

Sygn. akt **XXVC 163/16**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 04 listopada 2019 r.

**Sąd Okręgowy w Warszawie, Wydział XXV Cywilny**, w składzie:

Przewodniczący: sędzia del. Michał Jakubowski

Protokolant: Karolina Knieć – Owczarek

po rozpoznaniu w dniu 21 października 2019 r. w Warszawie na rozprawie sprawy

z powództwa **G. K.**

przeciwko **Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W.**

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

1. Powództwo oddala.
2. Zasądza od powódki G. K. na rzecz pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 5.666,25 zł (pięć tysięcy sześćset sześćdziesiąt sześć złotych dwadzieścia pięć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu.
3. W pozostałym zakresie odstępuje od obciążania powódki kosztami procesu.
4. Nakazuje zwrócić pozwanemu Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W. z sum budżetowych Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 150,75 zł (sto pięćdziesiąt złotych siedemdziesiąt pięć groszy) tytułem zwrotu niewykorzystanej zaliczki.

Sygn. akt **XXV C 163/16**

## UZASADNIENIE

Pozwem z 25 stycznia 2016 r. (data prezentaty) powódka G. K. wystąpiła przeciwko pozwanemu Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W. o zapłatę:

I. Kwoty 230 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi od kwot:

- a. 4 000,00 zł od dnia 29 października 2004 r. do dnia 02 listopada 2007 r.,
- b. 46 000,00 zł od dnia 18 grudnia 2007 r. do dnia 09 maja 2008 r.,
- c. 20 000,00 zł od dnia 28 sierpnia 2008 r. do dnia zapłaty.

II. Kwoty 23 707,24 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od kwot:

- a. 23 372,24 zł od dnia 28 sierpnia 2008 r. do dnia zapłaty,
- b. 35,00 zł od 31 dnia od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu,
- c. 300,00 zł od dnia 29 października 2004 r. do dnia zapłaty,
- d. 29 091,33 zł za okres od dnia 28 sierpnia 2008 r. do dnia 14 listopada 2008 r.,

e. 1 000,00 zł od dnia 18 grudnia 2007 r. do dnia 09 maja 2008 r.,

f. 1 225,27 zł od dnia 14 listopada 2004 r. do dnia 09 maja 2008 r.,

III. Kwoty 151 774,32 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb wraz z ustawowymi odsetkami od kwot wskazanych w pkt 3. lit. [a]-[rrr] petitum pozwu.

IV. Kwoty 1 808,20 zł miesięcznie renty z tytułu zwiększonych potrzeb, płatnej do 5 dnia każdego miesiąca, poczynając od 01 lutego 2016 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w zapłacie każdej z rat.

Powódka wniosła nadto o ustalenie na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 11 października 2003 r. jakie mogą u powódki wystąpić w przyszłości oraz zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych oraz zwrotu kosztów dojazdów na rozprawy (pozew – k. 4-31; oświadczenia złożone na rozprawie w dniu 21 października 2019 r. – k. 1541v).

Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wносиło o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany wskazywał, że wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego kwoty rekompensują szkodę osobową oraz majątkową doznaną przez powódkę na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego. Strona pozwana podniosła nadto zarzut przyczynienia się powódki do powstania szkody na poziomie 75% (odpowiedź na pozew – k. 620-624v; pismo procesowe z 15 maja 2017 r. – k. 1373-1374 t. VII).

### ***Sąd ustalił, co następuje.***

W dniu 11 października 2003 r. z winy kierującej samochodem osobowym, którego posiadacz dysponował polisą OC w pozwanym Towarzystwie (...), doszło do zdarzenia drogowego w następstwie którego uszkodzona została m.in. ówczesnie 25-letnia powódka G. K. (okoliczność bezsporna; dowód: wyrok sądu karnego – k. 40-41).

Powódka w chwili zdarzenia nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa. W efekcie podróżując na prawym przednim siedzeniu pojazdu jako pasażer, najpierw zahaczyła kończynami dolnymi o deskę rozdzielczą pojazdu którym podróżowała, a następnie głową uderzyła w szybę czołową tegoż pojazdu (dowód: opinia biegłych sądowych z zakresu rekonstrukcji wypadków – k. 1333-1361 t. VII, pisemna opinia uzupełniająca – k. 1444-1448 t. VIII; pisemna opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej – k. 1496-1502 t. VIII, pisemna opinia uzupełniająca - k. 1529-1532 t. VIII).

W następstwie zderzenia pojazdów G. K. doznała stłuczenia mózgu, obrzęku pourazowego mózgu, zwichnięcia kości klinowej pośredniej i złamania kości łódkowatej lewej stopy. U uszkodzonej nastawiono zwichnięcie, które zaopatrzone na okres 5 tygodni butem gipsowym. Powódka została wypisana ze szpitala 05 listopada 2003 r. W okresie 10-19 grudnia 2003 r. G. K. przebywała na oddziale chirurgicznym, podczas pobytu zdjęto opatrunek gipsowy oraz usunięto chirurgicznie druty z kończyny dolnej. Poszkodowana od 27 lutego 2004 r. do 21 marca 2004 r. odbyła rehabilitację w ramach prewencji ZUS. Proces leczenia kontynuowany był w lipcu i sierpniu 2004 r. kiedy u powódki stosowano zabiegi fizykoterapeutyczne. W dniu 03 sierpnia 2004 r. G. K. przeszła operację resekcji zdeformowanej kości łódkowatej po której odbyła rehabilitację szpitalną w dniach 10 listopada 2004 r. – 17 grudnia 2004 r. U powódki pod koniec maja 2006 r. wycięto brodawkę olbrzymią lewej stopy. Następnie w poradni chirurgicznej wycięto modzeł z odleżyną w bliźnie pooperacyjnej lewej stopy, zalecono unieruchomienie przez 10 dni. Kolejny zabieg polegający na tenolizie ścięgien prostownika palca I, rewizji kanału stępu przyśrodkowego, uwolnienia zginaczy długich palucha powódka przeszła w marcu 2007 r. Po tym zabiegu uszkodzona przeszła rehabilitację w okresach: 14 maja 2007-20 czerwca 2007; 14 lipca 2007- 06 sierpnia 2007; 23 czerwca 2009 - 17 lipca 2009; 27 maja 2010-25 czerwca 2010; 21 lutego 2011- 23 marca 2011. Powódka w następstwie urazu stopy do momentu odbycia trzeciej operacji miała duże problemy z chodzeniem.

W wyniku uszkodzeń lewej stopy doszło do zmian zwyrodnieniowych głównie stawów Choparta i Lisfranca z praktycznym usztywnieniem w tych stawach, usztywnieniu stawu MCP palucha i ograniczenia ruchomości stawów palców II-V z zanikami mięśni podudzia i modelami stopy świadczącymi o znacznych zaburzeniach statyki i zmianach ograniczających lokomocję. W następstwie tychże obrażeń powódka doznała 20% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Stan lewej stopy jest utrwalony, nie rokuje ani poprawy ani pogorszenia.

Powódka wymagała pomocy i opieki osób trzecich w wymiarze 5 godzin na dobę w okresach:

- 05.11.2003 – 10.12.2003 – tj. 35 dni,
- 07.08.2004 – 14.09.2004 – tj. 38 dni,
- 25.05.2006 r. – 01.08.2006 r. – tj. 68 dni,
- 08.03.2007 r. – 29.03.2007 r. – tj. 21 dni,
- 04.04.2007 r. – 14.05.2007 r. – tj. 40 dni.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 42-383; k. 1145-1154, k. 1301 [w] koperta; pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii i ortopedii – k. 1114-1118 t. VI, pisemna opinia uzupełniająca – k. 1282, pisemna opinia uzupełniająca – k. 1392 t. VII).

Z punktu widzenia neurologicznego uraz głowy spowodował odwracalne zaburzenia czynności mózgu. Stanowi to 5% uszczerbku na zdrowiu. Rokowania w zakresie zdrowia neurologicznego powódki są pomyślne, nie przewiduje się komplikacji, powódka nie wymaga pomocy osób trzecich (dowód: dokumentacja medyczna – k. 42-383; k. 1145-1154, k. 1301 [w] koperta; pisemna opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 1177-1182 t. VI, pisemna opinia uzupełniająca – k. 1294-1295 t. VII, pisemna opinia uzupełniająca – k. 1413 t. VIII).

Aktualnie u powódki nie występują żadne negatywne następstwa wypadku w sferze psychicznej (dowód: pisemna opinia biegłego z zakresu psychologii – k. 1235-1243 t. VII; pisemna opinia uzupełniająca – k. 1312-1314v t. VII).

Przed wypadkiem powódka pracowała w sklepie jako sprzedawca. Po wypadku zamieszkała z rodzicami oraz rodzeństwem. Rodzina sprawowała opiekę nad powódką, woźąc ją na badania oraz rehabilitację. Obecnie powódka mieszka sama wraz z 10 - letnim synem (dowód: zeznania K. K. – k. 1155-1156; zeznania M. K. – k. 1156-1156v; zeznania G. K. w charakterze strony – k. 1302v-1304v).

G. K. poniosła uzasadnione wydatki na leczenie w łącznej kwocie 2 357,17 zł (dowód: rachunki i faktury – k. 459-611; pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii i ortopedii – k. 1114-1118 t. VI, pisemna opinia uzupełniająca – k. 1282, pisemna opinia uzupełniająca – k. 1392 t. VII).

Powódka dokonała zgłoszenia szkody do pozwanego formularzem z 17 czerwca 2004 r. (dowód: formularz zgłoszenia szkody – k. 390-391).

Następnie strony prowadziły, w toku postępowania likwidacyjnego, korespondencję mającą na celu ustalenie odpowiedzialności pozwanego oraz zakresu szkody. Pozwany przystąpił do likwidacji szkody po wydaniu przez sąd karny w lipcu 2007 r. wyroku warunkowo umarzającego postępowanie względem sprawy zdarzenia ubezpieczeniowego (dowód: korespondencja wymieniana przez strony w toku postępowania likwidacyjnego – k. 391-394; wyrok sądu karnego – k. 40-41).

Decyzją z 02 listopada 2007 r. pozwany przyznał powódce kwotę 4 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (dowód: decyzja I – k. 395).

Powódka wniosła odwołanie od powyższej decyzji domagając się wypłaty dalszych świadczeń ubezpieczeniowych (dowód: pismo roszczeniowe – k. 396-404).

Pozwany decyzją z 06 maja 2008 r. przyznał powódce:

- a) kwotę 50 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (w sumie 46 000,00 zł, gdyż od tego świadczenia odjęto uprzednio ustaloną kwotę 4 000,00 zł);
- b) kwotę 1 225,27 zł tytułem odszkodowania za zakup leków i wkładek ortopedycznych,
- c) kwotę 1 000,00 zł tytułem kosztów dojazdów
- d) kwotę 300,00 zł tytułem zniszczonej odzieży i obuwia (dowód: decyzja II – k. 405-406).

Pismem z 23 lipca 2008 r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty dodatkowo następujących kwot:

- a. tytułem zadośćuczynienia pieniężnego – 300 000,00 zł,
- b. wydatków poniesionych na leczenie i rehabilitację – 3 761,54 zł,
- c. kosztów transportu w wysokości 9 006,63 zł (wskazując, że powódka jest dowożona na leczenie przez sąsiada R. P.),
- d. kosztów sprawowania opieki przez osoby trzecie – 41 852,00 zł według stawki 5 zł/h
- e. wydatków na kopię dokumentacji medycznej – 68,67 zł,
- f. renty na zwiększone potrzeby za okres 01.03.2008 r. – 31.07.2008 r. w kwocie 7 900,00 zł (dowód: pismo z 23 lipca 2008 r. – k. 408-429).

Decyzją z 13 listopada 2008 r. pozwany przyznał powódce:

- a. zadośćuczynienie w łącznej kwocie 70 000,00 zł,
- b. odszkodowanie w kwocie 1 130,90 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia,
- c. zwrot kosztów dojazdu w łącznej kwocie 3 367,76 zł,
- d. odszkodowanie z tytułu kosztów sprawowania opieki przez osoby trzecie w kwocie 25 524,00 zł (w okresie 11.10.2003 – 31.07.2007 w zakresie 4h na dobę według stawki zaproponowanej przez pełnomocnika powódki tj. 5,00 zł (k. 422),
- e. koszty pozyskania dokumentacji medycznej – 68,67 zł (dowód: Decyzja III – k. 430-432).

W dniu 09 maja 2011 r. powódka wniosła odwołanie od powyższej decyzji domagając się uwzględnienia całości wskazywanych świadczeń (dowód: odwołanie – k. 440-455).

Decyzją z 19 grudnia 2008 r. pozwany przyznał powódce rentę z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od 01 marca 2008 r. do 31 grudnia 2008 r. w łącznej kwocie 1 510,00 zł na k tj. 151,00 zł miesięcznie w tym:

- a. tytułem kosztów kupna leków kwotę - 25,00 zł miesięcznie,
- b. tytułem kosztów dojazdów na leczenie kwotę – 126,00 zł miesięcznie (dowód: decyzja IV – k. 438).

Decyzją z 03 czerwca 2011 r. pozwany przyznał powódce rentę za okres:

- a. rok 2009 w kwocie po 156,00 zł miesięcznie,

b. rok 2010 w kwocie po 160,00 zł miesięcznie,

c. I-VI 2011 r. w kwocie po 160,00 zł miesięcznie (dowód: decyzja V – k. 456).

**Powyższy stan faktyczny ustalono na podstawie** powołanych w treści uzasadnienia dokumentów urzędowych, prywatnych, faktur i rachunków, dokumentacji medycznej obrazujących stan zdrowia powódki, zakres doznanych obrażeń ciała oraz proces leczenia. Sąd nie znalazł uzasadnionych podstaw do podważenia wiarygodności rzeczonych dowodów, które zostały tym samym włączone do podstaw rozstrzygnięcia.

Oceniając zeznania przesłuchanych w sprawie świadków, należy wskazać, że jako osoby z najbliższego otoczenia powódki, świadkowie posiadali wiedzę wynikającą z bezpośrednich obserwacji w zakresie sytuacji życiowej, zdrowotnej, i zawodowej powódki w okresie sprzed i po wypadku. Zeznania świadków korelowały ze sobą, znajdowały potwierdzenie w dowodach z dokumentów. Do analogicznych wniosków Sąd doszedł przy ocenie zeznań G. K. w charakterze strony, które pozostawały koherentne z pozostałym materiałem dowodowym.

Pochylając się nad dowodami w postaci sporządzonych na zlecenie Sądu opiniami biegłych sądowych, przyjęto, iż poza opinią biegłego psychiatry mogły one stanowić podstawę do czynienia ustaleń w zakresie okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia, w części wymagającej wiedzy specjalnej.

Stronom nie udało się w żaden sposób podważyć logicznych wniosków płynących z opinii biegłych sądowych z zakresu: chirurgii i ortopedii; neurologii; psychologii; rekonstrukcji wypadków; medycyny sądowej. W ocenie Sądu, rzeczone opinie posiadają przejrzyste uzasadnienia wraz ze szczegółowym podaniem przyczyn dla których biegli doszli do poszczególnych wniosków zawartych w ich treści. Biegli szczegółowo odnieśli się do zarzutów stron, wyjaśniając logicznie i wyczerpująco zarzuty i wątpliwości stron. Powódka nie przedstawiła żadnych logicznych argumentów mogących obalić jednoznaczne i kategoryczne wnioski wysunięte przez biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków oraz biegłego z zakresu medycyny sądowej.

W świetle przyjętej przez biegłego z zakresu psychologii szczegółowej metodologii wpływu wypadku na stan zdrowia powódki, obejmującej szereg testów oraz badań, Sąd uznał, iż podważa ona wnioski postawione przez biegłego psychiatrę. Biegły psycholog ustalił, że aktualna postawa powódki w zakresie wpływu wypadku na jej samopoczucie psychiczne stanowi pozorowane działania, u powódki nie występują aktualnie żadne negatywne następstwa zdarzenia ubezpieczeniowego. Z tego względu Sąd uznał za niewiarygodne wnioski postawione w opinii psychiatry.

### **Sąd zważył, co następuje.**

Powództwo w całości podlegało oddaleniu.

Sprawca szkody, który doprowadził do objętego postępowaniem zdarzenia drogowego posiadał polisę OC w pozwanym Towarzystwie (...). Strona pozwana nie kwestionowała zasady swojej odpowiedzialności za następstwa tego zdarzenia, wyrazem czego jest wypłata świadczeń ubezpieczeniowych powódce w postaci zadośćuczynienia, odszkodowania oraz renty. Przedmiotem sporu była natomiast kwestia, czy wypłacone przez pozwaną na rzecz powódki świadczenia pieniężne wyczerpują jej roszczenia, a także ustalenia czy poszkodowana przyczyniła się do powstania szkody osobowej.

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń jest odpowiedzialnością za ubezpieczonego (art. 34 ust. 1 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym oraz Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 392 ze zm.) ten zaś odpowiadał w sprawie niniejszej na zasadzie statuowanej w art. 436 § 1 k.c. Odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek, ponosi samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną wypadkiem oznacza zatem nie tylko obowiązek naprawienia szkody majątkowej wynikłej z wypadku, ale również obowiązek zadośćuczynienia doznanej krzywdy (szkody na osobie).

Nadto, zgodnie z art. 822 § 4 k.c., uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Z uwagi na sposób konstruowania właściwych rozważań przez Sąd, w pierwszej kolejności należało rozstrzygnąć kwestię przyczynienia się powódki do powstania szkody. Pozwany dowodził, iż świadczenia dochodzone przez powódkę, winny być pomniejszone na podstawie art. 362 k.c., co najmniej o 75% przyczynienia się do powstania szkody.

Zważywszy na rezultat postępowania dowodowego, Sąd w pełni aprobuje zarzut strony pozwanej. Biegli sądowi z zakresu rekonstrukcji wypadków oraz medycyny sądowej wskazali jednoznacznie, że powódka w chwili zdarzenia ubezpieczeniowego nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa. Ustalenie stopnia przyczynienia się powódki do powstania szkody, której naprawienia dochodzi w ramach niniejszego procesu, leżało w gestii uznania sędziowskiego. Sąd mógł z uwagi na szczególne okoliczności przyjąć niższy stopień przyczynienia się do powstania szkody aniżeli wynika to z opinii biegłych sądowych, bądź całkowicie pominąć omawiany czynnik korygujący wysokość dochodzonych świadczeń (w kwestii sędziowskiego prawa do oceny przyczynienia się do powstania szkody zob. wyrok SN z 15 maja 2019 r., II CSK 146/18, LEX nr 2665155). Rzecz jednakże w tym, iż okoliczności rozpatrywanego przypadku nie dają, zdaniem Sądu, ku temu żadnych podstaw.

W ocenie Sądu bowiem, brak zachowania przez poszkodowaną elementarnych środków bezpieczeństwa wymaganych przy korzystaniu z pojazdów mechanicznych, w bardzo dużym stopniu przyczynił się do obrażeń doznanych przez powódkę. Biegli sądowi ustalili, że gdyby powódka (osoba dorosła, 25 lat w chwili wypadku) miała zapięte pasy bezpieczeństwa, to z bardzo wysokim prawdopodobieństwem nie odniosłaby wskazanych w stanie faktycznym obrażeń ciała. Pasy bezpieczeństwa spowodowałyby bowiem, że ciało powódki nie przemieściłoby się w kierunku deski rozdzielczej oraz szyby czołowej w takim stopniu, aby nastąpiło uderzenie o deskę rozdzielczą oraz szybę pojazdu. Zważywszy na porównanie obrażeń powódki z obrażeniami kierowcy oraz pasażerów pojazdu sprawcy wypadku (którzy poza ogólnymi obtarciami i potłuczeniami nie odnieśli poważniejszych obrażeń ciała) mając na względzie, iż było to zderzenie czołowe dwóch samochodów osobowych, wnioski biegłych sądowych uznać należało za tym bardziej trafne i niemożliwe do obalenia. Brak jest jakichkolwiek logicznych przesłanek mogących zmniejszyć przyjęty procent przyczynienia się powódki do powstania szkody.

Mając na względzie przyjęty stopień przyczynienia się powódki do powstania szkody na poziomie 75%, Sąd dokonał następującej oceny roszczeń dochodzonych w niniejszym procesie.

Podstawy prawne żądania powódki w zakresie zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę należy upatrywać w dyspozycji art. 444 k.c. w związku z art. 445 § 1 k.c., z których wynika możliwość przyznania poszkodowanemu takiego zadośćuczynienia w wypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Orzecznictwo Sądu Najwyższego podkreśla kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, które z jednej strony ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, z drugiej zaś nie może być źródłem wzbogacenia (zob. orzeczenia Sądu Najwyższego: z 29 maja 2008 r., II CSK 78/08, LEX nr 420389 oraz z 04 lutego 2008, III KK 349/07, LEX nr 395071). Proces określenia kwoty zadośćuczynienia nie jest oparty na sztywnych schematach i w tym zakresie ustawodawca pozostawia swobodę uznaniu sędziowskiemu (zob. postanowienie SN z 5 lipca 2005, II KK 54/05, wyrok SA w Poznaniu z 9 sierpnia 2006, I ACa 161/06, LEX nr 278433), jednakże ustalając sumę Sąd każdorazowo winien mieć na względzie okoliczności konkretnej sprawy, a przede wszystkim zakres cierpień również tych doznawanych w przyszłości, trwały uszczerbek na zdrowiu (jako czynnik pomocniczy), przebieg leczenia, rodzaj niepełnosprawności, wiek poszkodowanego, a także możliwości zawodowe, zarobkowe po wypadku i sytuację bytową (wyrok SN z 09 listopada 2007, V CSK 245/07, LEX nr 369691). Przy ustalaniu kwoty zadośćuczynienia nie można również pomijać czasokresu leczenia poszkodowanego i odczuwania dolegliwości fizycznych, uczucia krzywdy spowodowanej ułomnością.

Zważywszy na wynik postępowania dowodowego, długotrwały, intensywny proces leczenia powódki, ograniczenia ruchowe, cierpienia doznane przez powódkę oraz poczucie krzywdy odczuwane bezpośrednio po zdarzeniu ubezpieczeniowym uzasadniają, iż kwotą odpowiednią, rekompensującą powódkę doznaną krzywdę jest suma 200

000,00 zł. Korygując przedmiotową kwotę o przyjęty stopień przyczynienia się do powstania szkody, Sąd otrzymał kwotę 50 000,00 zł. Wobec wypłaty przez pozwanego powódce w toku postępowania likwidacyjnego łącznej kwoty 70 000,00 zł, powództwo o zadośćuczynienie podlegało oddaleniu.

W ramach niniejszego postępowania powódka dochodziła od pozwanego również zapłaty odszkodowania przewidzianego w art. 444 § 1 k.c., obejmującego wydatki (koszty) pozostające w związku z uszkodzeniem ciała i doznany rozstrojem zdrowia, w wymiarze i zakresie oznaczonym w pozwie.

Użyte w powyższym przepisie pojęcie „wszelkie koszty” oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu (tak SN w wyroku z 09 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, LEX nr 378025). Jak słusznie się zauważa, celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego niepogarszania (por. wyrok SN z 26 stycznia 2011 r., IV CSK 308/10, LEX nr 738127). W grupie wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie wymienia się koszty leczenia (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw, konsultacji lekarskich), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. kul, aparatu słuchowego, zaopatrzenia ortopedycznego), koszty dojazdów do placówek zdrowia. W orzecznictwie wskazuje się nadto, że zakres kosztów leczenia nie może ograniczać się do wydatków kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym - zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej - przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (zob. wyrok SN z 12 grudnia 2002 roku, II CKN 1018/00, LEX nr 75352).

Pozwany wypłacił powódce w toku postępowania likwidacyjnego tytułem odszkodowania obejmującego koszty leczenia w kwocie 2 356,17 zł.

Powódka domaga się dodatkowo zapłaty:

- a. kwoty 131,72 zł ((...), (...), (...), (...), witamina E) – (k. 12 pozwu);
- b. kwoty 1 405,37 zł na którą składały się wydatki: korekta wyłamanych koron; kupno obuwia rehabilitacyjnego i sportowego, zakup leków i preparatów: balsam, V., D., M., S., L., C., A., S., C., C., C., S., C., C., C. 20, C., D., witamina E, zioła (...); prywatne wizyty lekarskie.

Według biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii (k. 1117 t. VI) uzasadnione są wydatki na leki do łącznej kwoty 2 357,62 zł. Powiększając przedmiotową kwotę o świadczenie z tytułu zwrotu kosztów uszkodzonych rzeczy i odzieży, których pozwany nie wypłacił powódce mimo objęcia ich w jednej z decyzji oraz przedłożonego później przez powódkę rachunku za wizytę u ortopedy na kwotę 80,00 zł (k. 480), żądanie powódki byłoby uzasadnione do łącznej kwoty 2 737,62 zł. Zważywszy na stopień przyczynienia się do powstania szkody, powódka jest uprawniona do zapłaty kwoty 684,40 zł. Skoro pozwany wypłacił powódce tytułem odszkodowania kwotę wyższą, powództwo musiało zostać w całości oddalone w tym zakresie.

W ramach roszczenia odszkodowawczego powódka dochodziła także zwrotu kosztów sprawowania opieki przez osoby trzecie. Pozwany wypłacił już powódce kwotę 25 524,00 zł. G. K. domagała się zapłaty dalszej kwoty 16 328,00 zł w okresach od października 2003 r. do końca lutego 2008 r. (k. 19v-21v pozwu). Według biegłego ortopedy (k. 1117) powódka wymagała pomocy i opieki osób trzecich w wymiarze 5 godzin na dobę w okresach:

- 05.11.2003 – 10.12.2003 – tj. 35 dni x 5h x 5 zł (k. 422 w zw. z k. 430) =

875,00 zł

- 07.08.2004 – 14.09.2004 – tj. 38 dni x 5h x 5 zł = 950,00 zł

- 25.05.2006 r. – 01.08.2006 r. – tj. 68 dni x 5h x 6 zł = 2 040,00 zł

- 08.03.2007 r. – 29.03.2007 r. – tj. 21 dni x 5h x 7 zł = 735,00 zł

- 04.04.2007 r. – 14.05.2007 r. – tj. 40 dni x 5h x 7 zł = 1 400,00 zł.

Łączne uzasadnione koszty sprawowania opieki nad powódką przez osoby trzecie opiewają na kwotę 6 000,00 zł z czego powódka jest uprawniona, ze względu na procent przyczynienia, do kwoty 1 500,00 zł. Wyplacone przez pozwanego świadczenie wyczerpuje roszczenia powódki, powództwo podlega oddaleniu.

Powódka wnosila także o zapłatę od pozwanego kwoty 5 638,87 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych, rehabilitację kalkulując to świadczenie na łączną kwotę 9 006,63 zł – według stawek z rozporządzenia z Ministra Infrastruktury z 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania sposobu dokonywania zwrotu kosztów „...” – za okres od października 2003 r. do lutego 2008 r. Według wliczeń powódki w omawianych celach przebyła łącznie 9 905,20 kilometrów. Pozwany który wypłacił już z tego tytułu powódce kwotę 3 367,76 zł, do swoich wyliczeń przyjął tożsamą liczbę kilometrów tj. 9 905,20 km którą pomnożył przez średnie spalanie 8l/100 km oraz przez średnią cenę benzyny 4,31 zł w powyższym okresie (k. 431). Zdaniem Sądu, kalkulacje pozwanego uznać należało za właściwe. Zwrócić należało uwagę, iż przez większość leczenia powódka korzystała z pojazdu i uprzejmości sąsiada, który korzystał z własnego pojazdu. W ramach stosunków i przysług sąsiedzkich, wzajemna pomoc jest zazwyczaj rozliczana po kosztach, w tym przypadku paliwa (powódka nie podnosiła odmiennej okoliczności). Nie sposób tym samym przyjmować do rozliczeń kosztów amortyzacji pojazdu. Nawet jednak w przypadku dzielenia zapłaty powódki, ze względu na stopień przyczynienia się poszkodowanej do powstania szkody, powództwo i tak podlegałoby oddaleniu. Kwota należna powódce opiewałaby bowiem na sumę 2 251,65 zł, pozwany zaś wypłacił powódce wyższą kwotę z tytułu zwrotu kosztów dojazdu.

Zgodnie z treścią art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Przepis ten wskazuje podstawy zasądzenia renty. Każda z wymienionych w przepisie okoliczności tj. utrata zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenie potrzeb, zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość stanowi samodzielną podstawę zasądzenia renty.

Powódka w zakresie roszczenia rentowego, powoływała się na zwiększone potrzeby wynikające ze stanu zdrowia. Zwiększenie potrzeb stanowi szkodę przyszlą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie. Renta należy się poszkodowanemu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na zapewnieniu opieki, stałych kosztów leczenia, specjalnego odżywiania itp. bez względu na to, czy rzeczywiście poszkodowany ponosi wydatki na wspomniane cele, ponieważ wystarczy ustalenie tych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego. Dlatego też nie można uzależniać zasądzenia renty od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (zob. m.in. wyrok SN z 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, LEX nr 2015). Sąd w tym zakresie może posługiwać się art. 322 k.p.c. (por. wyrok SN z 03 listopada 2009 r., II CSK 249/09, LEX nr 737261).

Strona powodowa w ramach rzeczzonego roszczenia dochodziła:

a. Skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb:

- Za rok 2008 od marca do grudnia – 1 580,00 zł – powódka domagała się renty na poziomie 1 580,00 zł czyli żądała dopłaty w wysokości 14 290,00 zł ([1 580,00 zł x 10 miesięcy] – [151,00 zł x 10]);

- Za rok 2009 – 1 872,00 zł (156 zł x 12 miesięcy) – powódka domagała się renty na poziomie 1 676,38 zł miesięcznie żądając dopłaty w kwocie 18 051,80 zł,

- Za rok 2010 – 1 920,00 zł (160 zł x 12 miesięcy) – powódka domagała się renty na poziomie 1 753,83 zł miesięcznie żądając dopłaty w kwocie 18 971,06 zł,



- Za rok 2011 - 1 920,00 zł (160 zł x 12 miesięcy) – powódka domagała się renty na poziomie 1 808,20 zł żądając dopłaty 19 699,66 zł,

- Za rok 2012 - 1 920,00 zł (160 zł x 12 miesięcy) – powódka domagała się renty na poziomie 1 808,20 zł miesięcznie żądając dopłaty w kwocie 19 778,40 zł,

- Za rok 2013 - 1 920,00 zł (160 zł x 12 miesięcy) – powódka domagała się renty na poziomie 1 808,20 zł miesięcznie żądając dopłaty w kwocie 19 778,40 zł,

- Za rok 2014 - 1 920,00 zł (160 zł x 12 miesięcy) – powódka domagała się renty na poziomie 1 808,20 zł miesięcznie żądając dopłaty w kwocie 19 778,40 zł,

- Za rok 2015 - 1 920,00 zł (160 zł x 12 miesięcy) – powódka domagała się renty na poziomie 1 808,20 zł miesięcznie żądając dopłaty w kwocie 19 778,40 zł,

- Za styczeń 2016 r. – pozwany wypłacił powódce kwotę 160,00 zł – powódka domaga się renty na poziomie 1 808,20 zł, żądając zapłaty kwoty 1 648,20 zł.

Według biegłego ortopedy powódka począwszy od połowy maja 2007 r. nie wymaga pomocy osób trzecich, jest samodzielna (k. 1117). Leczenie ortopedyczne jest w zasadzie zakończone, stan utrwalony. Leczenie neurologiczne – brak podstaw do dalszego leczenia. Koszty leczenia psychologicznego, psychiatrycznego także nie wchodziły w rachubę. Jak wynika bowiem z opinii biegłego psychologa, powódka nie odczuwa takiej wewnętrznej potrzeby. W okresie od maja 2007 r. do końca grudnia 2014 r. powódka wydała na leki łącznie 1 056,00 zł (rachunki uznane przez biegłego). Daje to średnio miesięcznie kwotę 11,47 zł (1 056,00 zł : 92 miesiące). Mając zatem na względzie już wyłącznie świadczenia wypłacone przez pozwanego z tego tytułu, powództwo podlegało oddaleniu w całości jako bezzasadne.

b. Renty z tytułu zwiększonych potrzeb począwszy od lutego 2016 r. w miesięcznej wysokości 1 580,00 zł.

Powódka wyjaśniła, że na przedmiotową kwotę składają się wydatki na leczenie – 89,65 zł; koszty transportu – 263,24 zł, koszty sprawowania dodatkowej opieki – 1 227,07 zł. Według biegłego ortopedy powódka począwszy od połowy maja 2007 r. nie wymaga pomocy osób trzecich, jest samodzielna (k. 1117). Leczenie ortopedyczne jest w zasadzie zakończone, stan utrwalony. Leczenie neurologiczne – brak podstaw do leczenia. Psycholog, psychiatra także nie wchodzi w rachubę skoro powódka nie odczuwa takiej potrzeby. W okresie od maja 2007 r. do końca grudnia 2014 r. powódka wydała na leki łącznie 1 056,00 zł (rachunki uznane przez biegłego). Daje to średnio miesięcznie kwotę 11,47 zł (1 056,00 zł : 92 miesiące), co uznać należy za typowy wydatek ponoszony przez większość społeczeństwa. W świetle poczynionych rozważań powództwo o zapłatę renty podlega oddaleniu.

Zważywszy na jednoznaczne i kategoryczne wnioski postawione przez biegłego ortopedy oraz biegłego neurologa, powództwo o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia ubezpieczeniowego wobec braku uzasadnionych podstaw również oddalono jako bezzasadne.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. i art 102 k.p.c. uznając, że ze względu na trudną sytuację życiową powódki, a także charakter niniejszej sprawy, zasadnym jest odstąpienie (częściowo) od zasady odpowiedzialności za wynik procesu, nakładającej na powódkę obowiązek zwrotu pozwanemu całości kosztów sądowych w łącznej wysokości 15 266,25 zł (spożytkowana do kwoty 849,25 zł zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłego - (postanowienie z 15 lipca 2016 r. – k. 1123); opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17,00 zł; koszty zastępstwa procesowego w stawce minimalnej 14 400,00 zł – powództwo wniesiono w styczniu 2016 r.). Sąd obciążył jedynie powódkę, która przegrała w całości proces, 1/3 kosztów zastępstwa procesowego oraz w/w kosztami sądowymi poniesionymi przez pozwanego oraz opłatą od pełnomocnictwa, w pozostałym zakresie na mocy wyżej przytoczonego przepisu, odstępując od obciążania powódki kosztami procesu. Powódka utrzymuje się z niewielkiego wynagrodzenia,

samotnie wychowuje dziecko, koszty utrzymania powódki i wydatki na leczenie oscylują, a nawet przekraczają osiągnane dochody (k.35-39 oświadczenie majątkowe).

Z tych względów orzeczono, jak w sentencji wyroku.