

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 stycznia 2017r.

Sąd Okręgowy w Łomży Wydział I Cywilny

w składzie :

Przewodniczący : Andrzej Kordowski

Protokolant : Alicja Gładysiak

po rozpoznaniu w dniu 28 grudnia 2016r. w Łomży

sprawy z powództwa A. S.

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

o zapłatę, rentę i ustalenie

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki A. S., tytułem zadośćuczynienia, kwotę 300.000 /trzysta tysięcy/ złotych wraz z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 150.000 zł. od dnia 12 stycznia 2013r.

- od kwoty 100.000 zł. od dnia 3 lipca 2013r.

- od kwoty 50.000 zł. od dnia 26 kwietnia 2014r.

do dnia 31 grudnia 2015r. i z odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki A. S., tytułem odszkodowania, kwotę 21.900 zł. /dwadzieścia jeden tysięcy dziewięćset/ złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26.04.2014r. do dnia 31 grudnia 2015r. i z odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty;

III. zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki A. S. tytułem skapitalizowanej renty od 10 sierpnia 2013r. do 10 stycznia 2016r. kwotę 59.233,50 zł. /pięćdziesiąt dziewięć tysięcy dwieście trzydzieści trzy złote 50/100 groszy/ z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wyrokowania do dnia zapłaty;

IV. zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki A. S. , tytułem renty kwotę 4.150,52 zł. /cztery tysiące sto pięćdziesiąt złotych 52/100 groszy / miesięcznie , płatnej do 15-go dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia płatności, poczynając od miesiąca lutego 2017r.;

V. ustala odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. w S. wobec powódki A. S. za skutki wypadku z dnia 7 października 2012r. na przyszłość

VI. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

VII. pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki A. S. kwotę 3.145,60 zł. / trzy tysiące sto czterdzieści pięć złotych 60/100 groszy/ tytułem zwrotu kosztów procesu;

VIII. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łomży od powódki A. S. z zasądzonego roszczenia kwotę 2.312,51 zł i od pozwanego (...) S.A. w S. kwotę 32.269,25 zł. tytułem brakującej opłaty od pozwu i nieuiszczonych wydatków.

Sygn. akt I C 229/14

UZASADNIENIE

Powódka A. S. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A.:

- 1) kwoty 550.000 tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 150.000 zł od dnia 12.01.2013 r. do dnia zapłaty, od kwoty 100.000 zł od dnia 03.07.2013 r. oraz od kwoty 300.000 zł od dnia wniesienia pozwu dnia zapłaty;
- 2) renty z tytułu zwiększonych potrzeb, utraty zdolności do pracy oraz zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, w kwocie 7.000 zł począwszy od 04.2014 r., płatnej co miesiąc z góry do dnia 10-go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat;
- 3) kwoty 57.175 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 10.2012 r. do 03.2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;
- 4) kwoty 21.900 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty na podstawie art. 444 § 1 k.c.;
- 5) kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz kosztów opłaty skarbowej;
- 6) oraz o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość strony pozwanej wobec powódki za skutki wypadku z 07.10.2012 r.

W uzasadnieniu podała, że na skutek wypadku z dnia 07.10.2012 r. powódka doznała ciężkich obrażeń ciała. Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił 250.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Zdaniem powódki kwota zadośćuczynienia w związku z ogromną krzywdą jaką doznała powódka w wyniku wypadku – ciężkie, trwałe uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia w wieku 25 lat, całkowita zmiana stylu życia, konieczność stałego leczenia i rehabilitacji, konieczność znoszenia na stałe ciężkiej niepełnosprawności, pozbawienie możliwości realizowania planów życiowych zarówno zawodowych jak i w życiu prywatnym – winna wynosić 800.000 zł. Dlatego uwzględniając kwotę wypłaconą przez pozwanego, powódka żąda zapłaty dalszej kwoty 550.000 zł. Wskazała, że na skutek wypadku doznała ponad 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu. W chwili wypadku była w pełni zdrową, sprawną i aktywną zawodowo 25-letnią kobietą. Na skutek wypadku jest niezdolna do pracy jak również do samodzielnego funkcjonowania, wymaga stałego leczenia i rehabilitacji. Znacznemu pogorszeniu uległ także stan psychiczny powódki. Pozostaje ona pod stałą opieką (...) z powodu zespołu stresu pourazowego.

Wyjaśniła, że na żądaną kwotę 7.000 zł comiesięcznej renty składa się kwota 4.000 zł tytułem zwiększonych potrzeb oraz 3.000 zł tytułem utraty zdolności do pracy oraz zmniejszenia widoków powodzenia w przyszłości. Wskazała, że zwiększone potrzeby powódki dotyczą: kosztów zakupu leków, środków higienicznych, profilaktyki odparzeń i odleżyn, kosztów dojazdów do placówek medycznych, koszty rehabilitacji, oraz pomocy i opieki. Podała, że przed wypadkiem powódka pracowała i uzyskiwała dochód w wysokości 3.050 zł brutto, 2.143,48 zł plus premie oraz otrzymywała wynagrodzenie z tytułu prac wykonywanych na zlecenie. Gdyby nie wypadek powódka miałaby możliwość uzyskiwania dochodu na poziomie nie mniejszym niż 2.500 zł. Ponadto znacznemu zmniejszeniu uległy widoki powodzenia na przyszłość, które powódka oszacowała na kwotę co najmniej 2.050 zł. Wskazała, że obecnie powódka otrzymuje rentę z ZUS w kwocie 1.192,96 zł.

Ponadto podała, że żąda także wyrównania renty tytułem zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość za okres od 10.2012 r. do 03.2014 r. w kwocie 2.050 zł za każdy miesiąc (17 miesięcy), tj. w wysokości 34.850 zł. Żąda także

renty wyrównawczej z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od 08.2013 r. do 03.2014 r. w kwocie 22.300 zł, która to kwota stanowi różnicę pomiędzy rentą należną w kwocie 32.000 zł (4.000x8 miesięcy) a rentą przyznaną przez pozwanego w kwocie 9.700 zł.

Odnosząc się do żądania odszkodowania powódka wskazała, że na żadaną kwotę 21.900 zł składają się koszty rehabilitacji, wykonania podjazdu dla wózka inwalidzkiego, zakupu poduszki przeciwoleżynowej oraz leczenie stomatologiczne. Wskazała nadto, że doznane przez nią obrażenia powodują ryzyko pogorszenia się jej stanu zdrowia w przyszłości i ujawnienia się nowych schorzeń i urazów (k. 2-17).

Pozwany (...) S.A. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyjął odpowiedzialność za zdarzenie i przyznał powódce kwotę 250.000 zł tytułem zadośćuczynienia, która w pełni rekompensuje doznaną przez powódkę krzywdę. Zakwestionował żądanie powódki dotyczące zasądzenia renty. Podniósł, że powódka otrzymuje rentę z ZUS, zasiłek pielęgnacyjny oraz rentę od pozwanej tytułem utraconych możliwości oraz zwiększonych potrzeb, ponadto została ona objęta programem I. Plan Pomocy, którego koszty ponosi pozwany. Zdaniem pozwanego powódka nie wykazała, aby zwiększyły się jej potrzeby w zakresie kwoty 4.000 zł oraz utraciła możliwości powodzenia na przyszłość w zakresie kwoty 3.000 zł. Odnośnie żądania zasądzenia kwoty 57.175 zł tytułem skapitalizowanej renty pozwana za okres od 10.2012 r. do 04.2014 r. wskazała, że w tym okresie pozwany ponosił wszelkiego rodzaju wydatki w postaci kosztów leczenia, leków, dojazdów do placówek medycznych oraz wypłacał odpowiednie kwoty tytułem utraconego zarobku. Zakwestionował zasadność żądania odsetek od kwoty zadośćuczynienia, które zdaniem pozwanego winny zostać liczone od dnia wyrokowania.

Z dniem 31.10.2014 r. nastąpiło połączenie (...) S.A. z (...) S.A. poprzez przejęcie w drodze przeniesienia całego majątku pozwanego w trybie art. 492 § 1 k.s.h. w zw. z art. 516 § 6 k.s.h. Z dniem przejęcia (...) S.A. wstąpiło w prawa i obowiązki pozwanej (k. 456-471).

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 07.10.2012 r. w B. na ul. (...) kierujący samochodem osobowym marki S. o nr rej. (...) umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym i nie ustąpił pierwszeństwa osobom pieszym przechodzącym przez oznakowane przejście dla pieszych doprowadzając do ich potrącenia, na skutek czego A. S. doznała ciężkich obrażeń ciała wielomiejscowych, w tym złamania ze zwichnięciem kręgow (..)- (...) i uszkodzenie rdzenia kręgowego oraz porażenia kończyn dolnych, otwartego wieloodłamowego złamania goleni prawej, rany uda prawego, urazu czaszkowo-mózgowego, mnogiego złamania twarzoczaszki, uszkodzenia nerwu twarzowego lewego, przejściowego niedowładu kończyny górnej, mnogiego złamania żeber ze stłuczeniem płuc, odmą i krwiakiem opłucnowym prawostronnym, złamania mostka, złamania talerza biodrowego prawego, wstrząsu pourazowego (akt oskarżenia k. 26-28, opinia (...)).

A. S. nie pamięta okoliczności wypadku – utraciła przytomność. Kilka tygodni była utrzymywana w śpiączce farmakologicznej. Po odzyskaniu przytomności nie była świadomego swego stanu związanego z niedowładem kończyn oraz urazem twarzoczaszki. Wierzyła, że rehabilitacji przywróci ją do sprawności. Pół roku po wypadku dowiedziała się o swoim stanie zdrowia (zeznania powódki k. 717v).

A. S. po wypadku przeszła długotrwałe leczenie oraz proces rehabilitacji, którą kontynuuje do dnia dzisiejszego.

Z miejsca wypadku, w stanie ciężkim karetką pogotowia została przetransportowana do (...) Szpitala (...) w B.. W okresie od 07.10.2012 r. do 08.10.2012 r. przebywała w Klinice (...). W dniu 08.10.2012 r. leczona operacyjnie i z bloku operacyjnego przekazana do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z powodu ciężkiego stanu ogólnego (karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 29, historia choroby k. 30-33, karta medycznych czynności ratunkowych k. 34, wyniki badań i konsultacji k. 35-40, 49-50).

Na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym przebywała od 08.10.2012 r. do 12.10.2012 r. A. S. była w stanie wstrząsu urazowego, w ogólnym stanie bardzo ciężkim, zaintubowana. W trakcie pobytu jej stan pozostawał bardzo ciężki. A. S. została zakwalifikowana przez chirurga szczękowego do zaopatrzenia twarzoczaszki po stabilizacji stanu ogólnego (karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 59-60, wyniki badań k. 52, 64).

W stanie ogólnym ciężkim została przekazana do Kliniki (...) i Intensywnej Terapii Oddziału Intensywnej Terapii w celu kontynuowania leczenia. W Oddziale Intensywnej Terapii przebywała od 12.10.2012 r. do 22.10.2012 r. (karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 134, wyniki badań k. 53)

W dniu 22.10.2012 r. przekazana została do Kliniki (...) celem wykonania zabiegu operacyjnego. W Klinice (...) wykonano operacyjne repozycje złamań twarzoczaszki i żuchwy. W stanie ogólnym ciężkim i miejscowym dobrym bezpośrednio po zabiegu operacyjnym A. S. została przekazana do Oddziału Intensywnej Terapii (...) w B. (karta informacyjna k. 147, historia choroby i wyniki i badań k. 148-153).

W Oddziale Intensywnej Terapii (...) w B. przebywała od 22.10.2012 r. do 13.11.2012 r. w trakcie leczenia jej ogólny stan zdrowia ustabilizował się (karta informacyjna k. 154).

W dniu 13.11.2012 r. A. S. została ponownie przekazana do Kliniki (...), gdzie przebywała do 04.01.2013 r. W dniu 14.12.2012 r. zastosowano leczenie operacyjne – restabilizację goleni tytanowym gwoździem śródspikowym blokowym, ostrzyknięto nerwy twarzowe oraz wykonano wkłucie centralne (karta informacyjna k. 163).

Od 04.01.2013 r. do 15.03.2013 r. A. S. przebywała w Oddziale (...) Neurologicznej SP ZOZ (...) w B.. W oddziale zastosowano wobec A. S. szereg ćwiczeń kończyn dolnych oraz górnych, ćwiczenia oddechowe, etapową pionizację, naukę transferu z łóżka na wózek, masaże kończyn górnych i dolnych oraz twarzy. A. S. została wypisana ze szpitala z zaleceniem kontynuacji wyuczonych ćwiczeń usprawniających w warunkach domowych, wystawiono wniosek na wózek do aktywnej rehabilitacji z poduszką, pieluchomajtki, cewniki i worki na mocz (karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 202).

W okresie od 03.04.2013 r. do 04.05.2013 r. A. S. kontynuowała rehabilitację w Polskim Centrum (...) Funkcjonalnej Votum w K.. W trakcie pobytu przeprowadzono łącznie 96 godzin terapii, w tym rehabilitacji funkcjonalnej, neuropsychologicznej, logopedycznej oraz diagnostycznej (karta informacyjna k. 203-209).

Od 14.05.2013 r. do 05.06.2013 r. A. S. odbywała kolejną rehabilitację w SP ZOZ w M. w Oddziale Rehabilitacyjnym. Zastosowano leczenie usprawniające i farmakologiczne (karta informacyjna k. 212).

W okresie od 22.08.2013 r. do 12.09.2013 r. i od 07.02.2014 r. do 03.03.2014 r. przebywała w Szpitalu (...) w G. w Oddziale (...), gdzie kontynuowała rehabilitację (karta informacyjna k. 216, 413).

Od 20.03.2014 r. do 10.04.2014 r. przebywała w SP ZOZ w M. w Oddziale Rehabilitacyjnym (k. 414).

Od 29.07.2014 r. do 01.08.2014 r. A. S. przebywała w Klinice (...) w B.. W dniu 31.07.2014 r. usunięto jej zespolenie metalowe z prawej goleni. Implant transpedikularny stabilizujący nadal pozostaje w kręgosłupie A. S. (k. 432).

Od 21.08.2014 r. do 11.09.2014 r. była hospitalizowana w Oddziale (...) w G. (k. 436).

W okresach od 22.10.2014 r. do 12.11.2014 r., od 01.12.2014 r. do 20.12.2014 r., od 07.01.2015 r. do 28.01.2015 r. i od 18.02.2015 r. do 13.03.2015 r. przebywała w Oddziale (...) Neurologicznej w Szpitalu (...) we W., gdzie była usprawniana, konsultowana psychologicznie (k. 440, 451, 475, 482).

Dalsze leczenie i rehabilitacja: W okresie od 15.04.2015 r. do 06.05.2015 r. przebywała w Oddziale (...) Szpitala (...) w G. (k. 548). Od 31.05.2015 r. do 02.06.2015 r. przebywała w Klinice (...) i Plastycznej Szpitala (...) w B., gdzie zastosowano leczenie chirurgiczne (k. 549). Od 27.08.2015 r. do 17.09.2015 r. odbywała rehabilitację usprawniającą w Oddziale Rehabilitacyjnym SP ZOZ w M. (k. 592-593). Od 28.09.2015 r. do 19.10.2015 r., od 10.11.2015 r. do 01.12.2015

r., od 09.05.2016 r. do 30.05.2016 r., od 04.04.2016 r. do 25.04.2016 r., od 14.06.2016 r. do 05.07.2016 r. i od 18.07.2016 r. do 08.08.2016 r. odbywała rehabilitację w Oddziale (...) Neurologicznej w (...) Szpitalu (...) sp. o.o. we W. (k. 609-610, 616-617, 635-636, 637-638, 644, 645-646). W okresie od 25.09.2016 r. do 08.10.2016 r., od 22.11.2015 r. do 05.12.2015 r. i od 04.12.2016 r. do 17.12.2016 r. kontynuowała rehabilitację w (...) sp. z o.o. w Małym G.. Łączny koszt rehabilitacji w Małym G. wyniósł 12.420 zł (k. 695-701). Koszty rehabilitacji A. S. w 2016 r. częściowo został pokryty przez pozwanego, częściowo przez powódkę a częściowo powódka korzystała z pomocy fundacji (k. zeznania powódki k. 717v).

W dniu 27.12.2015 r. A. S. przesiadała się z wózka i poczuła trzask w kości. W dniu 28.12.2015 r. została przyjęta do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) w B. z powodu złamania nasady dalszej kości udowej (618), skąd została odesłana do domu. Po 2 tygodniach zgłosiła się ponownie i w okresie od 14.01.2016 r. do 20.01.2016 r. przebywała na Oddziale (...), gdzie zastosowano leczenie operacyjne (k. 619).

Zgodnie z opinią biegłych z zakresu medycyny sądowej i neurologii, psychiatrii, rehabilitacji medycznej, chirurgii szczękowej, (...) na skutek wypadku doznała uszczerbku na zdrowiu, który znacznie przekracza 100%. Powódka ma całkowite porażenie kończyn dolnych – nie może samodzielnie chodzić, ma porażenie zwieraczy odbytu i pęcherza moczowego, cierpi na nietrzymanie moczu i stolca, ma osłabione mięśnie tułowia – trudności z dłuższym utrzymywaniem pozycji siedzącej, przy dłuższym siedzeniu cierpi z powodu pobolewania kręgosłupa piersiowego, cierpi z powodu pobolewania obu kończyn górnych, które nasila się przy ich wysiłku. Z powodu doznanych urazów twarzoczaszki ma blizny, bliznę po tracheotomii. Porażenie kończyn dolnych, dysfunkcja lokomocyjna i dysfunkcja zwieraczy mają charakter trwałe. Obecny stan funkcjonalny powódki z dużym prawdopodobieństwem nie poprawi się.

Zgodnie z opinią biegłych z zakresu neurologii, okulistyki, chirurgii i urologii u A. S. w związku z obrażeniami ciała doznany w wypadku występują dolegliwości urologiczne: nietrzymanie moczu, konieczność regularnego cewnikowania, nawrotowe ostre zakażenia dróg moczowych. Ponadto A. S. po wypadku odczuwa suchość oka lewego i okresowe zezowanie okiem prawym, co związane jest z brakiem widzenia obuocznego.

Zgodnie z opinią biegłych A. S. będzie wymagała rehabilitacji do końca życia. Dalsza rehabilitacja będzie miała na celu utrzymanie uzyskanego efektu leczenia usprawniającego oraz zapobieganie nadal zagrażającym powikłaniom związanym z chorobą zasadniczą – porażeniem spastycznym kończyn dolnych. Rehabilitacja powinna być stosowana codziennie. Koszt godziny ćwiczeń wynosi ok. 35-100 zł w zależności od metody kinezyterapeutycznej, jaką pacjent jest ćwiczony.

Obecny stan zdrowia A. S. wymaga stosowania leków: zmniejszających napięcie mięśniowe, np. B. (30 zł na miesiąc), lub S. (55 zł miesięcznie). Ponadto z uwagi na pobolewanie kręgosłupa piersiowego istnieją wskazania do okresowego przyjmowania leków takich jak K., D., itp. Zgodnie z opinią biegłych z zakresu neurologii, okulistyki, chirurgii i urologii w związku z dolegliwościami urologicznymi: powódka stale musi przyjmować leki obniżające napięcie wypieracza np. B. (ok. 110-160 zł miesięcznie), V. (30% od kwoty ok. 60-113 zł miesięcznie) i U. (30% od kwoty ok. 30 zł), konieczne jest przyjmowanie leków przeciwzapalnych i przeciwbakteryjnych. Za wskazane jest także przyjmowanie przez powódkę leków przeciw zakażeniom dróg moczowych. W związku z urazem oka powinna korzystać z kropli nawilżających oczu, np. S. (ok. 20 zł na 3 miesiące). K. jest też stosowanie leków przeciw krzepliwych. Koszt kuracji miesięcznej 120-130 zł.

A. S. wymaga także stosowania wkładek urologicznych (200 zł miesięcznie), cewników jednorazowych oraz narzędzi i preparatów potrzebnych do zmiany cewnika w postaci żelu, soli fizjologicznej, rękawiczek sterylnych, sterylnych skrzypiec do trzymania cewnika (ok. 90 zł na 1 dzień po pomniejszeniu kwoty zakupu cewnika refundowanej w ramach NFZ). Ponadto, aby zabezpieczyć skórę przed odleżynami oprócz stosowania poduszki przeciwoodleżynowej A. S. powinna stosować lotiony np. PCV (ok. 40 zł miesięcznie 2 opakowania) lub P. – preparat zapobiegający powstawaniu odleżyn (ok. 20 zł).

A. S. nie porusza się samodzielnie, porusza się na wózku inwalidzkim. Do końca życia pozostanie osobą niepełnosprawną. Przez pierwsze 5 miesięcy po wypadku A. S. wymagała pomocy osób trzecich w prawie wszystkich czynnościach dnia codziennego poza samodzielnym spożywaniem posiłków. W czasie pobytu w ośrodku

rehabilitacyjnym w K. w okresie od 03.04.2013 r. do 04.05.2013 r. nauczyła się samodzielnego ubierania oraz przesiadania z łóżka na wózek i odwrotnie. Obecnie A. S. wymaga pomocy osób trzecich przy kąpielach, cewnikowaniu, przygotowaniu posiłków, częściowo sprzątanii w domu, w transporcie. Nie jest zdolna samodzielnie załatwiać spraw poza miejscem zamieszkania, czy pomóc rodzicom w czynnościach związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego.

Niepełnosprawność A. S. w znacznym stopniu utrudniać będzie jej rozwój zawodowy oraz jej życie osobiste.

Ponadto wypadek z dnia 07.01.2012 r. oraz doznane w jego wyniku obrażenia miały i nadal mają negatywny wpływ na stan zdrowia psychicznego A. S., na jej stan emocjonalny, poczucie własnej wartości. Stwierdzono u niej zaburzenia depresyjne z nieznacznymi objawami organicznymi, jako następstwa wypadku. W związku ze stwierdzonymi dolegliwościami wymaga leczenia psychiatrycznego i wsparcia psychologicznego. Istnieje duże prawdopodobieństwo nasilenia ww. dolegliwości, zwłaszcza w sytuacjach dla powódki trudnych. A. S. jest nerwowa, nie może pogodzić się z zaistniałą sytuacją. Pozostaje ona pod opieką (...), przyjmuje leki.

Wypadek oraz doznane w jego wyniku obrażenia ciała miały wpływ na procesy poznawcze A. S., koncentrację, umiejętność uczenia się. W wyniku podjętej terapii neuropsychologicznej uległy one poprawie. Rokowania na przyszłość są dość pozytywne, pod warunkiem podjęcia skojarzonej terapii.

Doznane w wyniku wypadku urazy i uszkodzenie ciała mogą w przyszłości powodować pogorszenie stanu zdrowia A. S.. Zgodnie z opinią biegłych z zakresu neurologii, okulistyki, chirurgii i urologii cewnikowanie wiąże się z ryzykiem powstania kamieni pęcherzowych, refluksów moczowodowych, zakażenia dróg moczowych. Możliwe jest postępujące uszkodzenie nerek, a w konsekwencji ich niewydolność. Niedomykanie powieki oka stanowi zagrożenie dla sprawnego działania narządu wzroku, ponieważ może doprowadzić do wystąpienia infekcji powierzchownych dotyczących rogówki oka. W związku z niedowładem kończyn dolnych i ogólnym stanem zdrowia A. S. istnieje ryzyko wystąpienia zakrzepicy żył w kończynach dolnych, co u powódki miało miejsce w maju 2014 r. Z. żylna niesie w sobie ryzyko powstania zatorowości tętnicy płucnej, która może nawet doprowadzić do śmierci (opinia k. 497-537, k. 655-675).

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w B. z dnia 29.01.2013 r. A. S. została zaliczona do osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności na okres do 31.01.2015 r. Stwierdzono, że niepełnosprawność istnieje od 07.10.2012 r. (k. 224). Orzeczeniem z 02.02.2015 r. zaliczono powódkę do osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności na stałe (k. 478).

Przed wypadkiem A. S. była osobą bardzo aktywną, uczyła się i pracowała. Była niezależna od innych, mieszkała w B.. Miała chłopaka, z którym wiązała swoją przyszłość (k. zeznania świadka Ł. S. k. 417v-418). W marcu 2010 r. ukończyła z wyróżnieniem Wyższą Szkołę (...) w B. (k. 415). W okresie od 13.02.2012 r. do 27.03.2012 r. była uczestnikiem szkolenia „Współpraca się oplaca – ekonomiczny wymiar integracji społecznej i zawodowej. Rzecz o ekonomii społecznej.” (k. 311). Od 01.10.2010 r. podjęła niestacjonarne trzyletnie studia magisterskie na kierunku Pedagogika specjalność Praca socjalna. W trakcie studiów otrzymywała stypendium rektora dla najlepszych studentów w kwocie 400 zł miesięcznie (k. 314). Od 09.10.2012 r. do 30.09.2013 r. przebywała na urlopie dziekańskim z powodu wypadku. Z powodu wypadku nie mogła ukończyć podjętej nauki (k. 313, 312).

A. S. w dniu 01.07.2010 r. została zatrudniona w (...) Polityki Społecznej w B. na podstawie umowy o pracę na czas określony do 31.12.2013 r. na stanowisku pomocy administracyjnej – asystent ds. obsługi szkoleń z wynagrodzeniem 1.800 zł brutto (k. 307). Z dniem 01.02.2011 r. zatrudniono ją na stanowisko asystenta i podwyższono wynagrodzenie do 2.200 zł brutto (k. 308). Od 01.04.2012 r. A. S. przyznano wynagrodzenie w wysokości 2.500 zł brutto (k. 309). Od 01.06.2012 r. powódka została zatrudniona na stanowisku asystenta ds. ekonomii społecznej (k. 310). Przed wypadkiem średnie wynagrodzenie za okres 04.2012 r. do 09.2012 r. wynosiło 3.050 zł brutto, 2.143,48 zł netto (k. 289). Za miesiąc wrzesień 2012 r. została przyznana jej premia w wysokości 35% wynagrodzenia zasadniczego (k. 290).

W czasie zatrudnienia posiadała bardzo dobrą opinię pracowniczą, była docenianym pracownikiem, z perspektywami rozwoju (k. 416, zeznania świadka B. B. k. 419).

Na dzień 05.05.2014 r. aktualne wynagrodzenie zasadnicze pracownika na stanowisku asystent ds. ekonomii społecznej z 4-letnim stażem wynosi 2.600 zł brutto. Pracownikowi z 5-letnim stażem przysługuje dodatek w kwocie 5% wynagrodzenia zasadniczego, który wrasta o 1% za każdy rok pracy do 20%. Ponadto pracownikowi przyznawana jest premia uznaniowa nie wyższa niż 40% wynagrodzenia zasadniczego. Premia nie ma charakteru stałego (k. 343).

Dodatkowo wykonywała prace na podstawie umowy zlecenia dla Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich w W.. Zatrudniona była w projekcie w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, zajmując się naborem i rekrutacją pracowników w województwa (...) na potrzeby projektu. Umowa współfinansowana była ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Za okres od 09.08.2010 r. do 31.08.2010 r. za wykonane zlecenie ustalono wynagrodzenie 1.000 zł brutto (k. 297-298). Za okres od 01.08.2011 r. do 31.10.2011 r. ustalono wynagrodzenie w wysokości 1.000 zł brutto (k. 299-300).

W okresie od 08.10.2012 r. do 07.04.2013 r. A. S. otrzymała wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy w kwocie 2.395,80 zł oraz zasiłek chorobowy w kwocie 9.673,98 zł (k. 289).

Decyzją z 12.07.2013 r. ZUS przyznał A. S. od 08.04.2013 r. do 30.04.2014 r. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz dodatek pielęgnacyjny. Należność za okres od 01.04.2013 r. do 30.06.2013 r. wraz ze świadczeniem za lipiec – 1.372,14 zł wyniosła łącznie 4.414,61 zł. Od 01.08.2013 r. wysokość świadczenia wynosi 1.192,96 zł (k. 294).

Pismem z 05.12.2012 r. powódka zgłosiła do (...) S.A. szkodę osobową domagając się zapłaty kwoty 400.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w terminie 30 dni od otrzymania pisma (k. 240-242).

Pismem z 10.04.2013 r. pozwany przyznał powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 250.000 zł oraz kwotę 3.901 zł tytułem dojazdów rodziny do placówek medycznych, 226 zł tytułem zwrotu kosztów parkingów i 390 zł tytułem zniszczonej odzieży (k. 372).

Pismem z 27.05.2013 r. zwróciła się do pozwanego o przyznanie na jej rzecz kwoty 500.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 23.752,11 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, 3.987,06 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych, 10.500 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, o przyznanie renty w kwocie 4.000 zł tytułem zwiększonych potrzeb oraz renty w kwocie 1.500 zł tytułem zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość (k. 243-245).

Pismem z 20.06.2013 r. pozwany odmówił powódce wypłaty dalszej kwoty tytułem zadośćuczynienia (k. 379).

Pismem z 15.07.2013 r. pozwany przyznał powódce kwotę 6.367,06 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych oraz kosztów opieki w okresach poza przebywaniem w placówkach medycznych. Ponadto powódce została przyznana renta z tytułu zwiększonych potrzeb począwszy od 01.08.2013 r. w łącznej kwocie 1.340 zł miesięcznie, która została pomniejszona o przysługujący zasiłek pielęgnacyjny ZUS w kwocie 153, zł. Do wypłaty renta z tytułu zwiększonych potrzeb wyniosła 1.187 zł (k. 315-316).

Pismem z 30.07.2013 r. pozwany przyznał powódce kwotę 4.425,33 zł w tym kwotę 2.705,84 zł tytułem wyrównania utraconego dochodu za okres od 08.10.2012 r. do 07.04.2013 r. (k. 383).

Pismem z 11.10.2013 r. pozwany przyznał powódce kwotę 5.686,53 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, kosztów dojazdu do Ośrodka (...) oraz tytułem utraconego dochodu za okres od 01.04.2013 r. do 31.07.2013 r. Ponadto pozwany przyznał powódce rentę wyrównującą utracone dochody począwszy od 01.08.2013 r. w kwocie 950,52 zł miesięcznie. Wysokość renty stanowi różnica między dochodem otrzymywanym przez powódkę tj. 2.143,48 zł, a wysokością przyznanej renty przez ZUS, tj. 1.192,96 zł. Jednocześnie od 01.11.2013 r. zmianie uległa kwota przyznanej

przez ubezpieczyciela renty z tytułu zwiększonych potrzeb, która została przyznana od tego dnia w kwocie 1.136,50 zł (k. 317–318).

Decyzją pozwanego z 22.01.2014 r. powódka została zaliczona do programu rehabilitacyjnego obejmującego 12-tygodniowy pobyt w (...) Szpitalu (...) we W. (k. 368-371).

Ponadto A. S. w związku z wypadkiem poniosła koszty niezrefundowane przez pozwanego w postaci: kosztów rehabilitacji w Polskim Centrum (...) Funkcjonalnej VOTUM w kwocie 11.200 zł za usługi rehabilitacyjny w okresie od 01.04-04.05.2013 r. i w kwocie 7.595 zł za pobyt rehabilitacyjny – łącznie 18.795 zł (k. 319-321, 322), kosztów poniesionych na likwidację barier architektonicznych – koszt wykonania podjazdu dla wózka inwalidzkiego w kwocie 1.275 zł (całkowity koszt -6.372 zł, refundacja z (...)5.097,60, k. 323-328), kosztów zakupu poduszki przeciwoślizgowej w kwocie 1200 zł (k. 329), kosztów leczenia stomatologicznego w kwocie 630 zł (k. 333). Powyższe koszty konieczne i celowe (opinia k. 537).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o: dokumentu przedłożone przez powódkę (k. 26-331, 412-416, 432, 436, 440-445, 450, 451, 475,478, 482, 548-569, 592-593, 609-610, 616-617, 618, 619, 623, 635-638, 644-646, 651-654, 695-706), dokumenty przedłożone przez pozwanego (k. 368-410), zeznania świadków Ł. S. (k. 417v-418v, 66 prot. elek. 00:06:20-00:26:59/, J. S. (k. 418v-419, prot.el. 00:27:14-00:35:32), B. B. (k. 419, pro.el. 00:37:07-00:43:34) oraz zeznania powódki (k. 717-717v, prot.el. 00:06:25-00:32:12), opinię biegłych (k. 497-537, 655-675).

Sąd Okręgowy w Łomży zważył, co następuje.

Powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Bezspornym w niniejszej sprawie pozostawał fakt zaistnienia w dniu 07.10.2012 r. wypadku, w którym poszkodowanym został powódka. W świetle dokumentów zgromadzonych w niniejszej sprawie niewątpliwa jest odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. w S. (następcy prawnego (...) S.A. w S.), jako ubezpieczyciela, za następstwa powyższego wypadku. Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności co do zasady.

Stosownie do dyspozycji art. 445 § 1 k.c. w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Wypracowane przez judykaturę rozumienie pojęcia krzywda użytego w powyższym przepisie oznacza szkodę niemajątkową, ujmowaną jako wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zarówno w sferze cierpień fizycznych (ból i inne dolegliwości), jak i psychicznych (negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia). Zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, zarówno już doznanych, jak i tych, które wystąpią w przyszłości. Tym samym ma ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

O rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego powinien decydować w zasadzie rozmiar doznanej krzywdy: stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku i inne podobne okoliczności. Niewymierny w pełni charakter tych okoliczności sprawia, że sąd przy ustalaniu rozmiaru krzywdy i tym samym wysokości zadośćuczynienia ma pewną swobodę. Ocena sądu w tym względzie powinna się opierać na całokształcie okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego i postawa sprawcy, przy czym określenie wysokości zadośćuczynienia powinno się opierać na obiektywnych i sprawdzalnych kryteriach, kierować się jego celami i charakterem, jednakże przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron.

Podkreślić należy, że 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. SN w wyroku z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107).

W niniejszej sprawie niewątpliwie strona powodowa wykazała, że uszkodzenia ciała, jakich doznała poszkodowana w wyniku wypadku miały swoje ujemne następstwa, tak w sferze cierpień fizycznych, jak i psychicznych.

Jak wynika z materiału dowodowego zebranego w sprawie w postaci w szczególności opinii biegłych, dokumentacji medycznej, a także zeznań świadków: Ł. S. (k. 417v-418v, 66 prot. elek. 00:06:20-00:26:59/, J. S. (k. 418v-419, prot.el. 00:27:14-00:35:32), B. B. (k. 419, pro.el. 00:37:07-00:43:34) oraz zeznań powódki (k. 717-717v, prot.el. 00:06:25-00:32:12), w wyniku przedmiotowego wypadku A. S. doznała poważnych uszkodzeń ciała, które diametralnie zmieniły jej życie osobiste i zawodowe, spowodowały poważne ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu.

W swojej opinii biegli z zakresu medycyny sądowej i neurologii, psychiatrii, rehabilitacji medycznej, chirurgii szczękowej, ortopedii i traumatologii oraz biegli z zakresu neurologii, okulistyki, chirurgii i urologii wskazali zakres doznanych obrażeń oraz cierpień z tym związanych, czas i sposoby leczenia, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, prognozy na przyszłość oraz okresu, w jakim powódka potrzebowała i będzie potrzebować pomocy innych osób.

Sąd Okręgowy uznał opinię biegłych za pełnowartościowy dowód w sprawie, który w sposób obiektywny wskazuje na rozmiar cierpień i krzywdy jakich doznała powódka w wyniku przedmiotowego wypadku.

Przede wszystkim należy podkreślić, że charakter obrażeń doznanych przez powódkę na skutek wypadku, spowodował jej trwałe kalectwo. Powódka jest osobą niepełnosprawną, nie porusza się samodzielnie, porusza się na wózku inwalidzkim. Wypadek w poważny sposób ograniczył jej aktywność ruchową, co przełożyło się na każdą sferę i aspekt jej życia codziennego. Powódka z osoby zdrowej, aktywnej fizycznie, pełnej energii, czynnej zawodowo, kontynuującej naukę, stała się osobą niepełnosprawną ruchowo, przy codziennym funkcjonowaniu wymagającej pomocy osób trzecich. Pomimo intensywnej rehabilitacji w dalszym ciągu cierpi na niedowład kończyn dolnych. Powyższe powoduje, że powódka może poruszać się jedynie na wózku inwalidzkim, a przy załatwieniu wielu podstawowych czynności życiowych, w tym przy czynnościach fizjologicznych, zabiegach higienicznych, przygotowaniu posiłków, transporcie wymaga pomocy osób trzecich.

Ponadto powódka cierpi z powodu dolegliwości urologicznych takich jak nietrzymanie moczu, które powodują konieczność cewnikowania oraz nawrotowych ostrych zakażeń dróg moczowych, które pozostają w normalnym związku przyczynowo – skutkowym z wypadkiem. Powódka doznała także urazu czaszkowo-mózgowego, mnogiego złamania twarzoczaszki oraz uszkodzenia nerwu twarzowego lewego. Doznane urazy spowodowały u powódki cierpienia związane z odczuwaną suchością oka lewego i okresowym zezowaniem okiem prawym.

Powyższe dolegliwości, zwłaszcza związane z niepełnosprawnością ruchową rodzą u powódki poczucie frustracji i pokrzywdzenia tym bardziej, że jest ona osobą bardzo młodą, a przede wypadkiem prowadziła intensywny tryb życia, pracowała, studiowała, doszkalala się, miała chłopaka z którym wiązała plany na przyszłość. W chwili obecnej nie jest zdolna do wykonywania jakiegokolwiek pracy wymagającej sprawności fizycznej. Nie bez znaczenie przy określeniu wysokości należnego zadośćuczynienia pozostaje również świadomość powódki, że nigdy nie będzie mogła aktywnie spędzać wolnego czasu i jest uzależniona od pomocy i wsparcia osób trzecich. Niewątpliwie skutki wypadku rozciągnęły się także na sferę zawodową i osobistą. Przed wypadkiem powódka była osobą czynną zawodowo, rozwijającą swoje umiejętności, doszkalającą się, kontynuującą naukę. Wypadek spowodował, że powódka nie mogła dalej pracować oraz studiować w zawodzie i kierunku, który sobie obrała, który zapewniał jej rozwój, w którym się sprawdzała i z którym wiązała dalszą przyszłość zawodową. Powódka w sposób nagły została pozbawiona możliwości rozwoju, zdobywania satysfakcjonującego jej wykształcenia. Przed wypadkiem powódka była wyróżniającą się studentką z wysokimi wynikami w nauce. Wypadek oraz doznane w jego wyniku obrażenia miały wpływ na procesy poznawcze powódki, koncentrację, umiejętność uczenia się. Ponadto diametralnie zmieniło się życie osobiste powódki. Powódka w chwili wypadku miała 25 lat, była młodą kobietą, miała chłopaka, z którym wiązała plany, niewątpliwie miała plany związane z macierzyństwem. Skutki wypadku dla tak młodej osoby stojącej u progu życia niewątpliwie był szokiem i traumatycznym przeżyciem. Powódka cierpiała nie tylko z powodu tego, że jej związek na skutek wypadku nie przetrwał, ale cierpi również gdyż ma świadomość, że osobie niepełnosprawnej znacznie

trudniej będzie poznać partnera, pomyślnie donosić ciążę, czy sprostać obowiązkom gospodyni domowej. Powódka mówiła o swoich ograniczeniach, wskazywała, że cały czas cierpi odczuwa bóle, jej stan zdrowia obecnie już nie poprawi się. Twierdziła, że ma momenty zwątpienia, nie pogodziła się zaistniałą sytuacją. Podawała, że cały czas bierze leki przeciwdepresyjne, ma okresy załamania, odreauguje emocjonalnie na najbliższych.

Przedstawione przez powódkę okoliczności znalazły potwierdzenie w zeznaniach świadka Ł. S. oraz J. S. – rodziców powódki, którzy na co dzień opiekują się córką. Świadkowie ci mówili o ciężkim stanie powódki w jakim się znalazła ich córka po wypadku oraz jej problemach dotyczących sfery psychicznej. Potwierdzili konieczność opieki nad córką i pomocy w czynnościach dnia codziennego. Podali, że powódka bardzo źle zniosła wiadomość o swoim stanie, cały dzień przepłakała. Wskazywali, że powódka stała się nerwowa, nadpobudliwa, nie może pogodzić się z tą sytuacją, bierze leki antydepresyjne.

Opinia biegłych potwierdziła, że wypadek oraz doznane w jego wyniku obrażenia miały i nadal mają negatywny wpływ na stan zdrowia psychicznego powódki, na jej stan emocjonalny. Następstwem wypadku są stwierdzone u powódki zaburzenia depresyjne. Powódka wymaga leczenia psychiatrycznego oraz wsparcia psychologicznego.

Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia wziął także pod uwagę rozmiar cierpień fizycznych jakich powódka doznała w okresie kilku pierwszych miesięcy po wypadku, kiedy to znajdowała się w stanie krytycznym i większość czasu spędziła w kilku placówkach medycznych będąc poddawana intensywnemu leczeniu, w tym chirurgicznemu a następnie rehabilitacyjnemu. Powódka w dalszym ciągu odczuwa cierpienia fizyczne, związane z pobołowaniem kręgosłupa piersiowego, przy dłuższym siedzeniu, które zgodnie z opinią biegłego wymagają stosowania okresowo leków przeciwbólowych takich jak K.. Cierpi fizycznie z powodu dolegliwości natury okulistycznej.

Nie bez znaczenia dla wysokości zadośćuczynienia pozostaje okoliczność, że konsekwencje wypadku dla stanu zdrowia powódki mają charakter trwały. Powódka pozostanie osobą ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Jak wskazali w opinii biegli ustalenie i sumowanie trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki z tytułu poszczególnych obrażeń ciała jest bezcelowe w sytuacji, gdy już samo zwichnięcie kręgosłupa z uszkodzeniem rdzenia kręgowego w odcinku piersiowym i paraplegia kończyn dolnych stanowią uszczerbek 100%. Uszczerbek na zdrowiu powódki zatem znacznie przekracza 100%. Stan zdrowia powódki nie ulegnie poprawie, dalsza rehabilitacja ma na celu utrzymanie uzyskanego do tej pory efektu leczenia usprawniającego. Powódka stale będzie również narażona na powikłania związane z porażeniem spastycznym kończyn dolnych.

Powyższe wskazuje na poważny uszczerbek na zdrowiu, który powódka doznała w efekcie wypadku. Krzywda z tym związana powinna również być w wymierny sposób zrekompensowana.

Sąd mając na względzie stopień doznanych obrażeń i ich nieodwracalność, długotrwały proces leczenia i związane z tym cierpienia fizyczne i psychiczne, stopień doznanego kalectwa oraz powiązane z nim negatywne następstwa psychiczne związane z ograniczeniem możliwości zarobkowania, rozwoju zawodowego oraz wpływ na życie osobiste uznał, że tytułem zadośćuczynienia należy się powódce kwota 550.000 zł. Sąd przyznając powódce zadośćuczynienie miał na względzie, także że niepełnosprawność powódki nie stanowi całkowicie przeszkody w jej rozwoju zawodowym oraz spełnieniu w życiu osobistym. Niewątpliwie stanowi poważne ograniczenia, jednak powódka jest i była w stanie podjąć naukę na nowym kierunku studiów (zeznania J. S., opinia biegłych). W wyniku podjętej terapii poprawie uległy procesy poznawcze, koncentracja i umiejętność uczenia się powódki.

Ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia należało mieć na uwadze także fakt, że pozwany ubezpieczyciel wypłacił powódce dobrowolnie kwotę 250.000 zł.

W świetle powyższych okoliczności Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego tytułem zadośćuczynienia kwotę 300.000 zł.

Ponadto powódka wniosła o zasądzenie odszkodowania w kwocie 21.900 zł, na którego wysokość składały się koszty rehabilitacji w polskim Centrum (...) Funkcjonalnej (...) w kwocie 18.795 zł, koszty wykonana podjazdu dla wózka

inwalidzkiego w kwocie 1.275 zł, koszty zakupu poduszki przeciwoleżynowej w kwocie 1.200 zł, koszty leczenia stomatologicznego w kwocie 630 zł.

Roszczenia te 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 grupie wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie wymienia się koszty leczenia (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. protez, kul, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego). Do grupy tej zalicza się również koszty zabiegów rehabilitacyjnych. Nie budzi również wątpliwości, że w dyspozycji art. 444 § 1 k.c. mieszczą się także koszty związane z usunięciem barier architektonicznych w związku z powstałą niepełnosprawnością u poszkodowanego na skutek wypadku.

Powódka rzetelnie i całkowicie wiarygodnie udowodniła wszelkie ww. przez nią wydatki, które poniosła wskutek wypadku drogowego, a więc koszty rehabilitacji w Polskim Centrum (...) Funkcjonalnej (...) w łącznej kwocie 18.795 zł, w tym w kwocie 11.200 zł za usługi rehabilitacyjny w okresie od 01.04-04.05.2013 r. i w kwocie 7.595 zł za pobyt rehabilitacyjny (k. 319, 321, 322), koszty wykonania podjazdu dla wózka inwalidzkiego w kwocie 1.275 zł (całkowity koszt -6.372 zł, refundacja z (...)5.097,60, k. 323-328), koszty zakupu poduszki przeciwoleżynowej w kwocie 1200 zł (k. 329), koszty leczenia stomatologicznego w kwocie 630 zł (k. 333). Opinia biegłych potwierdziła, że koszty leczenia stomatologicznego i zakupu poduszki przeciwoleżynowej były konieczne i celowe i pozostawały w bezpośrednim związku z wypadkiem (opinia k. 537), celowa i konieczna była także rehabilitacja (k. 535). Sąd nie miał także wątpliwości, że z uwagi na niepełnosprawność powódki konieczne było także wykonanie podjazdu dla wózka inwalidzkiego. Wszystkie te koszty w łącznej kwocie 21.900 zł podlegają zatem rekompensacie z art. 444 § 1 k.c.. Na tej zasadzie także muszą być zrekompensowane w ramach gwarancyjnego ubezpieczenia OC.

Powódka domagała się także renty w łącznej wysokości 7.000 zł, na którą składa się kwota 4.000 zł z tytułu zwiększonych potrzeb i kwota 3.000 zł z tytułu utraconych zarobków i zmniejszonych widoków powodzenia w przyszłości. Domagała się również wyrównania renty poprzez zasądzenie kwoty 34.850 zł tytułem zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość od 10.2012 r. do 03.2014 r. w wysokości 2.050 zł za każdy miesiąc i zasądzenia kwoty 22.300 zł tytułem zwiększonych potrzeb w okresie od 08.2013 r. do 04.2014 r. licząc po 4.000 zł miesięcznie, co daje kwotę 32.000 zł, która powinna zostać pomniejszona przez kwotę wypłaconą przez ubezpieczyciela tj. kwotę 9.700 zł.

Roszczenie powódki oparte została na 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.

Powódka wskazywała, że na zwiększone potrzeby składają się: koszty zakupu leków, pieluchomajtek, wkładek urologicznych, produktów do cewnikowania, środków profilaktyki odparzeń i odleżyn – 700 zł miesięcznie, kosztów dojazdów do placówek medycznych, w tym do poradni specjalistycznych i ośrodków rehabilitacyjnych – 200-500 zł miesięcznie, koszty rehabilitacji domowej w okresach między pobytami w szpitalnych oddziałach rehabilitacji – 1.000 zł miesięcznie oraz koszty opieki i pomocy w zakresie pielęgnacji, prowadzenia gospodarstwa domowego oraz przy załatwianiu spraw poza miejscem zamieszkania – 1.800 zł miesięcznie (6 godz.x10 złx30 dni).

Odnośnie żądania zasądzenia kwoty 3.000 zł tytułem utraconych zarobków oraz zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość powódka wskazywała, że przed wypadkiem uzyskiwała dochód 2.143,48 zł netto, ale oprócz wynagrodzenia zasadniczego z uwagi na swoje zaangażowanie otrzymywała również premie i otrzymywała dochody z w ramach umowy zlecenia. Zdaniem powódki, gdyby nie wypadek miałyby ona możliwość uzyskiwania dochodu około 2.500 zł miesięcznie. Ponadto z uwagi na zaangażowanie w pracy i stałe podnoszenie swoich kwalifikacji miałyby ona możliwość uzyskania awansu i podwyższenia swoich zarobków.

Jeżeli chodzi o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb Sąd uwzględnił ją do kwoty 3.200 zł miesięcznie. Jako uzasadnioną Sąd uwzględnił wskazaną przez powódkę kwotę 700 zł potrzebą na zakup leków, pieluchomajtek, wkładek urologicznych, produktów do cewnikowania, środków profilaktyki odparzeń i odleżyn. Zgodnie z opinią biegłych powódka cierpi na nietrzymanie moczu, zachodzi konieczność regularnego cewnikowania oraz narażona jest na powracające zakażenie dróg moczowych. Ponadto musi stosować środki zapobiegające odparzeniem i odleżynom, zmniejszającym napięcie mięśniowe i leki przeciw krzepliwe. Okresowo wymaga także przyjmowania środków przeciwbólowych. Wskazane przez powódkę wydatki są zatem konieczne. Kwota 700 zł nie jest przy tym zawyżona, nie przekracza ona ani kwot podawanych przez powódkę na rozprawie, ani kwot podawanych przez biegłych. Sąd uwzględnił także kwotę 1.000 zł miesięcznie potrzebną na pokrycie kosztów rehabilitacji powódki w warunkach domowych. Niewątpliwie powódka wymaga też stałej codziennej rehabilitacji. Powódka wskazała, że w domu rehabilitowana jest 6 razy w tygodniu po jednej godzinie. Wskazała, że miesięczny koszt rehabilitacji wynosi około 1.200 zł, zatem godzina rehabilitacji powódki w warunkach domowych wynosi około 50 zł. Zdaniem Sądu kwota 50 zł na godzinę nie jest kwotą zawyżoną, zważywszy, że koszty te wahają się od 35 zł do 100 zł w zależności od stosowanej metody. Dlatego roszczenie powódki w tym przedmiocie także podlegało uwzględnieniu. Jeżeli chodzi o zwrot kosztów pomocy osób trzecich, to sąd przyjął, że powódce ta pomoc jest stale potrzebna. Zdaniem Sądu koszt tej opieki nie jest jednak wyższy niż 1.200 zł miesięcznie. Sąd przyjął, że powódce pomoc ta potrzeba jest przez około 4 godziny dziennie. Zgodnie z opinią biegłych powódka wymaga pomocy osób trzecich przy kąpielach, przygotowywaniu posiłków, częściowo sprzątanii i w transporcie, załatwianiu spraw poza domem. Zgodnie z zeznaniami Ł. S. powódka korzystała także z pomocy przy cewnikowaniu. Przyjmując, że godzinny koszt opieki kosztuje 10 zł, powódce z tego tytułu należy się kwota 1.200 zł. Ponadto z uwagi na konieczność dojazdów do lekarzy, ośrodków rehabilitacyjnych, poradni specjalistycznych, które generują koszty dojazdów Sąd uwzględnił żądania powódki w tym przedmiocie do kwoty 300 zł. Łącznie koszty zwiększonych potrzeb powódki wynoszą 3.200 zł.

Jeżeli chodzi o rentę z tytułu utraconego zarobku i zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość, Sąd uwzględnił roszczenie powódki do kwoty 2.143,48 zł. Jest to kwota równa średnim miesięcznym zarobkom netto powódki, które powódka osiągnęła bezpośrednio przed wypadkiem (k. 289), a zatem uwzględniającym także otrzymaną przez nią premię we wrześniu 2012 r. Powódka nie wykazała, aby z powodu wypadku poniosła większą szkodę w postaci utraty dalszych zarobków. Kwota 2.143,48 zł netto przekracza wynagrodzenie pracownika z 7-letnim stażem, zatrudnionego na stanowisku na jakim była zatrudniona powódka (k. 343). Powódka przed wypadkiem zarabiała 3.050 zł brutto, a na dzień 05.05.2014 r. aktualne wynagrodzenie zasadnicze asystenta ds. ekonomii z 4-letnim stażem wynosiło 2.600 zł brutto. Powódce z uwagi na staż pracy przysługiwałby zatem dodatek 6% oraz premie, które jednak nie mają charakteru stałego. Jeżeli chodzi o dodatkowe dochody powódki osiągnięte z wykonywania prac na podstawie umowy zlecenia, to należy wskazać, że były to dochody uzyskiwane z realizacji programów unijnych, które miały charakter jedynie czasowy. Z wyżej przedstawionych względów Sąd przyjął, że kwota utraconych zarobków powódki wynosi 2.143,48 zł.

Łączna kwota, którą Sąd uwzględnił z tytułu zwiększonych potrzeb i utraconych zarobków wynosi 5.343,48 zł miesięcznie. Kwota ta powinna zostać pomniejszoną o świadczenie wypłacane powódce przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, tj. o kwotę 1.192,96 zł (k. 294). Dlatego Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem renty kwotę 4.150,52 zł miesięcznie płatną do 15-go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia płatności, poczynając od lutego 2017 r.

Renta w kwocie 4.150,52 zł została przyznana od dnia wniesienia pozwu, tj. od kwietnia 2014 r. Przy czym za okres 04.2014 r. do stycznia 2017 r., tj. do dnia wyrokowania została ona przez Sąd skapitalizowana. Należna za ten okres renta powinna wynieść zatem 87.160,92 zł. Sąd pomniejszył tę kwotę o kwotę 43.827,42 zł wypłaconą przez ubezpieczyciela tytułem renty w związku ze zwiększonymi potrzebami i tytułem renty w związku z wyrównaniem zarobków. Pozwany przyznał bowiem powódce rentę z tytułu zwiększonych potrzeb poczynawszy od 01.08.2013 r. w łącznej kwocie 1.340 zł miesięcznie, która została pomniejszona o przysługujący zasiłek pielęgnacyjny ZUS w kwocie 153, zł. Do wypłaty renta z tytułu zwiększonych potrzeb wyniosła 1.187 zł (k. 315-316), która to renta od 01.11.2013 r. została zmniejszona do kwoty 1.136,50 zł. Ponadto pozwany przyznał powódce rentę wyrównującą utracone dochody poczynawszy od 01.08.2013 r. w kwocie 950,52 zł miesięcznie (k. 317-318). Dlatego Sąd tytułem skapitalizowanej renty za okres od kwietnia 2014 r. do stycznia 2016 r. przyznał powódce w łącznej kwocie 43.333,50 zł., przy uwzględnieniu wszystkich sum wypłaconych z tego tytułu przez ubezpieczyciela.

Powódka żądała przyznania jej renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość za okres od 10.2012 r. do marca 2014 r. z tego tytułu zasądzenia kwoty 34.850 zł tytułem skapitalizowanej renty. Sąd nie uwzględnił tego roszczenia. Powódka za okres od 08.10.2012 r. do 07.04.2013 r. otrzymała wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy, a do sierpnia 2013 r. pozostawała na zasiłku chorobowym (k. 289, k. 294). Dlatego, zdaniem Sądu powódka nie wykazała, aby w tym okresie poniosła stratę w tytułu utraconych zarobków. Uwzględnieniu co do zasady podlegało natomiast żądanie powódki przyznania jej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od sierpnia 2013 r. do marca 2014 r. jak wyżej zostało wskazane jeżeli chodzi o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb Sąd uwzględnił ją do kwoty 3.200 zł miesięcznie. Dlatego należna powódce renta za ten okres powinna wynieść łącznie 25.600 zł, którą Sąd pomniejszył o kwotę wypłaconą przez ubezpieczyciela tj. kwotę 9.700 zł – tak jak wskazywała powódka w pozwie i co nie zostało zaprzeczone przez pozwanego. Dlatego Sąd przyznał powódce tytułem skapitalizowanej renty za okres od sierpnia 2013 r. do kwietnia 2014 r. kwotę 15.900 zł.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem skapitalizowanej renty od 10 sierpnia 2013 r. do 10 stycznia 2016 r. kwotę 59.233,50 zł (43.333,50 zł+15.900 zł) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wyrokowania do dnia zapłaty.

Sąd uwzględnił także żądanie powódki ustalenia odpowiedzialności na przyszłość (art. 189 k.p.c.) w świetle opinii biegłych doznane w wyniku wypadku urazy i uszkodzenie ciała mogą w przyszłości powodować pogorszenie stanu zdrowia A. S.. Zgodnie z opinią biegłych z zakresu neurologii, okulistyki, chirurgii i urologii cewnikowanie wiąże się z ryzykiem powstania kamieni pęcherzowych, refluksów moczowodowych, zakażenia dróg moczowych. Możliwe jest postępujące uszkodzenie nerek, a w konsekwencji ich niewydolność. Niedomykanie powieki oka stanowi zagrożenie dla sprawnego działania narządu wzroku, ponieważ może doprowadzić do wystąpienia infekcji powierzchownych dotyczących rogówki oka. W związku z niedowładem kończyn dolnych i ogólnym stanem zdrowia A. S. istnieje ryzyko wystąpienia zakrzepicy żył w kończynach dolnych, co u powódki miało miejsce w maju 2014 r. Z. żylna niesie w sobie ryzyko powstania zatorowości tętnicy płucnej, która może nawet doprowadzić do śmierci. Trudno więc uznać stan zdrowia powódki za w pełni stabilny. Nie można wykluczyć przyszłych skutków odniesionych urazów.

W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu.

O odsetkach od kwoty zasądzonej tytułem zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym do 31.12.2015r. i od 01.01.2016 r. i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zasądzenie odsetek od kwoty 150.000 zł od dnia 12.01.2013 r. warunkowane było tym, że pismem z 05.12.2012 r. powódka zażądała kwoty 400.000 zł tytułem zadośćuczynienia, a pozwany uwzględnił roszczenie powódki do kwoty 250.000 zł. Zakładając, że pismo doszło do pozwanego po 7 dniach, tj. 12.12.2012 r., 30-dniowy termin upłynął z dniem 11.01.2013 r. Zasądzenie odsetek od kwoty 100.000 zł warunkowane było tym, że pismo z dalszym żądaniem powódka wysłała 27.05.2013 r.. Zakładając, że doszło ono do pozwanego po upływie 7 dni i doliczając 30 dniowy termin do zapłaty, odsetki należało liczyć od 03.07.2013 r. Żądanie ponad kwotę 500.000 zł powódka sprecyzowała w pozwie

i dlatego odsetki od kwoty 50.000 zł należało zasądzić od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu pozwu, tj. od 26.04.2014 r. (k. 340).

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., uwzględniając fakt wygranej powódki w 60 %, jednocześnie jej przegraną w 40 %.

Koszty procesu w przedmiotowej sprawie wyglądają następująco.

Oплата od pozwu wynosiła 35.653,75 zł. Powódka uiściła tytułem części opłaty od pozwu kwotę 7.000 zł, w pozostałym zakresie była zwolniona od uiszczenia tej opłaty.

Koszt opinii biegłych wyniósł 18.128,33 zł. Powódka uiściła zaliczkę w wysokości 19.200,32 zł.

Wobec wyniku postępowania strona powodowa powinna partycypować w kosztach opinii biegłych i opłacie na poziomie 21.512,83 zł., natomiast strona pozwana w wysokości 32.269,25 zł. W związku z powyższym pozwana powinna dodatkowo ponieść koszty w kwocie 2.312,51 zł, a pozwany powinien uiścić na rzecz Skarbu Państwa kwotę 32.269,25 zł. Dlatego Sąd orzekł jak w punkcie VIII wyroku.

Ponadto uwzględnić należało, przy rozliczeniu kosztów procesu wynagrodzenie profesjonalnych pełnomocników na podstawie § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu - Dz.U.2013.490 j.t.). na poziomie 7.217 zł oraz po stronie powódki dalsze koszty związane z udziałem pełnomocnika w postaci poniesionych kosztów dojazdów w kwocie 2.407 zł, kosztów noclegów w kwocie 420 zł – wskazane w spisie kosztów i wykazane fakturami (k. 707-716). Z tego tytułu pozwany zobowiązany jest zwrócić powódce 60% od kwoty 10.044 zł. tj. kwotę 6.026,40 zł, zaś powódka zobowiązana jest zwrócić pozwanemu 40% od kwoty 7.200 zł, tj. kwotę 2.880 zł. Różnica w ww. kwota wynosi 3.145,60 zł, którą powinien zwrócić pozwany na rzecz powódki. Dlatego Sąd orzekł jak w punkcie VII wyroku.