koszty leczenia, a więc wydatki związane z postawieniem diagnozy, terapią i rehabilitacją poszkodowanego. W judykaturze i piśmiennictwie wskazuje się, że poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, a więc także: kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich (por. wyrok SN z 7 października 1971 r., II CR 427/71, OSP 1972, z. 6, poz. 108), kosztów szczególnego odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji (por. uchwała SN

(7) z 19 czerwca 1975 r., PRN 2/75, OSNC 1976, nr 4, poz. 70; wyrok SN z 21 maja 1973 r., II CR 194/73, OSP 1974, z. 4, poz. 83), kosztów nabycia specjalistycznej aparatury rehabilitacyjnej, kosztów przyuczenia do wykonywania nowego zawodu (przez jednorazowe albo okresowe świadczenie; por. wyrok SN z 10 lutego 1970 r., II CR 7/70, LEX nr 6672), zwrotu utraconych zarobków. W grupie wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie wymienia się koszty leczenia (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarskiej, koszty lekarstw), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. protez, kul, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego). Nie budzi również wątpliwości, że w dyspozycji art. 444 § 1 k.c. mieszczą się także koszty opieki nad osobą poszkodowaną, jeżeli opieka osoby trzeciej stała się niezbędna z uwagi na uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia wywołane czynem niedozwolonym. Wszystkie wyżej wskazane koszty są niewątpliwie zaliczane do szkód o charakterze majątkowym, ale wyrządzonych osobie poszkodowanej, a nie do szkód w mieniu sensu stricto.

Niewątpliwie powódka poniosła koszty związane z opieką, dojazdami na leczenie i konsultacje medyczne, zakupem sprzętu ortopedycznego. Powódka nie udowodniła wysokości poniesionych w związku z tym kosztów. Jednakże pozwany w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powódce tytułem kosztów leczenia i opieki kwotę 3.815,44 zł i w tym zakresie Sąd przyjął, iż jest to bezsporna kwota kosztów leczenia i opieki poniesionych przez powódkę do dnia wydania przez pozwanego Towarzystwo (...) pierwszej decyzji na skutek zgłoszenia przez powódkę roszczeń odszkodowawczych. Natomiast powódka rzetelnie i całkowicie wiarygodnie udowodniła jakie wydatki poniosła wskutek wypadku a wynikające z konieczności dostosowania łazienki do potrzeby osoby niepełnosprawnej. Sąd uznał wszystkie koszty, na które powódka przedstawiła faktury na k. 131, 132, 133, 134, 141, 142, 143 za wyjątkiem kosztów zakupu pralki i jej transportu (k. 144). Ponadto Sąd uznał za udowodnioną kwotę 3000 zł z tytułu kosztów robocizny jako adekwatną i realną do rozmiarów i zakresu remontu (k. 147). Dlatego Sąd ustalił, że koszt remontu łazienki wyniósł 7.244,97 zł. Powódka przedstawiła również paragon fiskalny za konsultację medyczną w dniu 29.04.2014 r. na kwotę 150 zł (k. 140). Łącznie ustalone przez Sąd koszty odszkodowania wyniosły 7.394,97 zł. Wszystkie te straty podlegają rekompensacie z art. 444 § 1 k.c. Na tej zasadzie także muszą być zrekompensowane w ramach gwarancyjnego ubezpieczenia OC.

Powódka domagała się także renty wyrównawczej z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 900 zł miesięcznie począwszy od dnia 12.04.2013 r. Dowodziła, że musi korzystać z pomocy osób trzecich przy czynnościach dnia codziennego takich jak zakupy, sprzątanie, gotowanie. Niewątpliwie powódce potrzebna jest taka pomoc, co wynika z opinii biegłych. Roszczenie powódki znajduje oparcie w art. 444 §2 k.c. Z treści powyższego przepisu wynika, że jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Zwiększenie potrzeb poszkodowanego polega na konieczności pokrycia kosztów utrzymania, powstałych wyłącznie w następstwie zdarzenia szkodzącego. Będą nimi wszelkie koszty związane z zapewnieniem poszkodowanemu stałej lub doraźnej opieki, koszty zmiany warunków bytowych (środki lokomocji, mieszkanie; por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1976 r., sygn. akt I CR 487/76, publ. LEX nr 7854), zmiany diety żywieniowej, itp.

Jeżeli chodzi o zwrot kosztów pomocy osób trzecich, to Sąd przyjął, że powódce ta pomoc jest stale potrzebna. Dlatego możliwe było domaganie się wynagrodzenia z tego tytułu. Zdaniem Sądu koszt tej opieki nie był wyższy niż 300 złotych miesięcznie. Odnośnie renty powódka wskazała, że przez miesiąc za okres po pierwszym pobycie w szpitalu na opiekę całodobową wydała 3000 zł (k. 120v). Ponadto wskazała, że koszty opieki przez następne 1,5 roku wyniosły ją łącznie 5.000 zł. W związku z powyższym Sąd uznał, że miesięczne koszty opieki nad powódką wynosi ok. 300 zł. Jak wyżej wskazano, Sąd ustalił że za okres do 17.04.2013 r. koszty powódki zostały jej zrekompensowane w ramach wypłaconego przez pozwanego odszkodowania. Dlatego też Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 10.100 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 18.04.2013 r. do 10.02.2016 r., licząc po 300 zł miesięcznie oraz kwotę 300 zł miesięcznie tytułem renty poczynając od miesiąca lutego 2016 r.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd Okręgowy na mocy art. 445 k.c. w zw. z art. 444 §1 k.c. i art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 822 k.c. oraz art. 481 k.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.

Zasądzoną w pkt I wyroku sumę stanowi zadośćuczynienie w kwocie 67.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 18.04.2013 r., tj. od dnia następnego po wydaniu przez pozwanego decyzji w przedmiocie wypłaty powódce zadośćuczynienia w związku ze zgłoszonym przez nią w piśmie z dnia 12.03.2013 r. roszczeniem (k. 21 akt szkody).

W punkcie II wyroku Sąd zasądził kwotę 7.394,97 zł tytułem odszkodowania, na którą złożyły się koszty dostosowania łazienki do potrzeb powódki wynikających z jej stanu zdrowia w związku z wypadkiem oraz koszty konsultacji lekarskiej. Sąd zasądził odsetki od dnia 12.05.2014 r., ponieważ piśmie z dnia 30.04.2014 r. wysłanym pozwanemu sprecyzowano żądanie w zakresie odszkodowania (k. 123-127). Pozwany ustosunkował się do żądania piśmie z 09.05.2014 r. (k. 149-151), które pełnomocnik powódki otrzymał 12.05.2014 r. (k. 152), co uzasadniało przyznanie odsetek od tego dnia.

W punkcie III wyroku Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem skapitalizowanej renty kwotę 10.100 zł za okres od 18.04.2013 r. do 10.02.2016 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wyrokowania do dnia zapłaty, zaś w pkt. IV zasądził od pozwanego na rzecz powódki rentę w wysokości 300 zł miesięcznie płatną do dnia 15-go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia płatności, poczynając od miesiąca lutego 2016 r.

W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu. Ponadto Sąd nie uwzględnił żądania ustalenia odpowiedzialności na przyszłość (art. 189 k.p.c.). Z opinii biegłych wynika, że doznane przez powódkę urazy uległy wygojeniu, zaś planowane operacyjne usunięcie zespolenia metalowego nie będzie wiązało się z powstaniem dla jej zdrowia dalszych negatywnych skutków (k. 190-191). Dlatego Sąd orzekł jak w punkcie V wyroku.

W związku z tym, że strona powodowa utrzymała się ze swoim roszczeniem w ok. 40% o kosztach procesu rozstrzygnięto na mocy art. 100 k.p.c. oraz art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych i § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, obciążając strony obowiązkiem uiszczenia opłaty i wydatkami sporządzenia opinii biegłych w sprawie stosunkowo do przegranej w sprawie i zasądzając od powódki na rzecz pozwanego kwotę 720 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji wyroku.