

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 lutego 2017r.

Sąd Okręgowy w Toruniu, Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Andrzej Westphal,

Ławnicy: -----

Protokolant: st. sekr. sąd. Katarzyna Chudzińska ,

po rozpoznaniu w dniu: 9 lutego 2017r. w T.,

sprawy z powództwa: Ż. N. ,

przeciwko: (...) S.A. z siedzibą w S.,

o zapłatę , rentę i ustalenie ,

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz powódki Ż. N. kwotę 80.000,00 zł. (osiemdziesiąt tysięcy) z ustawowymi odsetkami od dnia 10 października 2013r. do dnia 31 grudnia 2015r., a od 1 stycznia 2016r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie - do dnia zapłaty,

II. oddala powództwo w pozostałej części,

III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.617,00 zł. (trzy tysiące sześćset siedemnaście) z tytułu zwrotu kosztów procesu,

IV. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – kasy Sądu Okręgowego w Toruniu kwotę 8.354,46 zł. (osiem tysięcy trzysta pięćdziesiąt cztery 46/100) z tytułu kosztów sądowych .

Sygn. akt I C 2532/14

UZASADNIENIE

Powódka Ż. L. (obecnie nosząca nazwisko N.- tom II , k. 342) wniosła pozew przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S. . Domagała się w nim:

- zasądzenia kwoty 80.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, z odsetkami od dnia 10 października 2013 r. do dnia zapłaty ,
- zasądzenia renty z tytułu utraty zdolności do pracy oraz zmniejszenia widoków na przyszłość , w kwocie 1.000 zł miesięcznie płatnej począwszy od dnia 10 maja 2011r. w terminie do dnia 10- tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie,
- ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość .

Pozwany wnosił o oddalenie powództwa oraz zasądzenie zwrotu kosztów procesu (tom I , k. 140 - 146) .

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 2 kwietnia 2011r. powódce zgasł samochód w czasie przejazdu przez most. Gdy przyjechał jej mąż , to starała się razem z nim zepchnąć pojazd. Gdy powódka zatrzymała się na chwilę , to wtedy uderzył w niego inny samochód i

została ona potrącona przez swój samochód. Prawym kolaniem uderzyła o krawężnik, a plecami - o metalową barierę ochronną, znajdującą się przy jezdni . Wprawdzie przyjechały dwie karetki pogotowia, ale powódka nie została przez nie zabrana, gdyż uważała, że nic ją nie boli. Była w szoku. Poszła do domu. Następnego dnia rano bardzo bolało ją kolano. Nie mogła wytrzymać z bólu, a nawet wstać z łóżka. Czuła także ból w plecach. W tym dniu zgłosiła się do szpitala przy ul. (...) w T. , ale nie chciała tam zostać , gdyż opiekowała się niepełnosprawnym synem. Musiała podawać mu nowe leki. Nikt inny nie potrafiłby tego zrobić.

Powódka była pod opieką przychodni przyszpitalnej przy ul. (...). Oczekiwała w kolejce na operację , którą przeprowadzono w 2012 roku. Od czasu wypadku, aż do tej operacji kolano bardzo ją bolało i przez cały czas puchło. Miała problemy, żeby stanąć na tę nogę oraz zginąć kolano. Po operacji nie odczuwała poprawy. Mówiono jej, że trzeba zobaczyć jak to wszystko się zagoi. Nie wykluczano , że konieczne będzie wstawienie implantów. Po operacji kolano nadal bolało powódkę , „wyskakiwało”, było „przekręcone”. Zdarzało się , że się przewracała, gdy stanęła na krawężnik , gdyż kolano było niestabilne.

Lekarz zdecydował o ponownej operacji. Miała się ona odbyć w sierpniu 2013 roku, ale jej termin przyspieszono, gdyż w lipcu 2013 roku powódce puchło kolano i nie mogła chodzić. Po kolejnej operacji stan powódki poprawił się na tyle, że mogła chodzić, ale nadal nie mogła zgiąć nogi w pełnym zakresie.

W czasie pobytu powódki w Niemczech zrobiono jej dokładne badania kręgosłupa. Okazało się, że są w nim poważne zmiany. Może nawet dojść do tego ,że jak coś dźwignie lub się schyli , to może dojść do jego złamania. Szczególnie chodzi tu o jego górny odcinek. Lekarz zdecydował o pilnej operacji, ale powódka nie może się na nią zdecydować, bo nie ma z kim zostawić dziecka .

Przez 5 – 6 lat przed wypadkiem powódka pracowała jako barmanka . Była zatrudniona na pół etatu lub na podstawie umowy o dzieło. Potem nie mogła już tej pracy wykonywać, gdyż wymagała ona stania i chodzenia. Nawet gdy siedziała , to puchło jej kolano. W barze zarabiała około 1500-1600 zł netto. Po wypadku utrzymywała się z renty syna, alimentów na niego oraz zasiłku rodzinnego. Powódka ma wyuczony zawód projektanta odzieży, ale nigdy go nie wykonywała. Od kilku lat mieszka w Niemczech . Obecnie otrzymuje zasiłek z gminy wynoszący 465 euro, ale także zajmuje się sprzątaniami za co otrzymuje 200 euro miesięcznie.

Powódka rozstała się z mężem .

dowód: zeznania świadków : A. K. k. 230 v , B. R. (1) k. 231 – 231 v , przesłuchanie powódki tom I k. 230 v - 234 v , tom II , k. 399 v ,

W 2008 roku w czasie wizyty w Przychodni (...) powódka zgłaszała bóle kręgosłupa szyjnego. W obrazie RTG wpisano spłycenie lordozy szyjnej . W 2010 roku stwierdzono niedowład połowiczny lewostronny niewielkiego stopnia i skierowano powódkę do oddziału neurologii. Przebywała tam przez 3 dni. Obserwacja w kierunku boreliozy dała wynik negatywny. W dniu 23 grudnia 2010r. wykonano badanie głowy rezonansem magnetycznym, które nie wykazało zmian.

Przed wypadkiem z dnia 2 kwietnia 2011r. powódka pozostawała pod kontrolą poradni ortopedycznej od dnia 26 lipca 2010r. po urazie kolana z podejrzeniem uszkodzenia ML (łąkotki bocznej) . W dokumentacji brak jest określenia medycznej strony urazu , ani którego kolana on dotyczył. W dniu 26 lipca 2010r. wpisano ,że powódka miała zdjęty gips. Kolejne wizyty miały miejsca w dniach : 23 sierpnia 2010r. i 27 października 2010r. Powódka podaje, że po tym urazie nie miała dolegliwości ze strony kolana prawego.

W dniu 3 kwietnia 2011r. w Izbie Przyjęć (...) Szpitala Miejskiego w T. przy ul. (...) powódce zostało postawione rozpoznanie: stłuczenie kolana prawego, stłuczenie odcinka piersiowego kręgosłupa. Stwierdzono ograniczoną bólowo ruchomość kolana, dużą tkliwość poniżej rzepki na wysokości guzowatości piszczeli prawej (był tam widoczny krwiak) , obrzęk kaletki przedrzepkowej. W badaniu RTG nie stwierdzono cech złamań. Zalecono: opaskę elastyczną ,

okłady z A. (maści przeciwzapalnej) , wysokie ułożenie kończyny, ograniczenie chodzenia, kontrolę w poradni ortopedycznej (wystawiono skierowanie) , przyjmowanie leku przeciwbólowego - F. i osłaniającego żołądek – P..

Powódka zgłosiła się do poradni ortopedycznej w dniu 18 kwietnia 2011 roku. Stwierdzono wówczas m.in., że nosi ona kołnierz ortopedyczny. Twierdziła, że zalecono to jej w Izbie Przyjęć w dniu 3 kwietnia 2011 roku, ale w dokumentacji medycznej brak jest adnotacji na ten temat. W przychodni zapisano jej zabiegi krioterapii na kolano. Wizyty powódki w przychodni ortopedycznej miały miejsce w dniach: 16 maja 2011 roku, 11 lipca 2011r., 22 lutego 2012r., 14 marca 2012 roku., 30 maja 2012 roku, 09 sierpnia 2012r. 24 października 2012 roku - w tym dniu wypisano skierowanie na rekonstrukcję więzadła krzyżowego przedniego (...) . W czasie wizyty w dniu 06 marca 2013 w dokumentacji medycznej wpisano, że około dwóch tygodni temu doznała urazu na skutek niestabilności prawego kolana, gdy wychodziła spod prysznic . Powódka była również w poradni ortopedycznej w dniach: 2, 9,16 i 23 września 2013r.

Powódka była hospitalizowana w Oddziale Urazowo-Ortopedycznym (...) Szpitala Miejskiego w T. w dniach 8 -13 lutego 2012r. z rozpoznaniem: uszkodzenie rogu przedniego łąkotki bocznej i częściowe uszkodzenie (...) kolana prawego. Była wówczas operowana i wykonano artroskopię kolana prawego z szyciem łąkotki bocznej. Ze szpitala została wypisana z zaleceniami: ograniczenia chodzenia, stosowania stabilizatora kolana przez okres 4 tygodni , stosowania zimnych okładów, usunięcia szwów i kontroli w poradni ortopedycznej przyszpitalnej w dniu 22 lutego 2012 roku. Nakazano także przez 14 dni stosować leki: K. D. (lek przeciwbólowy), (...) (lek osłaniający żołądek) , F. (leki przeciwzakrzepowy) .

W dniu 27 lipca 2013r. powódka była zaopatrywana w tej Izbie Przyjęć (...) Szpitala Miejskiego w T. . Postawiono wówczas rozpoznanie: stan po urazie skrętnym kolana prawego , (nr statystyczny choroby T 93 - następstwa urazów kończyny dolnej) , nasilenie dolegliwości bólowych.

Powódka była ponownie hospitalizowana w Oddziale Urazowo-Ortopedycznym (...) Szpitala Miejskiego w T. w dniach 27-29 sierpnia 2013r. z rozpoznaniem uszkodzenia (...) (wężadła krzyżowego przedniego) kolana prawego. Wpisano nr statystyczny choroby M 23.5 - przewlekła niestabilność kolana . Powódka była wówczas operowana. A. rekonstruowano więzadło krzyżowe przednie ze ścięgien własnych ST-G , przy zastosowaniu śruby interferencyjnej .

Od dnia 17 października 2012r. powódka pozostawała pod opieką Poradni Neurologicznej. Zgłaszała bóle głowy, „palenie całej głowy”, nie spała w nocy i nie wychodziła z domu . Rozpoznano wówczas zespół depresyjny. W czasie wizyty w dniu 14 października 2013 roku powódka zgłaszała bóle głowy i kręgosłupa. Zapisano jej wówczas lek nasenny oraz lek przeciwbólowy. Kolejna wizyta miała miejsce w dniu 29 października 2013 roku . Powódka skarżyła się na bóle głowy i bóle kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego. Zapisano lek nasenny , leki przeciwbólowe, ale także ortezę stawu kolanowego prawego.

W dniu 07 października 2015r. w czasie badania w niniejszej sprawie przez biegłych sądowych ortopedę i neurologa powódka zgłaszała skargi na trudności w chodzeniu po schodach , mniejsze - przy schodzeniu. Skarżyła się też na osłabienie czucia na bocznej powierzchni kolana i podudzia prawego. Podawała, że 3 do 4 razy w tygodniu w południe i na noc pobiera leki przeciwbólowe wypisywane na receptę. Powódka zgłaszała także bóle kręgosłupa lędźwiowego (stosuje pas lędźwiowy) oraz bóle kręgosłupa szyjnego w okolicy potylicznej.

Przez 3 miesiące po wypadku powódka poruszała się przy pomocy kul ortopedycznych. Po artroskopii kolana miała zalecony jego stabilizator (do 6 tygodni) oraz kule. Po rekonstrukcji więzadła krzyżowego stosowała stabilizator przez około 8 tygodni , a kule –do 6 miesięcy. Po artroskopii miała także zabiegi fizykoterapii. Po rekonstrukcji więzadła rehabilitacja trwała około 3 miesięcy.

W czasie badania przez biegłych zostało stwierdzone, że wyszczuplenie mięśni uda prawego na wysokości 20 cm nad rzepką wynosi 1 cm w stosunku do uda lewego .Na kolanie widoczne są blizny pooperacyjne bez cech zapalnych. Występuje niedużego stopnia przykurcz zgięciowy stawu 0-5 stopni, zgięcie pełne, staw suchy, chłodny, bez płynu. Ruchy stawu nie są bolesne. W badaniu palpacyjnym stwierdzono, że staw jest zwarty. Nie wyczuwa się cech jego niestabilności. Objawy łąkotkowe ze strony łąkotki bocznej przysródkowej są ujemne. Występują zaburzenia czucia

powierzchniowego na bocznej powierzchni kolana i połowie bocznej powierzchni podudzia. Zaznaczone są pajęczki skórne żyłne na udzie i podudziu . Występuje ich nieznaczna tkliwość na bocznej powierzchni podudzia , bez innych cech zapalnych.

Na skutek wypadku z dnia 2 kwietnia 2011r. powódka doznała:

1/ skręcenia kolana prawego z uszkodzeniem łąkotki bocznej wraz z uszkodzeniem więzadła krzyżowego przedniego - leczone operacyjnie,

2/ stłuczenia kręgosłupa piersiowego.

Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego ze zniesieniem krzywizny fizjologicznej z pełną ruchomością oraz skolioza dwułukowa kręgosłupa (piersiowego w prawo i lędźwiowego w lewo I stopnia) nie mają związku z wypadkiem. Nie doszło również do uszkodzeń kostnych w obrębie kręgosłupa , ani do jego skręcenia. Nie stwierdzono takiego skręcenia w czasie badania w Izbie Przyjęć w dniu 3 kwietnia 2011r. i nie było zaleceń lekarskich dotyczących stosowania kołnierza ortopedycznego.

Po wypadku powódka wymagała opieki w poradni ortopedycznej. Obserwowano stałe dolegliwości bólowe prawego kolana. Powódka stosowała kule ortopedyczne oraz była kierowana na rehabilitację ze względu na dolegliwości ze strony kręgosłupa piersiowego. Dwukrotnie miała zabiegi operacyjne. W sierpniu 2013 roku przeszła operację rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego. Po upływie 6 miesięcy od tej operacji nastąpiło zakończenie leczenia kolana . Odnosnie skutków stłuczenia kręgosłupa piersiowego, to nastąpiło ono po okresie 3 miesięcy. W lipcu 2011 roku w czasie wizyty w poradni ortopedycznej nie odnotowano już bowiem dolegliwości ze strony kręgosłupa.

Obecnie powódka porusza się sprawnie. Staw kolanowy prawy w badaniu przedmiotowym jest stabilny . Ograniczenie jego wyprostu niedużego stopnia jest wynikiem doznanego urazu i przebytej operacji rekonstrukcyjnej. Obecnie powódka wymaga systematycznego usprawniania w ramach rekreacji własnej.

Stosownie do rozporządzenia w nr 234 z dnia 28 grudnia 2002 r. , trwale skutki wypadku powódki z punktu 1 należy określić na 10% . Przemawia za tym przebyte uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego prawego kolana , wygojone, z nieznacznego stopnia przykurczem zgięciowym stawu, z dobrą wydolnością chodu, ale wymagające zastosowania przeszczepów własnych , zastosowania nawierceń kości udowej i piszczelowej w trakcie rekonstrukcji i stosowania implantów stabilizujących przeszczep. Przeszczepione więzadło , mimo cech wgojenia, nigdy nie zastępuje własnego więzadła. Przeszczep jest zawsze bardziej narażony na rozciągnięcie i kolejne uszkodzenia. Stan po rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego stanowi o trwałym inwalidztwie w sensie odtworzenia strukturę więzadła przy użyciu przeszczepu. Nawet bowiem przy uzyskaniu prawidłowej funkcji stawu, nie jest to bowiem jego anatomiczna struktura.

Operowane w lutym 2012 roku uszkodzenie łąkotki bocznej uległo pełnemu wygojeniu. Obecnie nie stwierdza się objawów jej uszkodzenia.

Uraz skrętny kolana prawego z objawami uszkodzenia łąkotki bocznej , który miał miejsce w 2010 roku , uległ całkowitemu wygojeniu i nie wpłynął na skutki wypadku z 2 kwietnia 2011r.

Dla skutku określonego w punkcie 2 nie występuje trwały uszczerbek na zdrowiu. Nastąpiło bowiem wygojenie stłuczenia kręgosłupa piersiowego bez uszczerbku dla funkcji oddechowej klatki piersiowej. Nie ma też miejsca zespół bólowy kręgosłupa.

Obecnie powódka nie musi przyjmować leków ani stosować rehabilitacji skutków urazu z dnia 2 kwietnia 2011r. Wymaga systematycznego usprawniania w ramach rekreacji we własnym zakresie (np. pływanie, jazda na rowerze).

Dolegliwości bólowe sumarycznie wynosiły 4 punkty według skali numerycznej (...) (0-10 pkt) . Po okresie odciążania o kulach ortopedycznych i stosowania rehabilitacji stopniowo one ustępowały. Przejściowe nasilenie tych dolegliwości

miało miejsce po operacji z lutego 2012 roku. Stopniowe ich ustępowanie miało miejsce po okresie doleczenia w ortezie ortopedycznej, chodzenia o kulach oraz stosowania rehabilitacji. Powódka odczuwała dolegliwości bólowe w wyniku przewlekłej niestabilności stawu kolanowego prawego, które ulegały okresowemu nasileniu (np. uraz skrętny w dniu 27 lipca 2013r.). Kolejne nasilenie dolegliwości bólowych miało miejsce w związku z zabiegiem operacyjnym z dnia 27 sierpnia 2013r. Ustępowały one stopniowo w okresie 6 miesięcy po tej operacji. Obserwowany w badaniu neurologicznym epizod bólowy prawego kolana przy unoszeniu kończyny wyprostowanej, nie występuje na co dzień i nie wymaga stosowania leków przeciwbólowych.

Obecnie powódka nie musi poddawać się żadnym zabiegom leczniczym w związku ze skutkami urazu z dnia 2 kwietnia 2011 r. Rokowania co do funkcji prawego stawu kolanowego są dobre. W związku z odtworzeniem jego stabilności, nie przewiduje się szybszego narastania zmian zwyrodnieniowych, aniżeli wynika to z samoistnego ich występowania.

Nie przewiduje się pojawienia w przyszłości zmian związanych ze stłuczeniem kręgosłupa piersiowego.

dowód: opinia biegłych chirurga - ortopedy M. S. i neurologa B. B. tom II, k. 276 – 288 oraz tom II, k. 317

Powódka nie ujawnia objawów choroby psychicznej (halucynacji i urojeń). Występują u niej zaburzenia depresyjne nawracające o znacznym nasileniu. Nasiliły się one po wypadku i były uwarunkowane sytuacyjnie - w związku z bezpośrednim zagrożeniem utraty zdrowia i życia. Świadomość bezradności życiowej syna oraz to, że powódka jest jedyną osobą za niego odpowiedzialną, nasiliły występującą u niej depresję. Stan jej zdrowia fizycznego, uniemożliwiający podjęcie pracy zarobkowej i bardzo utrudniający opiekę nad synem, przyczynił się do załamania relacji małżeńskiej i rozpadu związku. Powódka podjęła terapię psychologiczną i wymaga jej kontynuowania. Wskazane jest również kontynuowanie opieki psychiatrycznej i systematyczne pobieranie leków.

Powódka już wcześniej miała stany depresyjne – także przed wypadkiem. Były one związane z dzieckiem niepełnosprawnym, a także z jej pierwszym małżeństwem. Miało w nim miejsce nadużywanie alkoholu przez męża oraz znęcanie się nad powódką. Podjęła ona wówczas leczenie oraz rozwiodła się. Jej sytuacja życiowa uległa ustabilizowaniu. Miała stałą pracę i potrafiła zapewnić opiekę dla dziecka. Związała się z drugim mężczyzną za którego wyszła za mąż. Stabilizacja dotyczyła także strony finansowej. Ma to szczególne znaczenie, gdy w rodzinie jest osoba niepełnosprawna. Opieka nad nią generuje bowiem zwiększone wydatki.

Wypadek z dnia 2 kwietnia 2011 roku pociągnął za sobą dla powódki rozpad związku małżeńskiego, niemożność zarobkowania oraz sprawowania opieki nad dzieckiem. W tym przypadku miała miejsce typowa dynamika zmian w strukturze rodziny. Polega ona na tym, że gdy pojawia się poważny czynnik zaburzający, to początkową rodziną i przyjaciółmi skupiają się, żeby danej osobie pomóc. Gdy jednak stan ten ulega przedłużeniu, a dodatkowo dochodzi do zmiany poziomu finansowego rodziny (wzrastają potrzeby, a możliwości ich zaspokajania się zmniejszają), to wtedy bardzo często dochodzi do rozpadu związku, czy rodziny. Gdy będąc w drugim związku małżeńskim powódka pracowała, to nie tylko osiągała zarobki, które na przykład pozwalały jej zaangażować opiekunkę, ale także miała możliwość „wyjścia do ludzi”, odpoczynku od sytuacji domowej - choroby syna. Miała też poczucie stabilizacji przez to, że mąż pracował i zarabiał.

Syn powódki cierpi na padaczkę wynikającą z uszkodzenia mózgu, zespół (...) wynikający z szeregu wad wrodzonych, wśród których występuje m.in. padaczka trudno poddająca się leczeniu oraz o upośledzenie umysłowe. Stan zdrowia syna ulega pogorszeniu i to także ma wpływ na kondycję psychiczną powódki.

Od razu po wypadku z dnia 2 kwietnia 2011 r. nastąpiło nasilenie objawów i powódka ponownie podjęła leczenie. Przed wypadkiem leczyła się przez około rok, ale był to epizod, po którym jej stan uległ stabilizacji. Do czasu wypadku była zadowolona ze swojego związku. Miała poczucie oparcia i wsparcia finansowego. Pierwsze nieporozumienia po wypadku zaczęły się, gdy mąż zarzucał powódce, że przestała zarabiać, że nie ma już tyle pieniędzy i nie można sobie pozwolić na takie życie jak poprzednio. Powódka uzmysłowiła sobie wtedy, że gdyby jej zabrakło, to mąż nie przejmie opieki nad jej synem. Uświadomiła sobie kruchość życia ludzkiego. Dotarło do niej, że może umrzeć przed synem, a

także to , że straciła możliwość zarobkowania. Była to dla niej refleksja traumatyczna. Zepsucie się relacji między powódką, a jej mężem jest konsekwencją wypadku.

dowód : opinia biegłych psychiatry lek. med. B. R. (2) i psychologa mgr I. S. : pisma tom II , k. 329 – 329 v , ustna : tom II , k. 354 – 355 ,

Stan zdrowia powódki uległ pogorszeniu na skutek stosowania leków przeciwbólowych (niesteroidowych leków przeciwzapalnych). Były to leki przepisywane przez lekarzy. Pogorszenie stanu zdrowia powódki polega na występujących przewlekłe dolegliwościach bólowych w nadbrzuszu. Nie mają one trwałego skutku i pojawiają się okresowo. Na skutek prawidłowego procesu leczenia ortopedycznego mają charakter ustępujący, gdyż zmniejszone jest zapotrzebowanie na leki przeciwbólowe. Intensywność tych skutków jest natomiast zmniejszona stosowaniem leków obniżających wydzielanie kwasu solnego w żołądku (tzw. leki osłonowe). Stosowanie leków przeciwbólowych ma związek z wypadkiem któremu uległa powódka. Związek ten polega na konieczności leczenia przeciwbólowego dolegliwości ze strony uszkodzeń w stawie kolanowym.

dowód: opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr hab. med. C. P. tom II , k. 378 – 382 ,

Obecnie, gdy chodził o skutki wypadku z dnia 2 kwietnia 2011 r. , to powódka jest zdolna do pracy bez ograniczeń , zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji na stanowisku krawcowej - projektanta odzieży, jak również na stanowisku barmanki. Może także wykonywać wszelkie inne prace na ogólnym rynku pracy, łączenie z pracą sprzątaczką.

dowód: opinia biegłej zakresu medycyny pracy dr n. med. M. K. tom III , k. 410 – 412.

W piśmie z dnia 30 września 2013 r. , złożonym w toku postępowania dotyczącego likwidacji szkody , powódka domagała się od pozwanego zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 80.000 zł. i wyznaczyła termin 7 dni na spełnienie tego świadczenia. Pismo to zostało doręczone pozwanemu w dniu 2 października 2013r. W piśmie z dnia 18 października 2013 roku (znajdującym się na płycie CD zawierającej kopię akt likwidacji szkody) pozwany odpowiedział, że nie uwzględni tego odwołania .

dowód: pismo k. 57 , potwierdzenie odbioru k. 58 , płyta CD k. 158 ,

Sąd zważył, co następuje:

W niniejszej sprawie nie było okolicznością sporną, że powódka uległa wypadkowi komunikacyjnemu oraz że sprawca tego wypadku korzystał z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Zakładzie (...). Sporna była natomiast wysokość świadczeń należnych powódce w związku z tym wypadkiem. Pozwany uważał, że dotychczas wypłacone kwoty są wystarczające.

Zgodnie z artykułem 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę . Art. 444 § 1 k.c. stanowi, że w takim przypadku naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Zadośćuczynienie ma stanowić rekompensatę za cierpienia fizyczne (ból) oraz psychiczne (negatywne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznym lub następstwami uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia np. zeszpecenie , wyłączenie z aktywności życiowej lub zawodowej , obniżenie samooceny , poczucie pokrzywdzenia) . Ma ono służyć złagodzeniu tych cierpień . Rozstrzygając o wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze całokształt okoliczności takich jak: rodzaj i rozmiar doznanego urazu , cierpienia fizyczne i psychiczne związane z procesem leczenia i rehabilitacji , trwałość skutków urazu, ich odczuwanie przez poszkodowanego , jego wiek , dotychczasowy tryb życia i zmiany , które uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia spowodowały w tym zakresie . Podkreślić należy , że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną. Jego kwota musi więc stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość.

Mając na uwadze powyższe przesłanki orzekania oraz stan faktyczny ustalony w niniejszej sprawie, Sąd uznał, że dotychczas wypłacona przez pozwanego kwota zadośćuczynienia wynosząca 4.500 zł jest zbyt niska. Powódka przez bardzo długi okres cierpiała dolegliwości bólowe i niewygodę związane z urazem kolana. Ustąpiły one dopiero po 6 miesiącach od drugiej operacji. Na co dzień doznawała bólu oraz niewygód związanych z niesprawnością kolana. Musiała cały czas pamiętać o niej, a mimo to dochodziło do dodatkowych urazów na skutek jego niestabilności (np. przy wychodzeniu spod prysznic). Były też długie okresy, gdy powódka musiała poruszać się o kulach, a także musiała korzystać z zabiegów rehabilitacyjnych. O znacznym rozmiarze oraz długotrwałości dolegliwości bólowych świadczy także to, że powódka praktycznie przez cały czas musiała używać silne leki przeciwbólowe zapisywane przez lekarzy. Spowodowało to z kolei następny skutek polegający na rozstroju zdrowia w postaci problemów gastrycznych. Wystąpiły one pomimo stosowania przez nią leków osłonowych na żołądek. Ten skutek także należy mieć na uwadze rozważając wysokość stosownego zadośćuczynienia.

Wracając do kwestii skutków związanych z urazem kolana, to należy zwrócić uwagę, że ich rozmiar w żadnym stopniu nie jest związany z zachowaniem powódki po wypadku. Już bowiem następnego dnia po jego zaistnieniu zgłosiła się ona do izby przyjęć szpitala. Następnie systematycznie uczęszczała do lekarza ortopedy w poradni przyszpitalnej i stosowała się do jego zaleceń. Dwukrotnie przeszła zabiegi operacyjne, ale oczywiście nie miała żadnego wpływu na okresy oczekiwania na ich przeprowadzenie. Były one bowiem wykonywane w ramach świadczeń NFZ. Podkreślić należy, że pomimo prawidłowego przebiegu tych operacji oraz osiągnięcia ich założonego celu, u powódki powstał trwały uszczerbek na zdrowiu. Polega on na tym, że przeszczepione więzadło nigdy nie zastąpi własnego więzadła i nie jest to anatomiczna struktura stawu. Biegły określił stopień tego uszczerbku na 10%.

Wprawdzie przepisy kodeksu cywilnego nie odsyłają do jakiegokolwiek „tabeli procentowej” dla określenia wysokości zadośćuczynienia, to posłużenie się nią przez biegłego nie jest błędem. Pozwala ono bowiem biegłemu na precyzyjne określenie trwałości uszczerbku, a sądowi oraz stronom - nam wyrobienie sobie własnej oceny.

Na wysokość zadośćuczynienia zasądzonego w niniejszej sprawie dla powódki, miały także wpływ skutki wypadku powstałe w sferze jej psychiki. Oczywiście, na tej sferę wpływ wywierała także kwestia opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem, a wcześniej - także pozostawanie w związku małżeńskim, w którym był alkohol oraz przemoc ze strony męża. W okresie przed wypadkiem sytuacja życiowa i zawodowa powódki była jednak ustabilizowana. Pozostawała ona w harmonijnym związku małżeńskim, oboje z mężem pracowali. Była w stanie sprawować opiekę nad synem lub zapewnić mu ją ze strony osoby trzeciej. Była także w stanie utrzymywać syna materialnie. Wypadek wywołał u powódki uzasadnione obawy co do kwestii zapewnienia opieki nad dzieckiem i to nie tylko ze względu na własne fizyczne ograniczenia, ale także na świadomość, że gdyby jej zabrakło, to nie może on liczyć na pomoc ze strony męża powódki. Zdecydowanemu pogorszeniu uległa też jej sytuacja materialna, gdyż nie mogła wykonywać żadnej pracy. Zrodziło to z kolei obawę o finansowe utrzymanie syna. W dalszej kolejności wypadek doprowadził też do rozpadu małżeństwa powódki. Powódce towarzyszyło także poczucie własnej niepełnosprawności fizycznej. Wszystkie te traumatyczne przeżycia nie były obojętne dla jej samopoczucia psychicznego. Spowodowały one nie tylko konieczność podjęcia terapii psychologicznej i leczenia psychiatrycznego, ale także potrzebę kontynuowania ich również obecnie.

Sąd nie dał natomiast wiary uzupełniającym zeznaniom powódki złożonym na rozprawie dniu 20 października 2016 roku (tom II , k. 399 – 400), z których wynika, że nadal odczuwa ona problemy ze strony prawej nogi - prawego kolana i wymagane są jakieś dalsze operacje w tym zakresie. Oprócz swoich twierdzeń, powódka nie przedstawiła jakiegokolwiek innych dowodów na te okoliczności (np. w postaci dokumentacji medycznej) oraz nie został złożony wniosek o uzupełniającą opinię biegłego. Podkreślić natomiast należy, że opinia biegłego lekarza M. S. złożona w niniejszej sprawie, w sposób jednoznaczny i przekonujący wskazała, że proces leczenia skutków wypadku został u powódki definitywnie zakończony. Opinia ta wyjaśniła również, że u powódki występują problemy związane ze kręgosłupem, ale nie mają one związku z tym wypadkiem. Jest to zgodne z zeznaniami samej powódki że nadal leczy się ona na kręgosłup (tom II , k. 399 v). Zdaniem sądu nie ma to jednak żadnego związku ze skutkami wypadku. W obrębie kręgosłupa skutkiem tym było stłuczenie na odcinku piersiowym. Leczenie w tym zakresie zostało już definitywnie zakończone.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadków A. K. , B. R. (1) , przesłuchaniu powódki (z wyjątkiem, o którym była wcześniej mowa) , a także opiniom biegłych sporządzonym w niniejszej sprawie . Dowody te są spójne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą logiczną niesprzeczną całość . Odnośnie opinii biegłych należy zwrócić uwagę, że zostały one sporządzone przez biegłych dysponujących odpowiednim zakresem wiedzy fachowej i doświadczenia , a w dwóch przypadkach - posiadających nawet tytuły naukowe. Opinie są wyczerpujące, przekonujące, logiczne i nie zawierają sprzeczności. Odpowiedziały na wszystkie istotne pytania, a w miarę potrzeby zostały rozwinięte w formie pisemnej, czy też poprzez przesłuchanie biegłych na rozprawie. Ostatecznie strony nie miały zastrzeżeń do tych opinii i nie wniosły dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych.

Mając na uwadze powyższe okoliczności sąd uznał, że dochodzone przez powódkę zadośćuczynienie w wysokości 80.000 zł jest jak najbardziej zasadne i zasądził tę kwotę w punkcie I wyroku.

W pozwie prawidłowo wskazano datę początkową biegu odsetek za opóźnienie – 10 października 2013r. Skoro bowiem w piśmie doręczony pozwanemu w dniu 2 października 2013 roku , powódka wezwała go do zapłaty takiej kwoty , jak dochodzona w niniejszym pozwie, to po bezskutecznym upływie wyznaczonego terminu (do 9 października) , pozwany popadł w opóźnienie . Nie spełnił bowiem świadczenia w wyznaczonym terminie (art. 476 k.c.) . Podkreślić należy, że pismo powódki zostało wniesione w toku postępowania dotyczącego likwidacji szkody, a sam pozwany potraktował je jako odwołanie od swojej wcześniejszej decyzji . Złożenie tego pisma nie powodowało więc konieczności prowadzenia przez niego jakiegось dalszego postępowania dotyczącego wyjaśnienia skutków zdarzenia , co mogłoby wymagać dłuższego okresu na zajęcie stanowiska , lecz tylko ponownej analizy zebranego materiału.

Zgodnie z art. 444 § 2 k.c. Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolności do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on zażądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Powódka dochodziła renty z tego tytułu w wysokości 1.000 zł miesięcznie począwszy od dnia 10 maja 2011 roku. Opinia biegłego z zakresu medycyny pracy jednoznacznie wskazuje, że w chwili obecnej powódkami jest osobą zdolną do pracy nie tylko w wyuczonym zawodzie krawcowej - projektanta odzieży, ale także w zawodzie wykonywanym bezpośrednio przed wypadkiem - czyli barmanki , a także w zawodzie, który obecnie faktycznie wykonuje - sprzątaczkę. Nie ma więc podstaw do zasądzenia renty na przyszłość.

Nie było też podstaw do uwzględnienia tego żądania za okres wcześniejszy . Niewątpliwie po wypadku były okresy, w których powódka nie mogła pracować. Wskazać należy , że renta z art. 444 § 2 k.c. powinna rekompensować uszczerbek, który wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia powstał w dochodach z tytułu pracy zarobkowej lub prowadzonej działalności gospodarczej. Uszczerbek ten będzie równy różnicy między hipotetycznymi dochodami, które poszkodowany osiągałby, gdyby nie doszło do wypadku, a dochodami, które uzyskuje będąc osobą poszkodowaną. Należy również uwzględnić świadczenia otrzymywane z tytułu ubezpieczenia społecznego. Domagając się renty należy udowodnić, że praca była rzeczywiście wykonywana, w jakim okresie, jakie poszkodowany otrzymywał wynagrodzenie . Ciężar dowodu w tym zakresie spoczywał na powódce – art. 6 k.c. Oprócz jej zeznań oraz zeznań świadków, że bezpośrednio przed wypadkiem pracowała ona jako barmanka, nie przedłożyła ona żadnego dokumentu, który potwierdzałby tę okoliczność np. umowa o pracę, czy umowa o dzieło. Z dokumentu tego musiałoby wynikać jakie były okresy zatrudnienia oraz wynagrodzenie. Umowy pozwalałyby na ocenę na ile pewna i stabilna była ta praca. W tym kontekście nie jest wystarczające ogólnikowe stwierdzenie powódki , że zarabiała 1.500-1.600 zł . Nie wiadomo czy dotyczyło to zatrudnienia bezpośrednio przed wypadkiem, czy wynagrodzenie to osiągała na podstawie umowy o dzieło, czy też za pół etatu . W tym ostatnim przypadku oznaczałoby to natomiast, że wynagrodzenie za cały etat wynosiłoby 3.000-3.200 zł , co nie jest kwotą małą. Kwestie te tym bardziej budzą wątpliwości, że z tytułu renty powódka domaga się tylko kwoty 1.000 zł. Skoro natomiast renta ma charakter uzupełniającej, a powódka nie otrzymywała żadnych świadczeń z ZUS , to powinna raczej dochodzić kwoty 1.500-1.600 zł, czyli rekompensującej w całości utracony zarobek. Mając więc na uwadze niewykazanie przez powódkę istotnych okoliczności, sąd oddalił powództwo w części dotyczącej zasądzenia renty.

Sąd oddalił je również odnośnie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące pojawić się w przyszłości . Podstawę prawną takiego roszczenia stanowi art. 189 k.p.c. Przesłanką jego uwzględnienia jest

istnienie prawdopodobieństwa wystąpienia w przyszłości jakiś nowych skutków wypadku . W niniejszej sprawie sytuacja taka nie ma miejsca. Proces leczenia ortopedycznego powódki został bowiem zakończony . Gdy chodzi o skutki zakresu gastrologii i psychiatrii, to są one znane na dzień wyrokowania i brak jest przesłanek do przyjęcia jakiegś nowe skutki mogą jeszcze nastąpić w przyszłości.

Orzekając o kosztach procesu sąd przyjął, że powódka uległa tylko w nieznacznej części swojego żądania. Dawało to podstawę do obciążenia pozwanego kosztami procesu w całości - art. 100 zd. 2 k.p.c. Odnośnie żądania zasądzenia kwot pieniężnych stopień przegrania przez nią sprawy wynosił bowiem tylko 13% . Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki zwrot kosztów zastępstwa adwokackiego – art. 98 § 3 k.p.c. Ze względu na datę wniesienia pozwu jego wysokość została określona na podstawie § 6 pkt 6 rozporządzenia Minister Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie ... (Dz.U. z 2013, poz. 461) . wynagrodzenie to wynosi 3.600 zł . Sąd zasądził także zwrot opłaty skarbowej od pełnomocnictwa 17 zł. (punkt III wyroku) .

Powódka była zwolniona od kosztów sądowych w całości (tom I , k. 65) Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych i art. 100 zd. 2 k.p.c. należało więc pobrać od pozwanego koszty sądowe, które nie zostały przez nią uiszczone oraz te, które wyłożono tymczasowo ze Skarbu Państwa. Razem wynosiły one 8.354,46zł. (punkt IV wyroku) . Składały się na nie:

- opłata od pozwu 4600 zł,
- koszty sporządzenia kserokopii dokumentacji medycznej - 43,05 zł (tom I , k. 173) oraz 8,08 zł (tom I , k. 177) ,
- zwrot kosztów stawienia świadka B. R. (1) – 81,26 zł (tom II , k. 238),
- koszty sporządzenia opinii przez biegłych B. B. i M. S. – 575,46 zł i 575,46 zł (tom. II , k. 295) oraz 159,85 zł i 159,85 zł (tom II , 320),
- koszty sporządzenia opinii przez biegłych (...) i I. S. oraz ich stawienia na rozprawie - 310,00 zł i 279,00 zł (tom II , k. 332) oraz 82,05 zł i 62,00 zł (tom II , k. 358) ,
- koszt sporządzenia opinii przez biegłego C. P. – 702,80 zł (tom. II , k. 384),
- koszt sporządzenia opinii przez biegłą M. K. – 715,60 zł (tom III , k. 418) .