

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 11 marca 2019 r., doręczonym w dniu 15 kwietnia 2019 r., powódka A. R. wniosła o:

- zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki kwoty 200.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i cierpienie w związku z wypadkiem komunikacyjnym mającym miejsce w dniu 17 sierpnia 2018 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty;
- zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 267,16 zł tytułem odszkodowania za poniesione przez nią koszty leczenia urazu, jakiego powódka doznała w wyniku w/w wypadku oraz inne koszty z tym związane, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty;
- zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 2.323,50 zł miesięcznie płatnej do rąk powódki z góry do 10 dnia każdego miesiąca, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat, poczynając od 1 marca 2019 r.;
- ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki w/w wypadku, które mogą się ujawnić w przyszłości po stronie powódki;
- zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wedle norm przepisanych.

W uzasadnieniu podano, że w dniu 17 sierpnia 2018 r. doszło do wypadku komunikacyjnego z udziałem motocykla marki S. kierowanego przez K. G. (1), który jadąc pod wpływem alkoholu, nie zachowując szczególnej ostrożności i nie dostosowując prędkości jazdy do warunków panujących na drodze, uderzył w tył roweru prowadzonego przez powódkę, powodując jej upadek i doznanie szeregu obrażeń, w postaci m. in. poważnego złamania goleni prawej ze zwichnięciem tylnego – bocznego stopy; złamania kostki bocznej prawej z przemieszczeniem; złamania kostki przyśrodkowej z przemieszczeniem; wieloodłamowego złamania przedniej krawędzi piszczeli z przemieszczeniem; wielomiejscowego silnego potłuczenia ciała. Poddana została hospitalizacji. Powódka w dalszym ciągu boryka się ze skutkami wypadku i doświadcza bólu. Doznała ogromnego uszczerbku na zdrowiu, który nie pozwoli jej powrócić do dawnej sprawności fizycznej. W następstwie wypadku poniosła również szereg kosztów leczenia. Również potrzeby powódki uległy zwiększeniu, bowiem ze względu na ograniczoną w następstwie wypadku sprawność wymaga ona pomocy osób trzecich przez 5 godzin dziennie, musi przyjmować lekarstwa, których koszt wynosi 100,00 zł miesięcznie, a nadto z uwagi na dojazdy do lekarza przeznacza 100,00 zł (k. 3-17).

Postanowieniem z dnia 4 kwietnia 2019 r. powódka została w całości zwolniona od kosztów sądowych (k. 50).

W odpowiedzi na pozew z dnia 6 maja 2019 r. pozwany ubezpieczyciel wniosł o:

- oddalenie powództwa w całości;
- zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w/g norm przepisanych;
- zawiadomienie uczestnika wypadku K. G. (1) o toczącym się procesie i możliwości przystąpienia do sporu w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanej.

Pozwany potwierdził, iż K. G. (1) w dacie wypadku posiadał zawartą z pozwanym umowę ubezpieczenia OC motocykla S.. Wskazano, że przed wytoczeniem powództwa powódka nie zgłaszała pozwanemu szkody i roszczeń objętych pozwem. Zgłoszenie szkody zostało dokonane dopiero w dniu 8 kwietnia 2019 r., a do dnia doręczenia odpisu pozwu

pozwanemu nie upłynął jeszcze termin na rozpatrzenie zgłoszenia. Czynności związane z likwidacją szkody nie zostały ukończone. Niezależnie od powyższego, zdaniem pozwanego, żądanie powódki w zakresie zadośćuczynienia jest wygórowane, w zakresie odszkodowania nie zostało wykazane co do wysokości, zaś roszczenie o rentę w związku ze zwiększeniem potrzeb nie jest uzasadnione prawnie i faktycznie (k. 65-66).

W piśmie z dnia 17 czerwca 2019 r. swoje przystąpienie do sprawy w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanego zgłosił K. G. (1), wnosząc o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz jego rzecz kosztów procesu wedle norm przepisanych (k. 196-197v).

W piśmie z dnia 8 lipca 2019 r. pozwany ubezpieczyciel podał, że w toku postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialności i wypłacił powódce 18.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, 100,00 zł tytułem odszkodowania z tytułu zwrotu wydatków za przejazd i 57,16 zł tytułem odszkodowania obejmującego zwrot wydatków na leki.

W pozostałym zakresie pozwany zakwestionował twierdzenia powódki odnośnie do rodzaju i rozmiarów szkody. Zgłoszone roszczenia uznał jako rażąco wygórowane (k. 204-205v).

Postanowieniem z dnia 15 listopada 2019 r. udzielono powódce zabezpieczenia roszczenia o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 1.403,55 zł miesięcznie, od dnia 30 marca 2019 r. (k. 319, 356-358).

W piśmie z dnia 19 listopada 2019 r. powódka oświadczyła, że cofa pozew w zakresie zadośćuczynienia w kwocie 18.000,00 zł, wraz ze zrzeczeniem się roszczenia, podtrzymując jednocześnie żądanie odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 18.000,00 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia 20 maja 2019 r. (k. 324-325).

W piśmie z dnia 12 września 2022 r. powódka dokonała modyfikacji powództwa w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb, wnosząc o jej zasądzenie w następujący sposób:

- za okres od dnia 1 stycznia 2020 r. do dnia 31 grudnia 2020 r. w kwocie po 3.750,00 zł miesięcznie, płatnej do 10-tego każdego miesiąca, z góry wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat;
- za okres od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. w kwocie po 5.515,00 zł płatnej do 10-tego każdego miesiąca, z góry wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat;
- poczynając od dnia 1 stycznia 2022 r. w kwocie po 5.725,00 zł płatnej do 10-tego każdego miesiąca, z góry wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat; która to renta poczynając od stycznia 2023 r. będzie corocznie waloryzowana o wysokość rocznego wskaźnika zmiany cen towarów i usług konsumpcyjnych (...) ogłaszanego przez GUS (k. 612-618).

W pismach z dnia 5 grudnia 2022 r. i 14 grudnia 2022 r. zarówno pozwany jak i interwenient uboczny wnieśli o oddalenie powództwa, również w formie zmodyfikowanej pismem powódki z dnia 12 września 2022 r. (k. 671-672, 674-676).

W piśmie z dnia 22 grudnia 2022 r. powódka podała, że na żadaną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 5.725,00 zł miesięcznie składają się: koszt rehabilitacji w wysokości 2.570,00 zł oraz w wysokości 2.955,00 zł tytułem kosztu opieki ze strony osób trzecich (30 dni x 5 godzin x 19,70 zł) (k. 682-683).

Postanowieniem z dnia 27 lutego 2023 r. podwyższono powódce kwotę należną tytułem zabezpieczenia roszczenia o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb o kwotę 347,70 zł, od dnia 12 września 2022 r. (k. 714).

Na rozprawie w dniu 20 października 2023 r. powódka cofnęła pozew w zakresie odszkodowania o uznaną przez pozwanego kwotę 157,16 zł. Pełnomocnik interwenienta ubocznego wyraził zgodę na cofnięcie pozwu w tym zakresie (k. 766v).

Na rozprawie w dniu 24 listopada 2018 r. pełnomocnik pozwanego wyraził zgodę na częściowe cofnięcie powództwa (k. 784).

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 17 sierpnia 2018 r., ok. godziny 11:04 na trasie B.- G., na drodze wojewódzkiej (...), doszło do wypadku komunikacyjnego z udziałem motocykla marki S. (...) o nr. rej. (...), kierowanego przez K. G. (1), będącego pod wpływem alkoholu. Sprawca nie zachowując szczególnej ostrożności i nie dostosowując prędkości jazdy do warunków panujących na drodze, uderzył w tył roweru, którym w sposób prawidłowy poruszała się powódka A. R..

okoliczność niesporna,

nadto dowód : notatka informacyjna (k. 48), fotografie (k. 44-46), zeznania interwenienta ubocznego K. G. (1) (k. 783-783v, g. 00:05:16)

Kierowany przez K. G. (1) motocykl marki S. nr rej. (...) w dniu wypadku ubezpieczony był w pozwanym (...) S.A. w W..

okoliczność niesporna

Po wypadku, w dniu 17 sierpnia 2018 r., powódka przewieziona została przez (...) do SOR B.. W rozpoznaniu zasadniczym stwierdzono złamanie trójkostkowe goleni prawej ze zwichnięciem tylko – bocznym stopy. Zwichnięcie nastawiono na SOR.

W badaniu RTG stwierdzono złamanie kostki bocznej, przyśrodkowej i krawędzi przedniej piszczeli prawej ze zwichnięciem przyśrodkowym stawu skokowego prawego. Łokieć prawy bez cech urazu kostnego.

Powódka zakwalifikowana została do zabiegu. Przeprowadzono otwartą repozycję ze stabilizatora 4K, drenaż ran, założono szynę gipsową goleniowo-stopową.

W dniu 18 sierpnia 2018 r. w badaniu kontrolnym rtg stwierdzono destabilizację złamania i zespolenia, założono wyciąg za piętę i obciążenie w osi 4 kg.

W dniu 21 sierpnia 2018 r. u powódki wykonano zabieg repozycji złamań i stabilizacji drutami K.. Założono szynę gipsową goleniowo-stopową.

W dniu 3 września 2018 r. powódka wypisana została do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem kontynuacji ćwiczeń, kontroli w poradni ortopedycznej i stosowania leków: C. 40 mg (1 x dziennie przez 30 dni), C. 3 fort (2x1 kapsułka dziennie), P. C. (3x1 tabletki dziennie) i V. O. (2x1 tabletki dziennie).

dowód : dok. medyczna (k. 29, 136-164)

W dniu 14 listopada 2018 r. powódka przyjęta została na Oddział Urazowo-Ortopedyczny Zespołu (...) w B., z powodu destabilizacji zespolenia złamań kostek stawu skokowego prawego.

W badaniu rtg stwierdzono: destabilizacja zespolenia – przemieszczenie na szpotawość i do przodu, stabilizacja 6 drutami K.

W dniu 15 listopada 2018 r. wykonano u powódki zabieg operacyjny usunięcia zespolenia z kostek goleni prawej i stabilizacji stawu skokowego prawego gwoździem śródszpikowym odpiętowym w znieczuleniu PP. Stan ogólny po zabiegu był dobry, powódka zgłaszała dolegliwości bólowe operowanego podudzia. Elewacja operowanej kończyny dolnej na szynie B..Zastosowano unieruchomienie w szynie gipsowej podudziowej.

W dniu 21 listopada 2018 r. powódka wypisana została do domu w dobrym stanie ogólnym.

dowód : dok. medyczna (k. 167-187)

Po wyjściu ze szpitala powódka zamieszkała w B. u swojej siostry L. K.. Poruszała się o dwóch kulach, nie mogła stawać na nogę zaopatrzoną gipsem. Siostra pomagała powódce w myciu, robieniu śniadań, obiadów i kolacji, chodziła jej po leki, robiła zakupy. W pomoc zaangażowała się także córka L. K., M. S. wraz ze swoim mężem, P. M. i P. S. (1) po wypadku wozili powódkę do lekarza. Powódka przed wypadkiem mieszkała sama w G.. Jest wdową, zmarła też jej córka. Gips z nogi zdjęto powódce w styczniu 2019 r. W marcu 2019 r. poruszała się po domu samodzielnie, natomiast przy wchodzeniu do wanny pomagała jej siostra. W kwietniu 2019 r. stan powódki poprawił się i została zawieziona przez zięcia L. K. P. S. (2) do domu w G.. P. S. (1) wraz z żoną M. przyjeżdżali do powódki, aby posprzątać jej mieszkanie, przywieźć jedzenie, ugotować obiad. Po 2 tygodniach pobytu w swoim domu powódka zachorowała (wymiotowała, była odwodniona), trafiła na szpitalny oddział ratunkowy w B. i wróciła ze szpitala do swojej siostry mieszkającej w B.. Po powrocie do miejsca zamieszkania siostry w B. powódka nadal wymagała pomocy przy takich czynnościach jak: kąpiel, pranie, przygotowywanie posiłków, robienie zakupów. W miarę upływu czasu powódka stała się bardziej samodzielna. Po wypadku powódka czuła się słaba i straciła motywację. Stała się również nerwowa. Na dzień 18 czerwca 2019 r. stan ogólny powódki był dobry, poruszała się samodzielnie o kulach łokciowych. We wrześniu 2019 r. nadal korzystała z kul.

Przez długi czas po wypadku powódka uskarżała się na dolegliwości bólowe stopy, łokcia i głowy. Przed wypadkiem nie odczuwała tego bólu. Obecnie doskwiera jej ból prawej kończyny, szczególne w związku ze zmianą pogody. Długi czas po wypadku korzystała z dwóch 2 kul, obecnie zaś korzysta z 1 kuli jak wychodzi na zewnątrz, zaś w domu chodzi bez pomocy sprzętu ortopedycznego.

Przed wypadkiem powódka była energiczną, samodzielną, aktywną i sprawną osobą. Była zdrowa stosownie do wieku. Na co dzień poruszała się rowerem. Co do zasady była zdrowa, zdarzało się, że pobolewała ją głowa i borykała się z dolegliwościami reumatycznymi. Korzystała z opieki lekarza ogólnego - doktora D.. Przyjmowała jedynie leki na ból głowy, czy grypę.

dowód : przesłuchanie powódki (g. 00:09:43-00:12:10, 00:15:46, 00:21:03, 00:32:29-00:44:15, 00:52:47, 00:54:27 k. 255v, 256, 256v; g. 00:17:48-00:52:23 k. 766v-767), zeznania świadka M. S. (g. 00:25:08-00:32:18, k. 114), zeznania świadka P. S. (2) (g. 00:50:32-00:01:00:18, k. 114v-115), dokumentacja medyczna (k. 166), zeznania świadków Z. K. i K. K. (2) (00:09:54- 00:33:45, k. 210-211), pismo ZOZ w B. z dnia 19 lipca 2019 r. (k. 223, opinia biegłego rehab. W. B. k 509)

Przed wypadkiem powódka miała słaby słuch. Po wypadku, w czasie pobytu na Oddziale Urazowo – Ortopedycznym w B. w okresie od 17 sierpnia do 3 września 2018 r., powódka nie zgłaszała lekarzom problemu z pogorszeniem słuchu po wypadku i nie była konsultowana laryngologicznie.

dowód : zeznania powódki (k. 679, g. 00:24:55-00:26:35; k. 766v, g. 00:17:48), **pismo ZOZ w B. (k. 778)**

Powódka przekazywała swojej siostrze oraz córce i zięciowi siostry kwoty ok. 200 zł miesięcznie na zakupy.

dowód : zeznania świadka M. S. (g. 00:42:20, k. 114v), przesłuchanie powódki (g. 00:28:52, k. 256)

Od września 2018 r. powódka była dowożona przez P. S. (2) na wizyty kontrolne do Poradni Urazowo-Ortopedycznej ZOZ w B., a także do przychodni (...) w B., gdzie powódka chodziła głównie z problemami układu pokarmowego i moczowego. Powódka płaciła małżonkom S. około 100zł miesięcznie za benzynę w związku z wożeniem jej do lekarza ortopedy i lekarza ogólnego. W związku z tym, że poruszała się o 2 kulach nie była w stanie samodzielnie przemieścić się do przychodni. Przez długi czas korzystała z pomocy przy czynnościach higienicznych (przede wszystkim przy kąpieli, myciu).

Obecnie powódka w dalszym ciągu wymaga pomocy innych osób. Pomoc tą otrzymuje od M. S., która sprząta, przebiera pościel, wyciera kurze, odkurza. Niekiedy przywozi również powódce obiad. Pomoc tą świadczy powódce

co drugi dzień przez ok. 4 godziny dziennie. Powódka przekazuje jej za to miesięcznie około 500,00 zł – w tej kwocie zawiera się również cena paliwa. Zakupy przywozi powódce bratanek, który oprócz tego przynosi jej węgiel. Powódka przekazuje mu za to około 300,00 zł miesięcznie. Powódka jest w stanie niektóre czynności wykonywać samodzielnie – zrobi kawę, herbatę, włączy telewizor, włoży opał do pieca, ugotuje posiłek. Nie może dźwigać ciężarów większych niż 5 kg. Powódka deklaruje, że obecnie potrzebna jest jej pomoc osób trzecich w wymiarze 3 godzin dziennie.

dowód : karta informacyjna leczenia w Poradni Urazowo-Ortopedycznej ZOZ w B. (k. 166, 461-462,621), dokumentacja medyczna z (...) Przychodni (...) w B. (k. 267-274, 622-628), zeznania świadka P. S. (2) (g. 00:56:01-01:00:18, k. 115), zeznania świadka M. S. (g. 00:18:42-01- 00:47:07, k. 113- 114), zeznania powódki (k. 678v-679, g. 00:10:42-00:13:38, 00:17:17, 00:27:34, 00:35:32, 00:36:56; k. 766v-767, g. 00:29:54)

Powódka obecnie bierze leki przeciwbólowe i leki z zawartością wapnia. Miesięczny koszt tych leków to ok. 50,00 zł.

dowód : zeznania powódki (k. 679, g. 00:30:00-00:30:31:07), zeznania świadka M. S. (g. 00:39:34, k. 114v), paragony (k. 697)

W związku z wypadkiem powódka poniosła koszty w postaci zakupu leków za kwotę 57,16 zł oraz koszty przejazdów, między innymi do lekarzy, związane z zakupem paliwa w wysokości 210 zł czyli na łączną kwotę 267,16 zł.

dowód : FV (k. 38, 39-42)

Na skutek wypadku drogowego w dniu 17 sierpnia 2018 r. powódka doznała trójstykowego złamania ze zwicnięciem stawu skokowego prawego.

Obecnie u powódki rozpoznaje się przebyte złamanie trójkostkowe ze zwicnięciem tylnobocznym leczone operacyjnie. Stopa sztywna.

Dolegliwości bólowe i cierpienia powódki należy określić jako duże, co jest związane z trzema zabiegami operacyjnymi, ponad dwuletnim okresem braku funkcji podopórczej uszkodzonej kończyny oraz faktem, że cierpienia te występują do chwili obecnej. Leczenie powódki nie jest bowiem ostatecznie zakończone i czeka ją jeszcze zabieg usunięcia gwoźdźcia. Powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Na podstawie załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (poz. 1974) uszczerbek ten wynosi zgodnie z paragrafem 163a – 20%. Aktualnie nie ma żadnych możliwości aby uszkodzony staw skokowy odzyskał kiedyś swoją prawidłową strukturę i funkcję sprzed wypadku. Aktualny stan należy uznać za ostateczny i utrwalony. Biorąc pod uwagę aktualny stan ortopedyczny powódki należy uznać znaczne poszerzenie się zakresu wszystkich potrzeb związanych z lokomocją. Powódka będzie nadal wymagała pomocy osób towarzyszących w zakresie robienia zakupów, sprzątania mieszkania, przyrządzania posiłków i wizyt lekarskich.

dowód : opinia biegłego ortopedy (k. 422-425)

W obecnym stanie zdrowia powódki wskazane byłoby prowadzenie rehabilitacji obejmującej ćwiczenia równoważne. W trakcie oceny funkcjonalnej z dnia 5 listopada 2021 r. stwierdzono, że powódka ma problemy z utrzymaniem równowagi stojąc na prawej nodze.

Ćwiczenia równoważne powinny być wykonywane do 3 razy w tygodniu, przynajmniej z jednodniową przerwą między ćwiczeniami, a czas ich trwania powinien wynosić ok. 45 – 60 minut w ciągu jednego treningu. Ćwiczenia powinny być prowadzone w asyście fizjoterapeuty i mogą one ulegać modyfikacji pod kątem czasu, intensywności oraz częstotliwości ćwiczeń, dostosowując się do możliwości pacjenta w danym momencie.

W czasie wykonywania tych ćwiczeń nie powinny występować dolegliwości bólowe. Natomiast w trakcie ćwiczeń powódka może odczuwać pewien dyskomfort, lęk, obawę przed utratą równowagi, dlatego powinny być one prowadzone z fizjoterapeutą.

Udział powódki w turnusach rehabilitacyjnych jest wskazany, ale nie jest bezwzględnie konieczny. Potrzeba cyklicznego udziału w turnusach rehabilitacyjnych powinna być decyzją podjętą przez powódkę, na podstawie własnych potrzeb społecznych.

Powódka powinna mieć zapewnioną rehabilitację domową, prowadzoną regularnie i systematycznie do czasu poprawy jej stanu funkcjonalnego. W przypadku powódki NFZ nie gwarantuje rehabilitacji domowej. Tego typu usługi powódka może mieć zapewnione dzięki świadczeniom komercyjnym. Średnia cena terapii indywidualnej w B. wynosi w granicach 80,00 - 120,00 zł. Koszt miesięcznej rehabilitacji powódki (przy założeniu, że średnia cena terapii indywidualnej w B. to ok. 100,00 zł, a ćwiczenia powinny być prowadzone 2 – 3 raz w tygodniu) powinien wynosić w granicach 800,00 – 1.200,00 zł, plus koszty dojazdu fizjoterapeuty. **Powódka uzyskała informację od lekarza, że aktualnie nie powinna korzystać z rehabilitacji. Rehabilitację ma zaleconą po zabiegu usunięcia gwoźdźcia. Powódka aktualnie neguje rehabilitację i nie korzysta z rehabilitacji. Będzie korzystała z rehabilitacji po usunięciu gwoźdźcia.**

Powódka większość czynności w domu wykonuje samodzielnie. W zakresie podstawowych czynności dnia codziennego jak ubieranie się, przygotowanie posiłku, dbanie o higienę, przemieszczanie się powódka nie wymaga pomocy innych osób. Pomoc niezbędna jest przy robieniu zakupów, przenoszeniu cięższych przedmiotów, czy sprzątaniu, np. wieszaniu firan, myciu okien.

Powódka nie wróci do stanu zdrowia sprzed wypadku z uwagi na stałe unieruchomienie tego stawu skokowego. Taki stan powódki będzie przewlekły, dysfunkcja ma charakter stały, jednak powódka może poprawić równowagę poprzez ćwiczenia rehabilitacyjne. Ten stan, ta dysfunkcja może w przyszłości wpływać na stan zdrowia powódki. Brak ruchomości w stawie skokowym wpływa negatywnie na układ mięśniowy. Powódka może w przyszłości odczuwać dolegliwości bólowe mięśniowe. W związku z unieruchomieniem stawu skokowego powódka może odczuwać dolegliwości mięśniowe. Takie bóle mięśniowe mogą wpływać na mechanikę ruchową. Powódka może mieć wtedy bóle i mięśniowe i stawowe. Blokowanie stawu skokowego może wpływać na to, że mogą powstawać obrzęki limfatyczne na nodze. Powstawanie obrzęków limfatycznych wiąże się z dyskomfortem i z bólem.

dowód : opinia biegłego z zakresu rehabilitacji (k. 508-512), opinia uzupełniająca biegłego z zakresu rehabilitacji (k. 546-547), opinia uzupełniająca ustna biegłego z zakresu rehabilitacji (k. 580-582)

Powódka nie korzysta z rehabilitacji i nie wie, czy będzie korzystała. Lekarz pod którego opieką pozostaje poinformował ją, że rehabilitacja będzie możliwa dopiero po usunięciu gwoźdźcia z nogi. Nie jest wiadome, kiedy to nastąpi.

dowód : zeznania powódki (k. 678v, g. 00:10:42 ,00:14:04-00:15:55; k. 767, g. 00:29:54, 00:53:02)

Powódka pobiera emeryturę. Od 1 marca 2022 r. kwota do wypłaty wynosiła 1.534,54 zł. Obecnie powódka otrzymuje emeryturę w wysokości około 1.700,00 zł

Na mocy decyzji ZUS z 1 kwietnia i 25 sierpnia 2022 r. powódka dwukrotnie otrzymała jednorazowe dodatkowe świadczenia pieniężne w kwocie po 1.338,44 zł.

dowód : zeznania powódki (k. 767, g. 00:53:02), pisma ZUS (k. 689-690v, 691, 692-693)

Z informacji MOPS w B. z 3.06. 2019r. wynika, że wynagrodzenie brutto opiekunki za 176 godzin miesięcznie wynosiło 3128,00zł. czyli 13,70 netto za godzinę .W 2023 r. średnie wynagrodzenie zatrudnionej w MOPS w B. wykwalifikowanej opiekunki za 176 godzin pracy świadczonej w dni robocze wynosiło 3.500,00 zł brutto, tj. po przeliczeniu 17,50 zł netto za godzinę.

dowód : pisma MOPS w B. (k. 135 i k 712)

Powódka otrzymała od sprawcy wypadku K. G. (1) kwotę 2.000,00 zł, tytułem nawiązki zasądzonej w postępowaniu karnym.

dowód : zeznania powódki (g. 00:53:02, k. 767), zeznania interwenienta ubocznego K. G. (1) (k. 783-783v, g. 00:05:16)

Powódka w piśmie opatrzonym datą 11 marca 2019 r. skierowała do pozwanego ubezpieczyciela zgłoszenie szkody z obowiązkowego ubezpieczenia OC sprawcy, wnosząc o wypłacenie jej zadośćuczynienia w kwocie 200.000,00 zł, odszkodowania w kwocie 267,16 zł oraz miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 2.323,50 zł miesięcznie. Pismo skierowane zostało do ubezpieczyciela drogą mailową, w dniu 8 kwietnia 2019 r.

Pismami z dnia 9 kwietnia 2019 r. powódka wezwana została do dostarczenia kopii dokumentacji medycznej z procesu leczenia oraz kopii dowodów zapłaty za leczenie, leki i środki opatrunkowe. Wezwanie ponowione zostało w piśmie z dnia 30 kwietnia 2019 r.

Decyzją z dnia 20 maja 2019 r. pozwany przyznał powódce kwotę 18.157,16 zł, w tym: 18.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, 100,00 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu, 57,16 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

dowód : zgłoszenie szkody (k. 72-76v), wiadomość e-mail z 8 kwietnia 2019 r. (k. 71), pismo z 9 kwietnia 2019 r. (k. 92), pismo z 30 kwietnia 2019 r. (k. 89), decyzja (k. 206-206v)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie w/w dokumentów w postaci zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, rachunków oraz dokumentów dotyczących wypadku i likwidacji szkody. Wiarygodność tychże nie budziła wątpliwości Sądu. Nie była również kwestionowana przez żadną ze stron. Pozostałe dokumenty zawarte w aktach nie miały znaczenia dla rozstrzygnięcia.

Sąd dokonując ustaleń oparł się również na zeznaniach świadków przesłuchanych w sprawie. Zeznania świadków M. S. – siostrzenicy powódki – oraz jej męża P. S. (2) w ocenie Sądu były w pełni wiarygodne. Świadkowie ci przedstawili spontaniczną relację z procesu rekonwalescencji powódki oraz zakresu pomocy, której potrzebowała. Podobnie, z tych samych względów, ocenić należało zeznania świadków Z. i K. K. (2). Okoliczności przedstawione przez wszystkich w/w świadków były spójne i korespondowały ze sobą. W efekcie brak jest podstaw, by odmówić ich zeznaniom wiarygodności.

Sporządzona do sprawy opinia autorstwa biegłego ortopedy dr n. med. W. W. (1) z dnia 15 lutego 2021 r. (k. 422-425) zdaniem sądu była szczegółowa, przejrzysta i logiczna. Treść opinii i płynące z niej wnioski nie budziły wątpliwości Sądu, a nadto nie były kwestionowane przez żadną ze stron procesu. Wobec powyższe opinia ta jest wiarygodna.

Sąd uznał też opinie biegłego z zakresu rehabilitacji W. B. (1) z dnia 29 listopada 2021 r. (k. 508-512), z 11 marca 2022 r. (opinia uzupełniająca - k. 546-547) oraz z 17 czerwca 2022 r. (ustna opinia uzupełniająca – k. 580-582) za wiarygodne. Opinie opracowano po osobistym zbadaniu powódki, są zrozumiałe, a biegły w w/w opiniach szczegółowo odpowiedział na postawione pytania.

Ostatecznie jednak, po zapoznaniu się ze stanowczym stanowiskiem powódki w kwestii rehabilitacji, sąd uznał, że konieczna rehabilitacja będzie odbyta przez A. R. dopiero po wyjęciu gwoźdźcia z nogi.

W/w opinie biegłego z dziedziny ortopedii jak i z dziedziny rehabilitacji sporządzone zostały przez specjalistów, których kompetencje nie budziły wątpliwości Sądu. Jawiły się jako zgodne z zasadami logiki i spójne. Należy podkreślić, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna kontrolowana jest w istocie tylko w zakresie zgodności tej opinii z zasadami doświadczenia życiowego, logiki i wiedzy powszechnej przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych z danej dziedziny. Odwołanie się przez Sąd do tych kryteriów oceny stanowi należyte i wystarczające uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłego za przekonującą. Natomiast

niezadowolenie strony z opinii biegłego nie może stanowić wyłącznej podstawy do uwzględnienia wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego (Wyrok SA w Poznaniu z 1.10.2020 r., I ACa 789/19, LEX nr 3164494). Sąd podziela stanowisko wyżej zaprezentowane.

Zeznania w sprawie złożył również interwenient uboczny K. G. (1) – sprawca szkody. Złożone przez niego zeznania, w ocenie Sądu, były wiarygodne, aczkolwiek jedynie w niewielkim zakresie były przydatne w kontekście ustaleń stanu faktycznego.

Zeznania złożone przez powódkę Sąd uznał za, w przeważającym zakresie, wiarygodne. Opisane przez nią w depozycjach okoliczności wypadku, leczenia i późniejszej rekonwalescencji były konsekwentne i korespondowały z zeznaniami przesłuchanych w sprawie świadków – członków rodziny powódki. Depozycje powódki dotyczące leczenia korespondowały też z dokumentacją medyczną. Podobnie Sąd ocenił te zeznania w części, w której powódka wskazała na skutki i niedogodności stanowiące następstwa wypadku. Treść zeznań w tym zakresie pokrywa się z wnioskami płynącymi z opinii sporządzonej przez biegłego ortopedę dr n. med. W. W. (1). Za niewiarygodne Sąd uznał zeznania powódki w części, w której wskazywała ona, że jednym z następstw wypadku było pogorszenie słuchu. Okoliczność ta nie wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, brak jest adnotacji w dokumentacji medycznej dotyczącej pogorszenia słuchu. Nadto strona powodowa cofnęła wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego laryngologa (patrz k. 683 i 744). Należy też wskazać, że z pisma ZOZ w B. (k. 778) wynika, iż powódka po wypadku, w czasie pobytu na Oddziale Urazowo – Ortopedycznym w B. w okresie od 17 sierpnia 2018r. nie zgłaszała lekarzom problemu z pogorszeniem słuchu na skutek zdarzenia szkodowego i nie była konsultowana laryngologicznie.

Na zasadzie art. 235² § 1 pkt. 3 i 5 k.p.c. (k. 581v) Sąd pominął dowód z opinii biegłego z zakresu pielęgniarstwa wnioskowany przez stronę powodową na fakt zakresu wymaganej przez powódkę pomocy ze strony osób trzecich, określenia ilości godzin niezbędnej pomocy powódce w ciągu doby, wskazania czy pomoc osób trzech wymagana jest wyłącznie w ciągu dnia czy również w nocy, a jeśli tak, to przy jakich czynnościach. W ocenie Sądu w/w wniosek dowodowy zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania. Biegły z dziedziny rehabilitacji W. B. (1) w sporządzonej przez siebie opinii w sposób jasny wypowiedział się odnośnie do zakresu wymaganej przez powódkę pomocy ze strony osób trzecich. Odnośnie zaś wymiaru czasowego pomocy, której powódka wymaga, zgodzić się należy z biegłym, iż to powódka sama winna określić ile godzin dziennie zajmują u niej w domu czynności, których obecnie nie jest w stanie wykonać samodzielnie. Powódka jest osobą świadomą i w dużym zakresie samodzielną. Przyjeżdżała na rozprawy do SO w Toruniu. Powódka na rozprawie w dniu 16 grudnia 2022 r. podała, że potrzebuje pomocy w wymiarze 3 godzin dziennie. Zdaniem Sądu podany przez nią wymiar czasowy zgodny jest z zasadami doświadczenia życiowego. W tym stanie rzeczy nie było potrzeby przeprowadzania dowodu z opinii biegłego z dziedziny pielęgniarstwa. Powódka nie jest osobą obłożnie chorą.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym w ocenie Sądu powództwo w części zasługiwało na uwzględnienie.

W niniejszej sprawie powódka domagała się ostatecznie zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz:

- kwoty 182.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty;
- kwoty 110,00 zł tytułem odszkodowania za poniesione przez nią koszty leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty;
- odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 18.000,00 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia 20 maja 2019 r.;
- renty z tytułu zwiększonych potrzeb, wnosząc o jej zasądzenie w następujący sposób:
- za okres od dnia 1 marca 2019 r. w kwocie po 2.323,50 zł;

- za okres od dnia 1 stycznia 2020 r. do dnia 31 grudnia 2020 r. w kwocie po 3.750,00 zł miesięcznie;
- za okres od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. w kwocie po 5.515,00 zł;
- poczynając od dnia 1 stycznia 2022 r. w kwocie po 5.725,00 zł, która to renta poczynając od stycznia 2023 r. będzie corocznie waloryzowana o wysokość rocznego wskaźnika zmiany cen towarów i usług konsumpcyjnych (...) ogłaszanego przez GUS;
- renta ma być płatna z góry, do 10-tego każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat.
- ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, które mogą się ujawnić w przyszłości u powódki.

Art. 444 § 1 k.c. stanowi, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Zgodnie zaś z art. 445 § 1 k.c., w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Poszkodowanym w rozumieniu art. 444 k.c., uprawnionym do dochodzenia odszkodowania, jest osoba, która doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia na skutek zdarzenia, za które odpowiedzialność ponosi inna osoba (np. wyrok SN z dnia 17 czerwca 1964 r., I CR 639/63, OSNCP 1965, nr 9, poz. 142; wyrok SN z dnia 4 lipca 1969 r., I CR 116/69, OSNCP 1970, nr 5, poz. 82, z glosą A. Szpunara, OSPiKA 1970, z. 4, poz. 89, oraz z omówieniem A. Szpunara i W. Wanatowskiej, Przegląd orzecznictwa, NP 1970, nr 12, s. 1826).

Z art. 445 k.c. wynika możliwość przyznania zadośćuczynienia jako formy rekompensaty pieniężnej z tytułu wyrządzenia szkody niemajątkowej, tzw. krzywdy. Komentowany przepis wraz z art. 23, 24 i 448 k.c., stanowi kodeksowy system ochrony dóbr osobistych osób fizycznych. Z treści art. 24 § 1 k.c. wynika bowiem, że na zasadach przewidzianych w KC poszkodowany może również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny. Realizację tych zasad ustawodawca określił w przepisach art. 445 i 448 k.c. (J. Panowicz-Lipska, Majątkowa ochrona, s. 3–200; Z. Radwański, Zadośćuczynienie, s. 3–231; A. Szpunar, Ochrona, s. 2–294; tenże, Zadośćuczynienie, s. 77–84; A. Śmieja, w: SPP, t. 6, 2018, s. 732–799; tenże, Wykładnia, s. 617 i n.).

Krzywda w rozumieniu komentowanego przepisu stanowi niemajątkowy skutek wywołany uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, pozbawieniem wolności, naruszeniem wolności i integralności seksualnej zarówno w postaci cierpień fizycznych, jak i psychicznych. Cierpienia te należy rozumieć szeroko, tj. nie tylko jako negatywne przeżycia związane bezpośrednio ze stanem zdrowia, ale także jako pewien dyskomfort dotyczący poczucia osamotnienia, nieprzydatności, subiektywnego poczucia wykluczenia, utraty atrakcyjności, obniżonego poczucia własnej wartości itp. (wyr. SN z 19.11.2015 r., IV CSK 792/14, Legalis).

W kwestii dopuszczalności zasądzenia przez sąd zadośćuczynienia z tytułu naruszenia określonych dóbr osobistych w treści art. 445 k.c. posłużono się sformułowaniem sąd „może”, co oznacza, że świadczenie to jest fakultatywne i poddane swobodnej ocenie sędziowskiej, co jednak nie oznacza dowolności. Oznacza to, że sąd orzekający w sprawie o zadośćuczynienie powinien kierować się różnymi kryteriami, w tym rodzajem, charakterem, długotrwałością cierpień fizycznych, ich intensywnością i nieodwracalnością skutków. Ocenie sędziowskiej podlegają również cierpienia psychiczne związane zarówno z przebiegiem doznanej szkody, jak i z przeżywaniem nieodwracalności lub długotrwałości jej skutków (wyr. SN z 14.10.2015 r., V CSK 730/14, Legalis).

Należy zatem przyjąć, że odmowa zasądzenia jakiegokolwiek zadośćuczynienia przez sąd może nastąpić jedynie w wyjątkowych przypadkach i powinna opierać się na obiektywnych kryteriach. Celem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest konieczność rekompensaty poszkodowanemu uszczerbku w jego dobrach osobistych na tyle oczywiście, na ile można zadośćuczynić im w postaci zasądzenia odpowiedniej sumy pieniężnej. Przyznanie zadośćuczynienia następuje wyłącznie przez zasądzenie jednorazowego świadczenia, i to nawet w sytuacji wykazania długotrwałego i potencjalnie nieodwracalnego charakteru skutków doznanego uszczerbku w dobrach osobistych (M. Załucki (red.), Kodeks cywilny. Komentarz. Wyd. 2, Warszawa 2019).

Z ustaleń dokonanych w sprawie wynika, że w dniu 17 sierpnia 2018 r., ok. godziny 11:04 na trasie B.- G., na drodze wojewódzkiej (...), doszło do wypadku komunikacyjnego z udziałem motocykla marki S. (...) o nr. rej. (...), kierowanym przez K. G. (1), będącego pod wpływem alkoholu. Sprawca nie zachowując szczególnej ostrożności i nie dostosowując prędkości jazdy do warunków panujących na drodze, uderzył w tył roweru, którym w sposób prawidłowy poruszała się powódka A. R..

Na skutek tego wypadku powódka doznała trójstykowego złamania ze zwichnięciem stawu skokowego prawego. Obecnie u powódki rozpoznaje się obecnie przebyte złamanie trójkostkowe ze zwichnięciem tylnobocznym leczone operacyjnie.

Wobec powyższego stwierdzić należało, że zachodzi adekwatny (normalny) związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem z dnia 17 sierpnia 2018 r., a szkodą zdrowotną wynikłą z tego zdarzenia (art. 361 k.c.). Odpowiedzialność pozwanego została zatem wykazana co do zasady. Należy również podkreślić, iż pozwany ostatecznie nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności jako ubezpieczyciela - decyzją z dnia 20 maja 2019 r. przyznał powódce kwotę 18.157,16 zł, w tym: 18.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, 100,00 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu, 57,16 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Przechodząc dalej, odwołując się do ugruntowanego w tej mierze orzecnictwa wskazać należy, że o wysokości zadośćuczynienia powinien decydować rozmiar cierpień jakich doznał pokrzywdzony - tak fizycznych, jak i psychicznych. Rozmiar ten należy każdorazowo określić na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Przyznana suma pieniężna zadośćuczynienia ma stanowić ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej wynagradzający doznane cierpienia oraz mający ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo przywrócona została równowaga zachwiana na skutek doznanego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy, trzeba zatem wziąć pod uwagę całokształt okoliczności, a więc nie tylko procent uszczerbku, lecz także intensywność cierpień i czas ich trwania oraz nieodwracalność następstw wypadku, konieczność korzystania z pomocy innych osób oraz inne czynniki podobnej natury (wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 28 marca 2017 r., I ACa 1481/16, LEX nr 2306324).

W określeniu wysokości zadośćuczynienia przydatne może okazać się więc również ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu, jednakże tylko jako kryterium pomocnicze, przy ocenie kwestii istotnych z punktu widzenia wysokości należnego zadośćuczynienia, w szczególności rozmiaru krzywdy, natężenia bólu oraz cierpień fizycznych i psychicznych, a także długotrwałości tych ujemnych przeżyć. (por. np. Wyrok SA w Katowicach z 9.02.2016 r., I ACa 850/15, LEX nr 2019957, wyrok SA w Krakowie z dnia 06.02.2015 r., I ACa 1615/14, LEX nr 1667555, wyrok SA w Lublinie z dnia 11.02.2015 r., I ACa 735/14, LEX nr 1651928, wyrok SA w Warszawie z dnia 07.03.2019 r., I ACa 1756/17, LEX nr 2668792, Wyrok SA w Krakowie z 26.02.2020 r., I ACa 360/19, LEX nr 3036476)

Zadośćuczynienie to suma pieniężna, która ma naprawić krzywdę wyrządzoną powodowi. Ustawodawca nigdzie nie sprecyzował sposobu ustalenia wysokości zadośćuczynienia, odwołując się do sędziowskiego uznania, opartego na całokształcie okoliczności sprawy. Decydującym kryterium jest rozmiar krzywdy, cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych doznaniach przeżywanych w związku z cierpieniami i następstwami, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnym, uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia. Przy czym w pojęciu krzywdy mieszczą się nie tylko cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, ale również te,

które mogą powstać w przyszłości Zadośćuczynienie jest bowiem świadczeniem jednorazowym i ma naprawić całą wyrządzoną krzywdę. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 marca 2017 r., I ACa 1437/14, LEX nr 2282412)

Zasądzona kwota zadośćuczynienia nie może być symboliczna. Musi mieć charakter kompensacyjny (...). Suma ta powinna być bowiem odpowiednia, a jej określenie musi uwzględniać wszystkie okoliczności sprawy, co nie zmienia faktu, że zależy od swobodnego uznania sędziowskiego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi, z dnia 22 marca 2017 r., I ACa 1183/16, LEX nr 2282410). Z drugiej strony zasądzona kwota nie może prowadzić do nadmiernego wzbogacenia.

Z ustaleń dokonanych w sprawie wynika, że w następstwie wypadku powódka doznała szeregu przeżyć o negatywnym charakterze, zarówno fizycznych jak i psychicznych. Przeżycia te związane były z długotrwałym leczeniem i ograniczoną sprawnością. Powódka doświadczyła i w dalszym ciągu doświadcza bólu związanego z doznanymi obrażeniami. Następstwem wypadku jest również trwale ograniczenie powódki w codziennym funkcjonowaniu i konieczność korzystania przez nią z pomocy innych osób przy niektórych czynnościach.

Po wypadku powódka przewieziona została przez (...) do SOR B.. W rozpoznaniu zasadniczym stwierdzono złamanie trójkostkowe goleni prawej ze zwichnięciem tylko – bocznym stopy. Zwichnięcie nastawiono na SOR. W badaniu RTG stwierdzono złamanie kostki bocznej, przyśrodkowej i krawędzi przedniej piszczeli prawej ze zwichnięciem przyśrodkowym stawu skokowego prawego. Powódka zakwalifikowana została do zabiegu. Przeprowadzono otwartą repozycję ze stabilizatora 4K, drenaż ran, zastosowano szynę gipsowa goleniowo-stopową. W dniu 18 sierpnia 2018 r. w badaniu kontrolnym rtg stwierdzono destabilizację złamania i zespolenia, założono wyciąg za piętę i obciążenie w osi 4 kg. W dniu 21 sierpnia 2018 r. u powódki wykonano zabieg repozycji złamań i stabilizacji drutami K.. Założono szynę gipsowo goleniowo-stopową. W dniu 3 września 2018 r. powódka wypisana została do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem kontynuacji ćwiczeń, kontroli w poradni ortopedycznej i stosowania leków.

W dniu 14 listopada 2018 r. powódka ponownie przyjęta została na Oddział Urazowo-Ortopedyczny Zespołu (...) w B., z powodu destabilizacji zespolenia złamań kostek stawu skokowego prawego. W badaniu rtg stwierdzono: destabilizacja zespolenia – przemieszczenie na szpotawość i do przodu, stabilizacja 6 drutami K. W dniu 15 listopada 2018 r. wykonano u powódki zabieg operacyjny usunięcia zespolenia z kostek goleni prawej i stabilizacji stawu skokowego prawego gwoździem śródszpikowym odpiętowym w znieczuleniu. Nastąpiło unieruchomienie w szynie gipsowej podudziowej. W dniu 21 listopada 2018 r. powódka wypisana została do domu w dobrym stanie ogólnym. Wszystkie wyżej wskazane ustalenia dotyczące przebiegu leczenia pokazują, że powódka na skutek zdarzenia doznała bólu i cierpienia.

Obecnie u powódki rozpoznaje się przebyte złamanie trójkostkowe ze zwichnięciem tylnobocznym leczone operacyjnie. Dolegliwości bólowe i cierpienia powódki należy określić jako duże, co jest związane z trzema zabiegami operacyjnymi, ponad dwuletnim okresem braku funkcji podpórczej uszkodzonej kończyny oraz faktem, że cierpienia te występują do chwili obecnej. Leczenie powódki nie jest ostatecznie zakończone i czeka ją jeszcze zabieg usunięcia gwoźdźcia. Powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Na podstawie załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (poz. 1974) uszczerbek ten wynosi zgodnie z paragrafem 163a – 20%. Aktualnie nie ma możliwości aby uszkodzony staw skokowy odzyskał swoją prawidłową strukturę i funkcję sprzed wypadku. Aktualny stan należy uznać za ostateczny i utrwalony. Biorąc pod uwagę aktualny stan ortopedyczny powódki należy uznać znaczne poszerzenie się zakresu wszystkich potrzeb związanych z lokomocją. Powódka będzie nadal wymagała pomocy osób towarzyszących np. w zakresie robienia cięższych zakupów, sprzątania mieszkania . Wypada też zauważyć, że po wyjściu ze szpitala powódka zamieszkała w B. u swojej siostry L. K., gdyż poruszała się o dwóch kulach, nie mogła stawać na nogę zaopatrzoną gipsem i potrzebowała pomocy innych osób. Należy podkreślić, że przed wypadkiem powódka była energiczną, samodzielną, aktywną i sprawną, stosownie do wieku, osobą. Na co dzień poruszała się rowerem. Co do zasady była zdrowa, zdarzało się, że poboлеваła ją głowa i borykała się z dolegliwościami reumatycznymi. Korzystała z opieki lekarza ogólnego. Przyjmowała jedynie leki na ból głowy, czy grypę. Wobec powyższego konieczność korzystania z pomocy innych osób z pewnością wiązała się z dyskomfortem psychicznym.

Powódka nie wróci do stanu zdrowia sprzed wypadku z uwagi na stałe unieruchomienie stawu skokowego. Taki stan powódki będzie przewlekły, dysfunkcja ma charakter stały. Ta dysfunkcja może w przyszłości wpływać na stan zdrowia powódki. Brak ruchomości w stawie skokowym wpływa negatywnie na układ mięśniowy. Powódka może w przyszłości odczuwać dolegliwości bólowe mięśniowe. W związku z unieruchomieniem stawu skokowego powódka może odczuwać dolegliwości mięśniowe. Takie bóle mięśniowe mogą wpływać na mechanikę ruchową. Powódka może mieć wtedy bóle i mięśniowe i stawowe.

Biorąc pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, w szczególności rozmiar cierpień zarówno fizycznych doświadczanych przez powódkę (dolegliwości bólowe związane z długotrwałym leczeniem – 3 zabiegi operacyjne oraz dolegliwości doświadczane przez powódkę obecnie) jak i psychicznych (ograniczenie powódki w codziennym funkcjonowaniu i konieczność polegania na pomocy ze strony osób trzecich), Sąd doszedł do przekonania, że odpowiednią kwotą zadośćuczynienia za doznane przez powódkę krzywdy jest kwota 100.000,00 zł. plus kwota zasądzona w procesie karnym (2.000,00 zł).

Sąd miał na uwadze przytoczone wcześniej poglądy, z których wynika, iż procentowo określony uszczerbek na zdrowiu poszkodowanego może służyć tylko jako środek pomocniczy i nie może stanowić prostego mechanicznego przelicznika należnej kwoty zadośćuczynienia. W kontekście tych poglądów zauważyć należy, że ustalono trwały uszczerbek na zdrowiu powódki na poziomie 20 %. Jedynie pomocniczo (w celu weryfikacji) wykorzystując ten wyznacznik zauważyć można, że kwota zadośćuczynienia przy 100% uszczerbku wyniosłaby 500.000,00 zł. Zdaniem Sądu ustalona wysokość zadośćuczynienia jest właściwa i przystająca do obecnych realiów i poziomu życia społeczeństwa oraz nie powoduje nadmiernego przysporzenia po stronie powodowej, a jednocześnie spełnia funkcję kompensacyjną.

W ocenie Sądu tak ustalona kwota zadośćuczynienia w pełni rekompensuje krzywdy poniesione przez powódkę. Zasądzona kwota tytułem zadośćuczynienia spełnia swoją kompensacyjną funkcję, nosi realną wartość, a jednocześnie nie jest wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, w szczególności nie będzie prowadziła do nieuzasadnionego wzbogacenia strony powodowej. Sąd za podstawę przeliczenia przyjął kwotę 5.000,00 zł za jeden procent uszczerbku na zdrowiu. Uwzględniając fakt, iż pozwany na etapie likwidacji szkody przyznał powódce zadośćuczynienie w kwocie 18.000,00 zł, tytułem zadośćuczynienia zasądzono kwotę 82.000,00 zł. Kwota ta mieści się w granicach ustalonych przez praktykę orzecniczą tutejszego Sądu. O zadośćuczynieniu orzeczono na mocy przepisu k.c. wyżej wskazanego dotyczącego zadośćuczynienia. Nadto uwzględniono treść przepisów art. 3, 4 pkt 1 i art 9 ustawy z 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK (Dz.U.2023.2500 t.j.), które wskazują, że ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów jest umieszczone w katalogu ubezpieczeń obowiązkowych oraz, że umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym. Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym przez K. G. co do zasady. Z powyższych względów orzeczono jak w pkt. I sentencji wyroku.

O odsetkach Sąd orzekł w oparciu o art. 481 § 1 i 2 k.c. oraz art. 817 § 1 i 2 k.c., zasądzając je od dnia 21 maja 2019 r. Stosownie do art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Zgodnie z § 2, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Zgodnie zaś z art. 14 ustawy z 22 maja 2003r ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych UFG i PBUK wyżej wskazanej zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Zgodnie zaś z ust. 2 art. 14 ustawy w/w w przypadku gdy wyjaśnienie w terminie 30 dni okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia zawiadomienia o szkodzie. Powódka w piśmie opatrzonym datą 11

marca 2019 r., wysłanym drogą mailową w dniu **8 kwietnia 2019 r.**, skierowała do pozwanego ubezpieczyciela zgłoszenie szkody z obowiązkowego ubezpieczenia OC sprawcy, wnosząc o wypłacenie jej m. in. zadośćuczynienia w kwocie 200.000,00 zł. Następnie pismem z dnia 9 kwietnia 2019 r. powódka wezwana została do dostarczenia brakującej dokumentacji. Wezwanie ponowione zostało w piśmie z dnia 30 kwietnia 2019 r. Należy więc wnioskować, że powódka nie dostarczyła ubezpieczycielowi wszystkich niezbędnych dokumentów potrzebnych w postępowaniu likwidacyjnym. Termin 30 dni minął z dniem 8 maja 2019r. , zaś dodatkowy termin 14 dni z dniem 22maja 2019r. Powódka nie składała wniosków dowodnych na okoliczność, że niezasadnie została wezwana do złożenia dodatkowych dokumentów. Nie sprecyzowała konkretnych zarzutów dotyczących naruszenia przez pozwanego terminu z art. 817 kc i art 14 ust 1i 2 ustawy z 22 maja 2003r. w/w. Ostatecznie decyzją z dnia 20 maja 2019 r. pozwany przyznał powódce kwotę 18.157,16 zł, w tym: 18.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia. W ocenie Sądu skoro pozwany w tej dacie był w stanie ocenić zasadność przedstawionego przez powódkę roszczenia, to był również w stanie je spełnić. W konsekwencji od dnia następnego popadł w opóźnienie skutkujące powstaniem po stronie powódki roszczeń odsetkowych od zasądzonej tytułem dalszego zadośćuczynienia kwoty. Żądanie odsetkowe za wcześniejszy okres nie było zasadne, o czym orzeczono w punkcie VI sentencji wyroku. Zgodzić należy się ze stanowiskiem pozwanego, który podkreślał, że pozew w niniejszej sprawie złożony został w dniu 30 marca 2019 r. (k. 49), zaś zgłoszenie szkody dokonane zostało dopiero w dniu 8 kwietnia 2019 r. W dacie doręczenia odpisu pozwu, tj., w dniu 15 kwietnia 2019 r., pozwany nie pozostawał zatem w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia. Z powodów wyżej wskazanych Sąd – również w punkcie VI sentencji wyroku - oddalił powództwo w zakresie, w którym strona powodowa domagała się zasądzenia odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 18.000,00 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia 20 maja 2019 r.

W pozostałym zakresie żądanie zasądzenia zadośćuczynienia nie było zasadne. W ocenie Sądu zasądzenie całej żądanej kwoty prowadziłoby do wzbogacenia strony powodowej nieuzasadnionymi okolicznościami sprawy. W szczególności należy podkreślić, że ustalenia poczynione na etapie ustalania stanu faktycznego nie potwierdziły argumentacji strony powodowej, jakoby zdarzenie szkodowe spowodowało dodatkowy skutek w postaci pogorszenia słuchu powódki. Bezpośrednio po wypadku powódka nie zgłaszała pogorszenia słuchu . Ponadto już przed wypadkiem jej słuch był pogorszony.

Dlatego też w pozostałym zakresie powództwo o zadośćuczynienie oddalono, o czym orzeczono w punkcie VI sentencji wyroku.

Żądanie zasądzenia odszkodowania w kwocie 110,00 zł, w ocenie Sądu, w pełni zasługiwało na uznanie. Z dokonanych w sprawie ustaleń wynika, iż w związku z leczeniem następstw wypadku z dnia 17 sierpnia 2018 r. powódka poniosła szereg wydatków, m. in. w postaci zakupu lekarstw za kwotę 57,16 zł oraz kosztów przejazdów związanych z zakupem paliwa - w łącznej kwocie 210,00 zł. W ocenie Sądu nie ma wątpliwości co do tego, że powódka koszty te poniosła i nadal ponosi, m. in. w związku z dojazdami do lekarza. Gdyby powódka była sprawna, jak przed wypadkiem, to nie musiałaby ponosić dodatkowych kosztów paliwa gdyż do lekarza mogłaby dojechać np. rowerem lub autobusem . Żądane ostatecznie odszkodowanie obejmowało właśnie koszty paliwa, udokumentowane fakturami(ubezpieczyciel wypłacił udokumentowaną kwotę należną za leki czyli 57,16 zł plus 100zł więc pozostało do zapłaty 110 zł). Wydatek ten pozostaje w adekwatnym związku przyczynowo skutkowym z wypadkiem z dnia 17 sierpnia 2018 r. Z tego względu żądanie należało uwzględnić. Wobec powyższego orzeczono jak w pkt II wyroku w oparciu o art. 444 par.1 k.c. O odsetkach orzeczono analogicznie jak w przypadku żądania obejmującego zadośćuczynienie, zasądzając je od dnia 21 maja 2019 r. Pozwany przelał kwotę 157,16 zł na rzecz powódki w terminie ustawowym przedłużonym (30 dni plus 14 dni). Powód nie składał wniosków dowodowych na okoliczność, iż został naruszony przez zakład ubezpieczeń termin do zakończenia postępowania likwidacyjnego. Nie podnoszono też, że powódka była niezasadnie wezwana w dniu 30 kwietnia 2019r. do złożenia dokumentów. Wobec powyższego w pozostałym zakresie żądanie odsetkowe podlegało oddaleniu, o czym rozstrzygnięto w punkcie VI sentencji wyroku.

Kolejnym roszczeniem żądanym przez powódkę było żądanie zasądzenia na jej rzecz renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Wniesiono o jej zasądzenie w następujący sposób:

- za okres od dnia 1 marca 2019 r. w kwocie po 2.323,50 zł;

- za okres od dnia 1 stycznia 2020 r. do dnia 31 grudnia 2020 r. w kwocie po 3.750,00 zł miesięcznie;
- za okres od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. w kwocie po 5.515,00 zł;
- poczynając od dnia 1 stycznia 2022 r. w kwocie po 5.725,00 zł, która to renta poczynając od stycznia 2023 r. miała być corocznie waloryzowana o wysokość rocznego wskaźnika zmiany cen towarów i usług konsumpcyjnych CPI ogłaszanego przez GUS.

Żądano zasądzenia renty z góry, do 10-tego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat.

Na żadaną rentę w kwocie 5.725,00 zł miesięcznie składać się powinny zdaniem powódki : koszt rehabilitacji w wysokości 2570,00 zł oraz koszt opieki ze strony osób trzecich w wysokości 2.955,00 zł (30 dni x 5 godzin x 19,70 zł) (vide pismo k. 682-683) oraz koszt zakupu paliwa i lekarstw w wysokości 200,00 zł (vide pismo k. 14).

Powyższe żądanie w ocenie Sądu jedynie w części zasługiwało na uznanie.

Zgodnie z art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany (na skutek uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju) 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.

Roszczenie o rentę z art. 444 § 2 aktualizuje się w razie wystąpienia szkody na osobie o charakterze trwałym. Przesłankami powstania roszczenia są: 1) utrata przez poszkodowanego całkowicie lub częściowo zdolności do pracy zarobkowej; 2) zwiększenie się potrzeb poszkodowanego lub zmniejszenie jego widoków powodzenia na przyszłość. Warunkiem powstania roszczenia jest ziszczenie się przynajmniej jednej z wyżej wskazanych przesłanek.

Renta z tytułu zwiększonych potrzeb zazwyczaj łączy się z rentą z tytułu całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej i obejmuje wynagrodzenie szkody związanej z koniecznością ponoszenia stałych wydatków, np. na opiekę ze strony osoby trzeciej, specjalistyczną dietę, stale zażywane leki itp. Z istoty rzeczy renta z tego tytułu nie może być zazwyczaj precyzyjnie określona, dlatego też należy zgodzić się z przedstawionym w piśmiennictwie stanowiskiem, że sąd może poprzestać na orientacyjnym określeniu szkody z tego tytułu, posiłkując się również treścią art. 322 k.p.c. (A. Szpunar, Odszkodowanie za szkodę majątkową..., s. 152; zob. także wyrok SN z 25.11.1999 r., II CKN 476/98, LEX nr 852517; wyrok SN z 31.01.2019 r., V CSK 599/17, LEX nr 2617373).

Z ustaleń dokonanych w sprawie wynika, że w następstwie wypadku z dnia 17 sierpnia 2018 r. potrzeby powódki uległy zwiększeniu, jednak w mniejszym zakresie, niż wskazywała strona powodowa.

Przed wypadkiem powódka była osobą sprawną stosownie do wieku i co do zasady zdrową. Poruszała się rowerem. Była w stanie samodzielnie zadbać o wszystkie swoje bieżące sprawy. Jak wynika z opinii biegłego ortopedy na skutek wypadku doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Na podstawie załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (poz. 1974) uszczerbek ten wynosi zgodnie z paragrafem 163a – 20%. Aktualnie nie ma możliwości aby uszkodzony staw skokowy odzyskał swoją prawidłową strukturę i funkcję sprzed wypadku. W/g opinii biegłego ortopedy, którą sąd uznał za wiarygodną, po zdarzeniu szkodowym nastąpiło poszerzenie zakresu potrzeb powódki związanych z lokomocją. Powódka będzie nadal wymagała pomocy w zakresie robienia cięższych zakupów, sprzątania mieszkania, wizyt lekarskich.

Również w ocenie biegłego z zakresu rehabilitacji, obecnie w przypadku powódki konieczna jest pomoc przy robieniu cięższych zakupów, przenoszeniu cięższych przedmiotów, czy sprzątaniu, np. wieszaniu firan, myciu okien.

Powódka korzysta z pomocy innych osób – krewnych. M. S., która sprząta u powódki, przebiera pościel, wyciera kurze, odkurza. Pomoc tą świadczy powódce co drugi dzień . Zakupy przywozi powódce bratanek, który oprócz tego przynosi jej węgiel. Powódka jest w stanie wykonywać niektóre czynności samodzielnie – zrobi kawę, herbatę, włączy telewizor, włoży opał do pieca, ugotuje posiłek. Po mieszkaniu porusza się bez pomocy kuli. Potrzebuje pomocy przy

czynnościach wymagających większego wysiłku i dźwigania. Nie może dźwigać ciężarów większych niż 5 kg. Powódka deklaruje, że obecnie potrzebna jest jej pomoc osób trzecich w wymiarze 3 godzin dziennie. W ocenie Sądu – biorąc pod uwagę zakres obowiązków, przy których powódka wymaga pomocy – deklarowany przez nią czas 3 godzin dziennie jest prawdopodobny i nie można uznać go za zawyżony.

Oprócz powyższego powódka wydatkuje również kwotę co najmniej 100,00 zł miesięcznie na paliwo. Ze względu na ograniczoną motoryczność – porusza się na zewnątrz o kuli – wskazane jest więc korzystanie przez nią z oferowanego przez krewnych transportu, w szczególności w związku z dojazdami do lekarza. W stanie faktycznym ustalono, że powódka około 100zł przekazywała na benzynę małż. S.. W ocenie Sądu koszt ten jest w pełni uzasadniony. Należy jednak wskazać, że G. jest położona w odległości około (...) km od B., a dojazd do B. zajmuje około (...). Trzeba też podnieść, że aktualnie powódka rzadziej uczęszcza do lekarza niż bezpośrednio po zabiegach. Z tego względu uznano, że z tytułu kosztów benzyny jest uzasadniona kwota 100zł miesięcznie.

Oprócz opieki, w związku z następstwami wypadku powódka przyjmuje leki przeciwbólowe i z zawartością wapnia, na które przeznacza miesięcznie ok. 50,00 zł. To jest na A. około 25 zł miesięcznie, na wapno miesięcznie około 20 zł (opakowanie o zawartości 60 tabletek ceny od 29,99zł).

Wyliczając wysokość renty sąd uznał, że ściśle wyliczenie wysokości należnej kwoty nie jest możliwe gdyż zmieniają się ceny leków, niekiedy zmienia się częstotliwość przyjmowania np. leków przeciwbólowych dlatego wskazywane wyżej wartości mają charakter szacunkowy.

Trudno zgodzić się ze stanowiskiem strony pozwanej, jakoby zwiększenie potrzeb u powódki nastąpiło w związku z jej wiekiem i ogólnym stanem zdrowia. Przed wypadkiem bowiem powódka, jak na swój wiek, była osobą sprawną i była w stanie chodzić prawidłowo i samodzielnie siebie obsłużyć. Jeździła na rowerze. Nie potrzebowała pomocy innych osób. Nie odczuwała również bólu stopy. Obecnie powódka potrzebuje wsparcia innych osób w czynnościach życia codziennego, takich jak np. cięższe zakupy i sprzątanie,

Bez znaczenia pozostaje fakt, że opiekę nad powódką sprawują osoby bliskie. Okoliczność ta nie ma znaczenia w kontekście uprawdopodobnienia roszczenia o rentę. Poszkodowany nie musi bowiem ponosić w tym zakresie żadnych wydatków. Wystarczy tylko ustalenie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego. Renta przysługuje także wtedy, gdy opieka nad nią jest sprawowana nieodpłatnie przez członków rodziny, czy też opiekunkę (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11, LEX nr 1147804; wyrok Sądu Najwyższego z 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSN 1969, Nr 12, poz. 229).

Sąd nie podzielił zarzutu pozwanego, że nie ma związku przyczynowego między wypadkiem a koniecznością odbywania wizyt lekarskich, głównie związanych z ogólnym stanem zdrowia powódki. Istotnie, powódka korzysta z wizyt lekarskich związanych z innymi problemami zdrowotnymi, nie mającymi związku z obrażeniami odniesionymi wskutek zdarzenia z dnia 17 sierpnia 2018 r. Nie można jednak pominąć faktu, iż wcześniej powódka mogła samodzielnie udać się do przychodni, a obecnie, z uwagi na konieczność poruszania się na zewnątrz o kuli, ma ograniczone możliwości swobodnego przemieszczania się. Dlatego też powinna korzystać z pomocy w dojeździe do lekarza. Istnieje zatem adekwatny związek przyczynowy między wypadkiem a koniecznością ponoszenia przez powódkę dodatkowych kosztów z tytułu dojazdu do lekarza. Gdyby nie doszło do wypadku, powódka mogłaby sama chodzić na wizyty do lekarza. W związku ze zdarzeniem szkodowym korzysta z pomocy męża siostrzenicy, który zawozi ją samochodem. W związku z poruszaniem przy pomocy kuli dojazd autobusem jest zbyt dolegliwy.

Z informacji MOPS-u w B. z 21 lutego 2023 r. (k. 712) wynika, że wynagrodzenie miesięczne brutto opiekunki za 176 godzin wynosi 3.500,00 zł, co po przeliczeniu daje kwotę 17,50 zł netto za godzinę czyli 52,50 zł netto za 3 godziny. Z informacji MOPS w B. z 3 czerwca 2019r. wynika, że wcześniej wynagrodzenie miesięczne brutto opiekunki za 176 godzin pracy wynosiło 3128,00 zł to jest 13,70 zł netto za godzinę, a za 3 godziny 41,10 zł netto. Sąd uznał, że aktualnie z tytułu zwiększonych potrzeb powódka potrzebuje 3 godziny opieki dziennie (tak powódka wskazała podczas przesłuchania). Wobec tego stawka dzienna opiekunki wyniesie kwotę 52,50 zł netto (17,50 x3), a za okres wcześniejszy kwotę 41,10 zł netto(13,70 x 3). Biorąc pod uwagę fakt, że miesiące mają naprzemiennie 30 i 31 dni

(z wyjątkiem lutego) kwotę 41,10 zł i 52,50 zł pomnożono razy 30,5. Uzyskano kwoty netto 1253,55 zł (za okres od wniesienia pozwu- 30 marca 2019r.) i kwotę netto 1.601,25 zł miesięcznie (za okres od 12 września 2022r.) potrzebne na pokrycie kosztów opieki. Miesięczne zwiększone koszty utrzymania należy dalej powiększyć o kwotę 100 zł miesięcznie na koszty dojazdu np. do lekarza ogólnego i ortopedy gdyż powódka potrzebuje pomocy w dotarciu do lekarza w zawiązku z poruszaniem się na zewnątrz o kuli oraz o kwotę 50 zł, którą powódka wydatkuje na leki z wapnem (np. vitrum osteo) i leki przeciwbólowe . Z dokumentacji medycznej nie wynika aby powódka nadal musiała brać pozostałe leki zapisywane po zabiegach operacyjnych. Łącznie kwoty te (1.601,25 zł plus 100,00 zł plus 50,00 zł) stanowią sumę 1.751,25 zł od 12 września 2022r. i kwotę 1403,55 zł (1253,55 zł plus 100 zł plus 50 zł)od 30 marca 2019r. Wobec powyższego co do renty z tytułu zwiększonych potrzeb orzeczono jak w pkt III wyroku na mocy art. 444 par. 2 k.c.

W pozostałym zakresie żądanie zasądzenia renty za okres od marca 2019 r. w kwocie po 2.323,50 zł; od dnia 1 stycznia 2020 r. do dnia 31 grudnia 2020 r. w kwocie po 3.750,00 zł miesięcznie; od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. w kwocie po 5.515,00 zł, zaś od dnia 1 stycznia 2022 r. w kwocie po 5.725,00 zł - wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, która to renta poczynając od stycznia 2023 r. miała być corocznie waloryzowana o wysokość rocznego wskaźnika zmiany cen towarów i usług konsumpcyjnych CPI ogłaszanego przez GUS zostało uznane za niezasadne . Na etapie udzielenia zabezpieczenia – vide postanowienia z dnia 15 listopada 2019 r. oraz z dnia 27 lutego 2023 r. – Sąd w analogiczny sposób ocenił zakres zwiększonych potrzeb powódki, przyznając jej zabezpieczenia roszczenia o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb: w okresie od dnia 30 marca 2019 r. do dnia 11 września 2022 r. w kwocie po 1.403,55 zł i w okresie od dnia 12 września 2022 r. w kwocie po 1.751,25 zł (dodatkowo zasądzono kwotę 347,70zł). Zwiększenie renty wynikało z faktu zmiany stawki wynagrodzenia brutto opieki według informacji MOPS w B., które w 2019 r. wynosiło 3.128,00 zł, zaś w 2023 r. wynosi 3.500,00 zł brutto. Pozostałe składowe świadczenia rentowego w kwocie 50,00 zł za leki oraz 100,00 zł na paliwo nie uległy zmianie. Sąd uznał, na podstawie zeznań świadków i powódki, że w okresie od dnia wniesienia pozwu czyli 30 marca 2019 r. powódka nie potrzebowała opieki w zakresie 5 godzin dziennie gdyż nie miała już opatrunku gipsowego, nie leżała w łóżku, poruszała się przy pomocy kul, zdecydowała, że może okresowo zamieszkać poza B. (choć w tym czasie korzystała z pomocy siostrzenicy i ostatecznie powróciła do siostry). Zdaniem sądu w okresie wyżej wskazanym (od 30 marca 2019r) uzasadniona była opieka w rozmiarze 3 godzin dziennie ze względów wyżej opisanych. Obecnie sama powódka wskazuje, że potrzebuje pomocy w wymiarze 3 godzin dziennie, co stoi w oczywistej sprzeczności z argumentacją strony powodowej zawartą w pismach procesowych, gdzie wskazywano, że powódka potrzebuje pomocy w wymiarze 5 godzin dziennie. Odnośnie do kosztów rehabilitacji, w istocie zgodnie z opinią biegłego z dziedziny rehabilitacji, w obecnym stanie zdrowia powódki wskazane byłoby prowadzenie rehabilitacji obejmującej ćwiczenia równoważne. Niemniej jednak powódka stając przed Sądem konsekwentnie podawała, że nie korzysta z rehabilitacji i nie będzie korzystała z rehabilitacji gdyż lekarz leczący wskazał, że rehabilitacja powinna odbywać się po wyjęciu gwoźdźcia. Lekarz, pod którego opieka pozostaje poinformował ją, że rehabilitacja będzie możliwa dopiero po usunięciu wzmacniających śrub z nogi. Nie jest wiadome, kiedy nastąpi usunięcie gwoźdźcia . W konsekwencji, w ocenie Sądu, na obecnym etapie nie było podstaw, by ustalając zakres zwiększonych potrzeb powódki brać pod uwagę koszt rehabilitacji.

W sytuacji zmiany stosunków - tj. gdyby usunięto gwóźdź z nogi powódki i planowałyby korzystanie z rehabilitacji - może ona żądać zmiany wysokości renty, na co pozwala art. 907 § 2 k.c.

Nadto wskazać należy, że nie było podstaw by zastrzec w wyroku, ażeby zasądzona renta była corocznie waloryzowana o wysokość rocznego wskaźnika zmiany cen towarów i usług konsumpcyjnych CPI ogłaszanego przez GUS. Brak jest w przepisach Kodeksu Cywilnego podstawy prawnej, która pozwalałaby na takie rozstrzygnięcie. Podobnie i w tym przypadku zastosowanie znajdzie art. 907 § 2 k.c., zgodnie z treścią którego w razie zmiany stosunków uprawniony może żądać zmiany wysokości renty.

Odnośnie do żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku komunikacyjnego mającego miejsce w dniu 17 sierpnia 2018 r., które mogą się ujawnić w przyszłości po stronie powódki – w ocenie Sądu zasługiwało ono na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 189 k.p.c., powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Powód, dochodząc ustalenia stosunku prawnego lub prawa w oparciu o treść art. 189 k.c., obowiązany jest wykazać fakt istnienia tego stosunku i prawa oraz interesu prawnego w wytoczeniu powództwa przeciwko konkretnemu pozwanemu.

Podzielić należy przedstawione w judykaturze stanowisko, zgodnie z którym pomimo wprowadzenia do Kodeksu cywilnego normy z art. 442¹ § 3, w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (art. 444 § 1 i 2) zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Podstawą prawną takiego rozstrzygnięcia jest wówczas art. 189 k.p.c. (Uchwała SN (7) – zasada prawna z 17.04.1970 r., III PZP 34/69, OSNC 1970/12, poz. 217; wyrok SA w Warszawie z 17.06.2020 r., I ACa 585/19, LEX nr 3044506; wyrok SA w Gdańsku z 18.05.2020 r., V ACa 718/19, LEX nr 3051400; A. Szpunar, Odszkodowanie za szkodę majątkową..., s. 156–159).

Z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji wynika, że powódka nie wróci do stanu zdrowia sprzed wypadku z uwagi na stałe unieruchomienie stawu skokowego. Taki stan powódki będzie przewlekły, a dysfunkcja ma charakter stały. Ten stan, ta dysfunkcja może w przyszłości wpływać na stan zdrowia powódki. Brak ruchomości w stawie skokowym wpływa negatywnie na układ mięśniowy. Powódka może w przyszłości odczuwać dolegliwości - bólowe mięśniowe. Takie bóle mięśniowe mogą wpływać na mechanikę ruchową. Powódka może mieć wtedy bóle i mięśniowe i stawowe. Blokowanie stawu skokowego może wpływać na to, że mogą powstawać obrzęki limfatyczne na nodze. Powstawanie obrzęków limfatycznych wiąże się z dyskomfortem i z bólem. Wobec powyższego sąd uznał, że skoro powstała dysfunkcja może wpływać na stan zdrowia powódki w przyszłości to ma ona interes prawny i może żądać ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia szkodowego z 17 sierpnia 2018r.

Z tego względu Sąd orzekł jak w punkcie IV sentencji wyroku.

W punkcie V sentencji wyroku na zasadzie art. 203 § 1k.p.c. w zw. z art. 355 k.p.c. Sąd umorzył postępowanie co do kwoty 18.157,16 zł, ponieważ strona powodowa nie podtrzymała w tym zakresie powództwa.

Powódka poniosła celowe koszty procesu w postaci wynagrodzenia adwokackiego w wysokości 10.800,00 zł za postępowanie rozpoznawcze; opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17,00 zł (k. 21), opłaty od żądania pozwu nie poniosła faktycznie z uwagi na zwolnienie od kosztów sądowych,

Pozwany reprezentowany był przez radcę prawnego w związku z czym poniósł koszty celowe w postaci wynagrodzenia adwokackiego w wysokości 10.800,00 zł; opłata od wniosków uzasadnień w wysokości 200,00 zł (k. 330, 721) –

Interwenient uboczny po stronie pozwanego reprezentowany był przez adwokata, w związku z czym poniósł koszt w postaci wynagrodzenia adwokackiego w wysokości 10.800,00 zł, opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17,00 zł (k. 200) oraz opłaty od interwencji w wysokości 2.282,00 zł (k. 196); opłata od uzasadnienia w wysokości 100,00 zł (k. 334-335).

W toku procesu powstały następujące wydatki: 32,88 zł za wykonanie kserokopii (k. 190); 33,00 zł tytułem zwrotu należności świadka (k. 232); 547,56 zł tytułem wynagrodzenia biegłego W. W. (k. 432); 1.084,38 zł (947,31 zł i 137,07 zł) tytułem wynagrodzenia biegłego W. B. (k. 534); 412,93 zł (218,61 zł i 194,32 zł) tytułem wynagrodzenia biegłego W. B. (k. 590) – łącznie 2.110,75 zł.

Powódka wniosła o zasądzenie kwoty 200,000,00 zł tytułem zadośćuczynienia (ostatecznie powódka domagała się zasądzenia: 182.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia w związku z wypłatą przez pozwanego kwoty 18.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia) i kwoty 110,00 zł tytułem odszkodowania w związku z wypłatą przez pozwanego kwoty 157,16 zł tytułem odszkodowania . Ponadto domagała się zasądzenia renty:

- za okres od dnia 1 marca do 31 grudnia 2019 r. w kwocie po 2.323,50 zł,

- za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 r. w kwocie po 3.750,00 zł,
- za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r. w kwocie po 5.515,00 zł,
- za okres od 1 stycznia 2022 r. w kwocie po 5.725,00 zł.

Zatem żądanie powódki w zakresie w.p.s. to 200 000,00 plus 267,16 plus 68.700,00 (12 razy 5.725,00) co stanowi sumę 268 967,16 .

Ostatecznie, biorąc pod uwagę spełnienie świadczenia przez pozwanego w terminie wskazanym w art. 817 par. 2 k.c. na uwzględnienie zasługiwały następujące kwoty 82.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia (pozwany wypłacił 18.000,00 tytułem zadośćuczynienia w terminie z art. 817 k.c.) i 110,00 zł tytułem odszkodowania (pozwany wypłacił w terminie wskazanym w art. 817 par.2 k.c. kwotę 157,16 zł) a ponadto renta w wysokości 1.751,25 zł.

82.000,00 zł plus 110,00 zł plus 21.015,00 zł (12 razy 1.751,25 zł) stanowi sumę 103.125,00.

Uwzględniając powyższe rezultaty ustalono, że powódka wygrała proces w 38 % zaś przegrała w 62 %.

Mając na względzie sytuację majątkową i osobistą powódki – jest samotną, schorowaną osobą utrzymującą się z niewielkiej emerytury – Sąd w punkcie VII sentencji wyroku na zasadzie art. 102 k.p.c. i art.113 ust.4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych odstąpił od obciążania powódki kosztami procesu pozwanego i nieuiszczonymi kosztami sądowymi . W ocenie Sądu w niniejszej sprawie wystąpił szczególnie uzasadniony przypadek, który uzasadnia takie rozstrzygnięcie. W przypadku obciążenia powódki kosztami procesu poniesionymi przez stronę przeciwną i należnymi kosztami sądowymi, które można ściągnąć z zasądzanego roszczenia zasądzone na jej rzecz świadczenie uległoby znacznemu zmniejszeniu, niwecząc funkcję kompensacyjną, którą miało spełnić. Stałoby to również w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego. Z tego samego względu, w punkcie VII sentencji wyroku, Sąd odstąpił od obciążania powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi. Utrwalona praktyka orzecznicza stanowi, że zastosowanie art. 102 k.p.c. powinno być oceniane w całokształcie okoliczności, które uzasadniają odstępstwo od podstawowych zasad rozstrzygania o kosztach procesu. Do kręgu tych okoliczności należy zaliczyć zarówno fakty związane z samym przebiegiem procesu jak i fakty leżące na zewnątrz procesu zwłaszcza dotyczące stanu majątkowego , sytuacji życiowej. Okoliczności te powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego (por. wyrok SA w Szczecinie z 10 marca 2022r. III AUa336/21 LEX 3394480). W przedmiotowej sprawie okoliczności takie jak wiek powódki, stan zdrowia, sytuacja życiowa- powódka jest osobą samotną, wymaga pomocy innych osób, osiągałe miesięcznie niskie dochody przemawiają za zastosowaniem art. 102 k.p.c.

Zgłoszona interwencja uboczna ma, zdaniem sądu, charakter interwencji ubocznej niesamoistnej wobec czego nie rozstrzyga się o kosztach procesu między interwenientem ubocznym niesamoistnym a przeciwnikiem strony, do której przystąpił interwenient. Współuczestnictwo w sporze sprawcy szkody i ubezpieczyciela jest współuczestnictwem materialnym ale nie jednolitym wobec tego zgłoszona interwencja uboczna jest interwencją uboczną niesamoistną (wyrok SN z 23 sierpnia 2012r.III CSK 740/11 LEX 12314 81).

W punkcie VIII sentencji wyroku Sąd, na podstawie art. 113 ust. 1 u.k.s.c., mając na względzie wynik procesu, nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Toruniu kwotę 5.912,71 zł tytułem stosownej części nieuiszczonych kosztów sądowych (5912,71 zł to jest- 5110,62 zł czyli 38% nieuiszczonej opłaty od pozwu w wysokości 13.449 zł+ 802,09 zł czyli 38 % od kwoty 2110,75 wyłożonej tymczasowo przez Skarb Państwa na wydatki).

Zgodnie z art. 316 par. 2 k.p.c rozprawa powinna być otwarta na nowo , jeżeli istotne okoliczności ujawniły się dopiero po jej zamknięciu. W aktach likwidacyjnych, załączonych do akt sprawy przed zamknięciem rozprawy, była informacja o przekazaniu przelewu przez pozwanego na rzecz powódki. Wobec powyższego brak było podstaw do otwierania rozprawy na nowo.

Sędzia Barbara Wiśniewska