

**Sygn. akt: I C 561/15**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 maja 2017 r.

Sąd Okręgowy w Bielsku-Białej I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Jakub Drzastwa
Protokolant:	Małgorzata Drelich

po rozpoznaniu w dniu 12 maja 2017 r. w Bielsku-Białej

sprawy z powództwa D. M.

przeciwko (...) w W.

o zapłatę

- zasądza od pozwanego (...)w W. na rzecz powódki D. M. kwotę 60. 000 zł (sześćdziesiąt tysięcy zł) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, począwszy od dnia 6 maja 2015 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 1 904 zł;
- w pozostałym zakresie powództwo oddala;
- nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej z zasądzonego w punkcie 1. wyroku roszczenia kwotę 4.493, 22 zł - tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych;
- nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej kwotę 4.493,22 zł - tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych;
- pozostałe koszty procesu wzajemnie znosi między stronami.

Sędzia

**Sygn. akt I C 561/15**

## UZASADNIENIE

D. M. w dniu 21 grudnia 2015 r. wniosła pozew przeciwko (...) domagając się zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kwoty 124.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 110.000 zł od dnia 6 maja 2015 r. do dnia zapłaty, a także zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podniosła, że w dniu 25 października 2013 r. w miejscowości P. uległa wypadkowi komunikacyjnemu. Nieznany sprawca kierujący nieustalonym pojazdem uderzył w zaparkowany pojazd D. (...) potrącając stojącą obok powódkę, a następnie odjechał. Dochodzenie w sprawie tego wypadku zostało umorzone z powodu niewykrycia sprawcy. W następstwie wypadku powódka doznała obrażeń ciała w postaci wieloodłamowego złamania dolnej i górnej

gałęzi kości łonowej prawej z przemieszczeniem, złamania dwukostkowego podudzia lewego z przemieszczeniem, rozległej rany płatowej podudzia lewego i martwicy powierzchniowej skóry podudzia lewego.

Powódka była hospitalizowana do 21 listopada 2013 r., a następnie podjęła leczenie w poradni ortopedycznej, chirurgii naczyniowej, neurologicznej oraz psychiatrycznej. Została także poddana rehabilitacji. Urazy wywoływały ból i cierpienie, a nadto powódka przez kilka miesięcy nie wstawała z łóżka, była całkowicie uzależniona od pomocy i opieki osób trzecich, w szczególności przy myciu, ubieraniu, codziennej toalecie, poruszaniu się, przygotowywaniu jedzenia, utrzymywaniu porządku, załatwianiu spraw poza domem.

Przez 8 miesięcy powódka nie była w stanie wykonywać samodzielnie wielu czynności życiowych, opiekować się domem i dziećmi. Pomagali jej mąż i osoby najbliższe. Uszczerbek na zdrowiu pod względem urazowym na skutek wypadku komunikacyjnego wyniósł 55%.

Pomimo długiego leczenia powódka nadal odczuwa ból i ma problemy z poruszeniem się. Staw skokowy jest zdeformowany, a jego ruchomość jest ograniczona. Na podudziu widoczna jest szpecąca blizna i niemal powódka całkowicie utraciła jego czucie. W dniu 8 maja 2015 r. powódka została poddana operacji usunięcia zespolenia wewnętrznego z kostek голени lewej.

Powódka podjęła także leczenie psychiatryczne, wystąpiły u niej problemy z zaadoptowaniem się do nowej sytuacji życiowej, lęk, stres.

Powódka wskazała dalej, że pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady, ale decyzją z dnia 6 maja 2015 r. wypłacił powódce tytułem zadośćuczynienia 40.000 zł, odsyłając powódkę na drogę postępowania sądowego w przypadku braku akceptacji tej kwoty. Zdaniem powódki uzasadnione jest przyznanie jej uzupełniająco kwoty 110.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Uzasadniając żądanie odszkodowania tytułem skapitalizowanych świadczeń rentowych na zwiększone potrzeby w wysokości 14.000 zł, wskazała, że w okresie od grudnia 2014 r. do końca lipca 2014 r. wynosiły one 2.000 zł miesięcznie (8 x 2.000 zł, to jest łącznie 16.000 zł). Uwzględniając wypłaconą jej kwotę 2.016 zł obejmującą część kosztów opieki osób trzecich czy też wypłatę 251 zł na poczet środków medycznych powódka dochodzi uzupełniająco kwoty 14.000 zł. Obliczając koszty opieki osób trzecich powódka wskazała, że wymagała opieki osób trzecich w okresie do końca lipca 2014 r., to jest przez ponad 8 miesięcy. Opiekę sprawowali najbliżsi przy wykonywaniu codziennych czynności, w opiece nad dziećmi, zmianie opatrunków, dowożeniu powódki do placówek medycznych.

Postanowieniem z dn. 23.12.2015r. powódka została zwolniona od kosztów sądowych w całości.

(...) w odpowiedzi na pozew dat. 26.01.2016r. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany przyznał okoliczności, w jakich doszło do wypadku i uszkodzenia ciała powódki, a także, iż nie udało się ustalić sprawcy zdarzenia. Wskazał, że wypłacił powódce 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 2.016 zł tytułem kosztów opieki i 251,06 zł tytułem kosztów leczenia. Pozwany uznał żądanie zadośćuczynienia za rażąco wygórowane. Krzywda została już w całości skompensowana poprzez wypłatę powódce kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Wskazano, że w toku postępowania likwidacyjnego biegły z zakresu medycyny ustalił diametralnie mniejszy uszczerbek na zdrowiu powódki niż to jest powołane w pozwie.

Odnosząc się do roszczenia skapitalizowanej renty pozwana podniosła, że nie zostało ono wykazane dokumentami, a wszelkie roszczenia w tym zakresie zostały pokryte w toku postępowania likwidacyjnego. Powódka wymagała opieki osób trzecich w okresie od 21 listopada 2013 r. o 4 godziny dziennie przez 6 tygodni i po 2 godziny dziennie przez następnych 6 tygodni.

Pozwany wskazał również, że ewentualne odsetki powinny być liczone od dnia ogłoszenia wyroku. W terminie 30 dni wypłacie podlegają jedynie roszczenia bezsporne.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 25 października 2013 r. w miejscowości P. nieznany kierujący nieznanym pojazdem mechanicznym w trakcie omijania uderzył w zaparkowany samochód D. (...) potrącając stojącą obok pojazdu powódkę D. M., a następnie odjechał z miejsca zdarzenia.

( dowody: postanowienie o umorzeniu śledztwa z 17.12.2013 r., (...) 980/13 – k. 33-34; dokumentacja akt postępowania likwidacyjnego – k. 124-301; zeznania powódki – nagranie audiowizualne z rozprawy z dnia 2 lutego 2016 r.; akta śledztwa Komendy Powiatowej Policji w (...) Ds 1798/13)

Postępowanie przygotowawcze w tej sprawie, to jest o czyn z art. 177 § 1 k.k., na podstawie art. 322 § 1 k.p.k., zostało umorzone z uwagi na niewykrycie sprawcy.

( dowody: postanowienie o umorzeniu śledztwa z 17.12.2013 r., (...) 980/13 – k. 33-34; dokumentacja akt postępowania likwidacyjnego – k. 124-301)

Wskutek wypadku powódka doznała obrażeń ciała w postaci wieloodłamowego złamania obu gałęzi kości łonowej prawej z przemieszczeniem, złamania dwukostkowego podudzia lewego z przemieszczeniem, rozległej rany płatowej podudzia lewego, a następnie w przebiegu hospitalizacji martwicy powierzchniowej skóry podudzia lewego.

( dowody: zdjęcia – k. 35-40; dokumentacja medyczna ze Szpitala Wojewódzkiego w B. – k. 43-54; opinia biegłych sądowych z zakresu chorób układu nerwowego oraz chirurgii, ortopedii i traumatologii z 04.09.2016 r. – k. 359-367; opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej z 14.12.2016 r. – k. 388-391)

Bezpośrednio po wypadku powódka została przewieziona karetką do Szpitala Wojewódzkiego w B., gdzie przebywała do 21 listopada 2013 r. W dniu 25 października 2013 r. zaopatrzone chirurgicznie ranę podudzia lewego, a w dniu 26 października 2013 r. dokonano zespolenia złamania kostek podudzia lewego. W toku hospitalizacji usunięto także martwicę podudzia lewego.

Powódka została wypisana ze szpitala z zaleceniem kontynuowania leczenia w (...), odciążania lewej nogi, zmiany opatrunku na podudziu co 2-gi dzień, a także przyjmowanie leków przeciwbólowych w razie potrzeby.

( dowody: karta medycznych czynności ratunkowych – k. 42; dokumentacja medyczna ze Szpitala Wojewódzkiego w B. – k. 43-54)

Powódka kontynuowała leczenie w Poradni O. (...), a także w Poradni (...). W lutym 2014 r. w Poradni (...) powódka zgłaszała bóle w lewej nodze, w której wieczorem występował większy obrzęk. W lipcu 2014 r. stwierdzono u niej w obrębie podudzia lewego widoczne rozległe zmiany o typie przebudowy tkanki łącznej z cechami zastoju limfatycznego i przerostu tkankowego.

( dowody: dokumentacja medyczna z Poradni O. (...) Szpitala Wojewódzkiego w B. – k. 57-61; dokumentacja medyczna z Poradni (...) Szpitala Wojewódzkiego w B. – k. 77-79; dokumentacja medyczna z (...) Sp. z o.o. w B. – k. 85; dokumentacja medyczna z Gabinetu Chirurgicznego lek. J. P. w B. – k. 86; dokumentacja medyczna z (...) Sp.J. w B. – k. 87)

W lutym 2014 r. powódka rozpoczęła leczenie w (...). Nadal przyjmuje leki. Leczenie psychiatryczne było konieczne z uwagi na występującą u powódki skutek wypadku i jego wpływu na pełnione role społeczne (w szczególności rola matki opiekującej się małymi dziećmi) reakcję nerwicową w postaci przedłużonej reakcji adaptacyjnej z objawami neurasteniczno-lękowymi wynikającą ze znacznego cierpienia. Nasilone objawy tej reakcji w stopniu wpływającym

na samopoczucie i funkcjonowanie utrzymywały się około półtora roku, stopniowo ustępując do obecnego łagodnego nasilenia objawów.

( dowody: dokumentacja medyczna ze (...) Zespołu (...) w B. – k. 80-84; zeznania świadka P. M. – nagranie audiowizualne z rozprawy z dnia 2 lutego 2016 r.; przesłuchanie powódki – nagranie audiowizualne z rozprawy z dnia 2 lutego 2016 r.; opinia sądowo-psychiatryczna z 18.05.2016 r. – k. 326-329)

Powódka rozpoczęła rehabilitację jeszcze podczas pobytu w Szpitalu Wojewódzkim w B. w październiku i listopadzie 2013 r.

Do lipca 2014 r. kontynuowała rehabilitację w Przychodni (...), w tym w postaci zabiegów fizjoterapeutycznych.

( dowody: dokumentacja medyczna ze Szpitala Wojewódzkiego w B. – k. 43-54; dokumentacja medyczna z (...) Szpitala Wojewódzkiego w B. – k. 65-76)

W dniu 8 maja 2015 r. powódka zgłosiła się do (...) Centrum Medycznego w B., gdzie operacyjnie usunięto jej zespolenie wewnętrzne z kostek goleni lewej. Została wypisana w dniu 9 maja 2015 r. z zaleceniem dalszego leczenia i kontroli w Poradni (...), przyjmowania leków przeciwbólowych, zmiany opatrunków w (...), chodzenia w asekuracji kul łokciowych, a także usunięcia szwów za 14 dni.

( dowody: dokumentacja medyczna z (...) Centrum Medycznego Sp. z o.o. w B. – k. 55-56)

Powódka kontynuowała leczenie w Poradni O(...). Między innymi po zagojeniu rany usunięto jej szwy, przy czym z rany w okolicy kostki bocznej nastąpił nieznaczny wyciek treści surowiczej. Oczyszczono jej ranę, założono szew wtórny i usunięto resztę szwów. W dniu 2 czerwca 2015 r. usunięto szew w okolicy kostki bocznej, ale wystąpił obrzęk podudzia.

( dowody: dokumentacja medyczna z Poradni O(...)Szpitala Wojewódzkiego w B. – k. 62-64)

Wdrożona diagnostyka i zastosowane leczenie oraz rehabilitacja powódki były prawidłowe. Leczenie zostało już zakończone. Nie należy spodziewać się istotnych zmian w odniesieniu do obrażeń narządu ruchu. Następstwem złamania kostek może być rozwój pourazowych zmian zwyrodnieniowych wymagających monitorowania radiologicznego oraz oceny klinicznej. Obecnie powódka nie wymaga leczenia usprawniającego. Może jednak wymagać w czasie pojawienia się dolegliwości wdrożenia fizykoterapii. Następstwem wypadku z 25 października 2013 r. z przyczyn naczyniowych jest przewlekła niewydolność chłonna w postaci pourazowego obrzęku chłonnego lewego podudzia. Stopień tej niewydolności jest nieduży. Jest mało prawdopodobne, aby z powodu choroby naczyń stan zdrowia powódki uległ w przyszłości poprawie.

( dowody: opinia biegłych sądowych z zakresu chorób układu nerwowego oraz chirurgii, ortopedii i traumatologii z 04.09.2016 r. – k. 359-367; opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej z 14.12.2016 r. – k. 388-391)

W szpitalu powódka była unieruchomiona, musiała leżeć. Po powrocie do domu przez 4 tygodnie poruszała się na wózku inwalidzkim. Wymagała pomocy w sadzaniu na wózek, łóżko, w czynnościach higienicznych, myciu, przygotowywaniu posiłków, wożeniu na zmianę opatrunku, a następnie zmiany opatrunku w domu. Powódka miała sprawne ręce, więc była w stanie sama zjeść, uczesać się. Przez ten okres powódka nie mogła stawać na nodze. Wówczas powódka wymagała pomocy w wymiarze około 6 godzin dziennie. Przez następne 4 tygodnie powódka poruszała się przy pomocy balkonika i kul. Wówczas mogła już samodzielnie korzystać z toalety. Wymagała wożenia na rehabilitację, która odbywała się w 3 seriach po 10 dni (w styczniu, marcu i lipcu 2014 r.), a także na zmianę opatrunków co 2-gi dzień z uwagi na występującą martwicę skóry podudzia. Wówczas powódka wymagała pomocy w wymiarze około 4 godzin dziennie. Od grudnia 2013 r. do początku marca 2014 r. powódka poruszała się o kulach. Od stycznia do końca lutego 2014 r. powódka wymagała pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych przez 3 godziny dziennie. W późniejszym okresie powódka była już całkowicie samodzielna, sama chodziła na rehabilitację, mogła

podjąć opiekę nad dziećmi. Przez pierwsze miesiące po wypadku powódka przyjmowała leki przeciwbólowe. Obecnie bierze je doraźnie, w razie potrzeby.

( dowody: zeznania świadka P. M. – nagranie audiowizualne z rozprawy z dnia 2 lutego 2016 r.; przesłuchanie powódki – nagranie audiowizualne z rozprawy z dnia 2 lutego 2016 r.; opinia biegłych sądowych z zakresu chorób układu nerwowego oraz chirurgii, ortopedii i traumatologii z 04.09.2016 r. – k. 359-367)

Opiekę nad powódką sprawował jej mąż P. M., który w tym celu uzyskał zwolnienie z pracy. Gdy pod koniec lutego 2014 r. wrócił do pracy powódce pomagała także jej matka oraz rodzeństwo. Pomoc obejmowała także opiekę nad trójką dzieci powódki w wieku 3, 5 i 7 lat.

( dowody: zeznania świadka P. M. – nagranie audiowizualne z rozprawy z dnia 2 lutego 2016 r.)

Wskutek obrażeń doznanych w wypadku z dnia 25 października 2013 r. powódka posiada na nodze dużą, szpecącą bliznę. Noga jeszcze czasem boli powódkę, musi częściej odpoczywać, gdy dłużej postoi. Ma przeciwwskazania do ciąży, gdyż byłaby ona dużym obciążeniem dla kostki i miednicy.

( dowody: zeznania świadka P. M. – nagranie audiowizualne z rozprawy z dnia 2 lutego 2016 r.; przesłuchanie powódki – nagranie audiowizualne z rozprawy z dnia 2 lutego 2016 r.)

Przed wypadkiem powódka grała w siatkówkę, w piłkę nożną. Obecnie powódka ma przeciwwskazania do takich gier.

( dowody: zeznania świadka P. M. – nagranie audiowizualne z rozprawy z dnia 2 lutego 2016 r.)

Wskutek urazów doznanych w wypadku z dnia 25 października 2013 r. powódka została zaliczona do osób o lekkim stopniu niepełnosprawności - naruszenia sprawności organizmu powodującym w sposób istotny obniżenie zdolności do pracy w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością fizyczną i psychiczną. Orzeczenie zostało wydane do 31 lipca 2017 r.

(orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z 15.07.2014 r. – k. 88)

Procentowy trwały uszczerbek na zdrowiu z przyczyn naczyniowych wyniósł łącznie 5%.

( dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej z 14.12.2016 r. – k. 388-391)

Procentowy uszczerbek na zdrowiu z przyczyn ortopedii i neurologii wyniósł łącznie 43%.

( dowód: opinia biegłych sądowych z zakresu chorób układu nerwowego oraz chirurgii, ortopedii i traumatologii z 04.09.2016 r. – k. 359-367)

Procentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu związany z zaburzeniami nerwicowymi wynosi 5%.

( dowód: opinia sądowno-psychiatryczna z 18.05.2016 r. – k. 326-329)

Na zlecenie powódki lek. W. O. – specjalista ortopedii i traumatologii narządu ruchu ocenił, że uszczerbek na zdrowiu powódki wyniósł łącznie 55%. Natomiast w toku procesu likwidacyjnego lekarz orzecznik z zakresu chirurgii Ogólnej B. T., powołany przez zakład ubezpieczeń, określił uszczerbek na zdrowiu powódki w wysokości łącznie 17%.

( dowody: orzeczenie lek. W. O. – k. 41; dokumentacja akt postępowania likwidacyjnego – k. 124-301)

Koszt usług pielęgniarstwa w prywatnej specjalistycznej placówce wynosi 27 zł za 1 godzinę opieki pielęgniarstwa. Natomiast koszt usług opiekuńczych świadczonych przez opiekunów MOPS w B. są uzależnione od dochodu osoby korzystającej z pomocy, a jej wysokość wynosiła: od poniedziałku do piątku w okresie od 1 maja 2013 r. do 30 kwietnia

2014 r. – 19,10 zł za 1 godzinę, w dni wolne od pracy i w godzinach wieczornych w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2013 r. – 12 zł za 1 godzinę i w okresie od 1 stycznia do 30 kwietnia 2014 r. – 10,39 zł za 1 godzinę.

( dowody: cennik usług pielęgniarskich w (...) (...)w Ł. – k. 89-91; pismo MOPS w B. z 10.06.2016 r. – k. 347)

Po wypadku powódka otrzymywała z MOPS w B. świadczenia pomocowe w postaci zasiłku w zakresie dożywiania na rzecz dzieci, zasiłku celowego, zasiłku na zakup odzieży, żywności, zasiłku okresowego z powody bezrobocia, a także świadczenia rodzinne.

( dowody: lista wypłat z MOPS w B. – k. 345; karta wypłat świadczeń rodzinnych - MOPS w B. – k. 346)

Powódka po zgłoszeniu szkody zakładowi (...) w piśmie z dnia 20 października 2014 r. złożyła dokumentację medyczną oraz wniosła o wypłatę na jej rzecz kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznany ból i cierpienie, a nadto zwrotu kosztów zakupu leków w kwocie 285,61 zł oraz opieki osób trzecich w wymiarze 3.452 godzin z uwzględnieniem stawki 10 zł/godz., co daje łączną kwotę 34.520 zł.

( dowody: pismo powódki z 20.10.2014 r. – k. 104-105; dokumentacja akt postępowania likwidacyjnego – k. 124-301)

Pozwany (...) w piśmie z dnia 27 listopada 2014 r. potwierdził otrzymanie za pośrednictwem zakładu ubezpieczeń akt szkody oraz poinformowała, że wypłaci powódce bezsporną kwotę odszkodowania w wysokości 20.000 zł. Jednocześnie pozwany poprosił o nadesłanie pełnej dokumentacji medycznej i rehabilitacyjnej powódki.

( dowody: pismo pozwanego z 27.11.2014 r. – k. 108; dokumentacja akt postępowania likwidacyjnego – k. 124-301)

Powódka ostatecznie pismem z dnia 21 kwietnia 2015 r. złożyła dokumentację medyczną i wezwała pozwanego do wypłaty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznany w trakcie zdarzenia ból i cierpienie.

( dowody: pismo powódki z 21.04.2015 r. – k. 106-107; dokumentacja akt postępowania likwidacyjnego – k. 124-301)

Pozwany ostatecznie pismem z dnia 6 maja 2015 r. przyznał powódce kwotę 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznane na skutek wypadku z 25 października 2013 r., 2.016 zł tytułem kosztów opieki, przyjmując, że przez pierwsze 6 tygodni powódka wymagała opieki w wymiarze 4 godzin dziennie, a przez następne 6 tygodni – 2 godziny (łącznie 252 godziny po 8 zł), a także 251,06 zł tytułem kosztów leczenia.

( dowody: pismo pozwanego z 06.05.2015 r. – k. 109-110; dokumentacja akt postępowania likwidacyjnego – k. 124-301)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powyżej wskazanych dokumentów, zgodnie z art. 244 k.p.c. i art. 245 k.p.c. Dokumenty te nie budzą wątpliwości, a strony nie kwestionowały ich treści.

Sąd nie czynił jedynie ustaleń faktycznych na podstawie złożonych przez powódkę wykazów opieki osób trzecich (k. 92-101), ponieważ stanowią one jedynie niepodpisane wydruki. Należy je zatem traktować wyłącznie jako twierdzenie strony. Ponadto ustalenie zakresu i intensywności opieki wynika z opinii biegłych sądowych z zakresu chorób układu nerwowego oraz chirurgii, ortopedii i traumatologii z 4 września 2016 r., która stanowiła podstawę ustaleń w tym zakresie.

Sąd przyznał moc dowodową także zeznaniom świadka P. M., a także przesłuchaniu D. M., których zeznania były zgodne ze sobą nawzajem, jak i z dowodami z dokumentów.

Sąd poczynił ustalenia także na podstawie opinii biegłych sądowych z zakresu chorób układu nerwowego oraz chirurgii, ortopedii i traumatologii z 4 września 2016 r., opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej z 14 grudnia 2016 r. oraz opinii sądowo-psychiatrycznej z 18 maja 2016 r., które zostały sporządzone

prawidłowo, zgodnie ze zleceniem Sądu, a ich wnioski zostały przedstawione w sposób wiarygodny, ze wskazaniem sposobu dochodzenia do nich.

Opinia sądowo-psychiatryczna z 18 maja 2016 r. oraz opinia biegłych sądowych z zakresu chorób układu nerwowego oraz chirurgii, ortopedii i traumatologii z 4 września 2016 r. były wprawdzie kwestionowane przez stronę pozwaną, to jednak przedstawione zarzuty stanowiły raczej niezadowolenie i polemikę z wnioskami tych opinii aniżeli ich podważenie.

Wyłącznie niezadowolenie strony z wniosków sporządzonych opinii, które Sąd uznał za rzetelne i wyjaśniające istotne okoliczności mające znaczenie dla rozstrzygnięcia, nie może stanowić podstawy do skutecznego podważenia opinii.

Pozwana wyciągnęła także błędne wnioski z opinii sądowo-psychiatrycznej podważając związek przyczynowy opisanego w opinii stanu psychicznego powódki z wypadkiem, ponieważ z opinii jednoznacznie wynika istnienie takiego związku.

Ponadto, zakwestionowane przez pozwanego przyjęte w opiniach uszczerbki na zdrowiu zostały określone przez biegłych na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania oraz załącznika do tego rozporządzenia, ze wskazaniem konkretnych uszkodzeń czynności organu, narządu lub układu. Należy również mieć na uwadze, że pozwany pomimo kwestionowania opinii nie wnosiła o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniających.

Powyżej wskazane dowody były wystarczające do poczynienia ustaleń niezbędnych do rozstrzygnięcia sprawy zgodnie z art. 227 k.p.c.

Nie było potrzeby przeprowadzania dalszych dowodów, w tym z oddzielnej opinii biegłego ortopedy-traumatologa, o co wnosił początkowo pozwany w odpowiedzi na pozew.

Opinia z 4 września 2016 r. została bowiem sporządzona przez biegłego z zakresu chorób układu nerwowego oraz biegłego z zakresu chirurgii, ortopedii i traumatologii. Zakres specjalizacji drugiego z wymienionych biegłych pokrywał się zatem z wnioskiem pozwanego.

### ***Sąd zważył, co następuje:***

Odpowiedzialność pozwanego (...) co do zasady nie była sporna między stronami. Należy jedynie zaznaczyć, że zgodnie z art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) i (...) poszkodowany może dochodzić roszczeń bezpośrednio od (...) w przypadkach, o których mowa w art. 98 ust. 1, 1a i 2.

Stosownie do art. 98 ust. 1 pkt 1 do zadań Funduszu należy zaspokajanie roszczeń z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, w granicach określonych na podstawie przepisów rozdziałów 2 i 3, za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na osobie, gdy szkoda została wyrządzona w okolicznościach uzasadniających odpowiedzialność cywilną posiadacza pojazdu mechanicznego lub kierującego pojazdem mechanicznym, a nie ustalono ich tożsamości. Oznacza to, że w przypadku, gdy nie jest możliwe ustalenie tożsamości posiadacza pojazdu mechanicznego, którego ruchem wyrządzono szkodę, (...) jest zobowiązany do zaspokojenia roszczeń z tytułu ubezpieczenia obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (art. 4 pkt 1 ustawy), jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem uszkodzenia ciała bądź rozstroju zdrowia.

Biorąc pod uwagę, że sprawca wypadku z dnia 25 października 2013 r., kierujący nieznanym pojazdem, nie został ustalony, (...) ponosi odpowiedzialność za szkody osobowe wyrządzone powódce przez tego nieznanego kierowcę w

związku z ruchem kierowanego przez niego pojazdu. Odpowiedzialność pozwanego (...) uzależniona jest od istnienia okoliczności uzasadniających odpowiedzialności tego nieznanego kierującego pojazdem.

Kwestię tej odpowiedzialności reguluje w szczególności art. 436 § 1 w zw. z art. 435 § 1 k.c. wprowadzający odpowiedzialność na zasadzie ryzyka, natomiast rodzaj i zakres roszczeń należy oceniać na podstawie art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c.

Odpowiedzialność nieustalonego kierującego pojazdem za szkody wyrządzone powódce, a tym samym odpowiedzialność pozwanego nie była sporna, co należy przyjąć jako przyznanie odpowiedzialności strony pozwanej co do zasady za szkody majątkowe i niemajątkowe wyrządzone powódce w związku z wypadkiem z dn. 25 października 2013 r. Potwierdzeniem tego było przyznanie powódce zadośćuczynienia w wysokości 40.000 zł, zwrotu kosztów opieki w wysokości 2.016 zł, a także zwrotów kosztów leczenia w wysokości 251,06 zł.

Dla porządku należy zaznaczyć, że zgodnie z art. 436 § 1 w zw. z art. 435 § 1 k.c. odpowiedzialność nieustalonej osoby kierującej nieustalonym pojazdem mechanicznym, jakim jest pojazd, który potracił pieszą powódkę D. M., jest odpowiedzialnością na zasadzie ryzyka. Oznacza to, że kierujący, a w niniejszej sprawie pozwany (...), może uwolnić się od odpowiedzialności, jeśli wykaże, że szkoda wynika wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Strona pozwana nie kwestionowała, że przesłanki odpowiedzialności nieustalonego kierującego nieustalonym pojazdem mechanicznym za szkodę związaną z potrącenia powódki, wynikające z powołanych przepisów, zostały spełnione. Biorąc powyższe pod uwagę należy zatem uznać, że pozwany (...) ponosi odpowiedzialność za szkodę majątkową i niemajątkową poniesioną przez powódkę na skutek wypadku z dnia 25 października 2013 r.

W dalszej kolejności możliwe jest ustalenie odpowiedzialności za doznaną przez powódkę krzywdę i ustalenie wysokości zadośćuczynienia, zgodnie z art. 445 § 1 k.c., a także za doznaną szkodę i ustalenie odszkodowania, stosownie do art. 444 § 1 k.c. Zgodnie z tymi przepisami w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, a sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Kryteria, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego zostały wypracowane w judykaturze, szczególnie Sądu Najwyższego. Należy zatem wskazać, iż przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy.

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takich jak: wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, liczbę i czasookres pobytów w szpitalach, liczbę i stopień inwazyjności ewentualnych zabiegów medycznych, nasilenie i czas trwania ewentualnych dolegliwości bólowych, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa oraz inne czynniki podobnej natury (zob. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 29 sierpnia 2013 r., I CSK667/12, z dnia 9 listopada 2007 r., V CSK 245/07 oraz z dnia 3 maja 1972 r., I CR 106/72). Zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Najbliższym punktem odniesienia powinien być poziom życia osoby, której przysługuje zadośćuczynienie, gdyż jej stopa życiowa rzutować będzie na rodzaj wydatków konsumpcyjnych mogących zrównoważyć doznane cierpienie (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 maja 2008 r., II CSK 78/08, wyroku z dnia 26 lutego 1962 r., IV CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; wyroku z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, poz. 92; por. też wyrok z dnia 22 marca 1978 r., IV CR 79/79, Monitor Prawniczy - Zestawienie Tez 2001/8 str. 469).



Uwzględniając powyższe orzecznictwo, okoliczności sprawy wskazane we wcześniejszej części uzasadnienia dotyczące m.in. krzywdy i cierpien doznanych przez powódkę uzasadniają ustalenie zadośćuczynienia w wysokości 100.000 zł.

Na wysokość zadośćuczynienia miał wpływ rozmiar obrażeń doznanych przez powódkę, które skutkują obecnie przewlekłą niewydolnością chłonną w postaci pourazowego obrzęku chłonnego lewego podudzia. Stopień tej niewydolności jest wprawdzie nieduży, ale jest mało prawdopodobne, aby stan zdrowia powódki w tym zakresie uległ w przyszłości poprawie. Ponadto powódka posiada na nodze dużą, szpeczącą bliznę, a noga jeszcze czasem ją boli. Musi także częściej odpoczywać po dłuższym staniu. Istnieją również przeciwwskazania do ciąży, gdyż byłaby ona dużym obciążeniem dla kostki i miednicy.

Sąd miał na uwadze, że trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi łącznie 53% (w tym z przyczyn naczyniowych - 5%, z przyczyn ortopedii i neurologii wyniósł - łącznie 43%, związany z zaburzeniami nerwicowymi - 5%). Powódka wskutek urazów doznanych w wypadku z dnia 25 października 2013 r. została także zaliczona do osób o lekkim stopniu niepełnosprawności. Istotne jest, że nie należy spodziewać się istotnych zmian w odniesieniu do obrażeń narządu ruchu powódki. Następstwem złamania kostek może być rozwój pourazowych zmian zwyrodnieniowych wymagających monitorowania radiologicznego oraz oceny klinicznej.

Obecnie powódka nie wymaga leczenia usprawniającego, ale może jednak wymagać wdrożenia fizykoterapii w czasie pojawienia się dolegliwości. Istotny był także przebieg leczenia powódki, który był prawidłowy, a jedynym powikłaniem było powstanie martwicy skóry podudzia lewego. Proces leczenia został już zakończony. Należy mieć jednak na uwadze, że leczenie skutkowało różnorodnymi niedogodnościami dla powódki. Początkowo przebywała ona w szpitalu przez blisko 1 miesiąc, gdzie była unieruchomiona i musiała leżeć, a następnie po wypisaniu do domu przez 4 tygodnie mogła poruszać się wyłącznie przy pomocy wózka inwalidzkiego, a przez kolejne 4 tygodnie powódka poruszała się przy pomocy balkonika i kul. Przez pierwsze miesiące konieczne było stosowanie leków przeciwbólowych. Uciążliwy dla powódki był również brak samodzielności i związana z tym konieczność korzystania z pomocy rodziny.

Powódka stała się samodzielną dopiero na początku marca 2014 r. Powódka ponownie została poddana operacji w maju 2015 r., kiedy usunięto jej zespolenie wewnętrzne z kostek goleni lewej, co wiązało się z następczym leczeniem kontrolnym, zmianą opatrunków, a po 14 dniach usunięciem szwów.

Sąd wziął również pod uwagę, że powódka wymagała także rehabilitacji, a jak wskazano powyżej, w przypadku pojawienia się dolegliwości może nadal wymagać wdrożenia fizykoterapii.

Na wymiar zadośćuczynienia ma także wpływ powstanie wskutek wypadku reakcji nerwicowej w postaci przedłużonej reakcji adaptacyjnej z objawami neurasteniczno-lękowymi, której nasilone objawy w stopniu wpływającym na samopoczucie i funkcjonowanie utrzymywały się około półtora roku, stopniowo ustępując do obecnego łagodnego nasilenia objawów.

Biorąc powyższe pod uwagę, odpowiednią kwotą zadośćuczynienia za doznaną przez powódkę krzywdę, na podstawie art. 445 § 1 k.c., po uwzględnieniu wypłaconej przez stronę pozwaną kwoty 40.000 zł, zasadną kwotą do zasądzenia z tego tytułu jest kwota 60.000 zł (przyjęta wysokość zadośćuczynienia 100.000 zł pomniejszona o wypłaconą kwotę 40.000 zł). Dochodzona przez powódkę uzupełniająca kwota 110.000 zł, przy uwzględnieniu wypłaconej kwoty 40.000 zł, jest wygórowana.

Odnosząc się do roszczenia powódki dotyczącego odszkodowania z tytułu opieki osób trzecich trzeba wskazać, że znajduje ono podstawę w art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Dyspozycja tego przepisu obejmuje między innymi koszty opieki.

Z przeprowadzonego postępowania dowodowego wynika, że powódka wymagała opieki ze strony osób trzecich: po opuszczeniu szpitala w dniu 21 listopada 2013 r. przez pierwsze 4 tygodnie w wymiarze 6 godzin dziennie, następnie

przez 4 tygodnie w wymiarze 4 godzin dziennie, a przez kolejne 8 tygodni (do początku marca 2014 r.) w wymiarze 2 godzin dziennie.

Pomocy w tym zakresie udzielała jej najbliższa rodzina, w tym mąż, matka i rodzeństwo. Wprawdzie nie wiązało się to z poniesieniem przez powódkę kosztów w postaci odpłatności za świadczoną pomoc, to jednak sprawowanie opieki wiązało się z nie wykonywaniem pracy zarobkowej przez męża.

Ponadto, nawet bezpłatne sprawowanie opieki nad poszkodowanym przez członków rodziny nie pozbawia poszkodowanego roszczenia o odszkodowanie z tytułu konieczności sprawowania opieki, a skoro powódce potrzebna była pomoc mogła ona zrezygnować z pomocy członków rodziny i zaangażować inną osobę, której musiałaby płacić stawkę rynkową (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 14 sierpnia 2014 r., I ACa 362/14, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 17 czerwca 2014 r., I ACa 232/14).

Powódka nie wymagała opieki specjalistycznej, wystarczająca była opieka i pomoc niewykwalifikowana (w zakresie sadzania na wózek, łóżko, czynności higienicznych, mycia, przygotowywania posiłków, wożenia na zmianę opatrunku, zmiany opatrunku w domu, wożenia na rehabilitację).

Zasadne było przyjęcie stawki za godzinę usług opiekuńczych w kwocie 10 zł, a więc takiej stawki, jaką przyjęła powódka w zgłoszeniu żądania w postępowaniu likwidacyjnym oraz w pozwie.

Stanowi ona niewiele ponad połowę kosztów usług opiekuńczych świadczonych w okresie objętym żądaniem przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w B. w tygodniu oraz jest na poziomie tych kosztów MOPS w dni wolne od pracy.

Łącznie rozmiar godzinowy opieki wyniósł 392 godziny (4 tyg. x 7 dni x 6 godz., 4 tyg. x 7 dni x 4 godz., 8 tyg. x 7 dni x 2 godz.), co przy stawce za godzinę 10 zł, daje kwotę 3.920 zł.

Pomniejszając ją o kwotę wypłaconą powódce z tego tytułu przez pozwanego, to jest 2.016 zł, należna kwota odszkodowania związanego z kosztami opieki wynosi 1.904 zł i w tej wysokości należało uwzględnić żądanie powódki w zakresie odszkodowania tytułem zwrotu kosztów opieki (określone przez powódkę jako skapitalizowane świadczenia rentowe na zwiększone potrzeby).

Reasumując, należało zasądzić od pozwanego na rzecz powódki z tytułu zadośćuczynienia kwotę 60.000 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie począwszy od dnia 6 maja 2015 r. do dnia zapłaty oraz z tytułu odszkodowania (skapitalizowanego świadczenia rentowego na zwiększone potrzeby) kwotę 1.904, o czym Sąd orzekł w punkcie 1. wyroku.

Od powyższej kwoty 60.000 zł Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 6 maja 2015 r., a więc zgodnie z żądaniem powódki. Stosownie do treści art. 14 ust. 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...)i (...) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, a w przypadku gdyby wyjaśnienie w tym terminie 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 złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

W niniejszej sprawie powódka już w piśmie z dnia 20 października 2014 r. wniosła o wypłatę zadośćuczynienia i kosztów opieki oraz złożyła dokumentację medyczną niezbędną do ustalenia zasadności jej roszczeń, a pozwany (...) w piśmie z dnia 27 listopada 2014 r. potwierdził otrzymanie akt szkody. Biorąc pod uwagę także art. 26 ust.

3 pkt 7 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zgodnie z którym podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta, nie powinno budzić wątpliwości, że pozwany miał możliwość dokonać oceny zasadności roszczenia powódki i wypłacić jej stosowne kwoty w przewidzianym do tego w powyższych przepisach terminie. Ponadto, pozwany ostatecznie zajął stanowisko w piśmie z dnia 6 maja 2015 r., co oznacza, że już przed tym dniem okoliczności sprawy nie budziły wówczas wątpliwości i pozwany miał możliwość ocenić roszczenie powódki. Oznacza to, że w dniu 6 maja 2015 r. strona pozwana pozostawała już w opóźnieniu.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo, o czym orzekł w punkcie 2. wyroku.

O kosztach sądowych nieuiszczonych przez strony w łącznej wysokości 8.986,44 zł (opłata od pozwu w wysokości 6.200 zł, wynagrodzenia biegłych wypłacone tymczasowo ze środków Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej w kwotach 300 zł, 810,72 zł, 885,72 zł i 790 zł) Sąd orzekł w punktach 3. i 4. wyroku, stosując określoną w art. 100 k.p.c. zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów – po połowie, jako że strony wygrały proces mniej więcej po połowie: żądanie wynosiło 124.000 zł (110.000 zł + 14.000 zł), a zasądzono 61.904 zł (60.000 zł + 1.904 zł).

W odniesieniu do powódki należało na podstawie art. 113 ust. 2 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nakazać ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej z roszczenia zasądzonego w punkcie 1. wyroku na rzecz powódki kwotę 4.493,22 zł tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych.

W odniesieniu do pozwanego Sąd orzekł zgodnie z art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych poprzez nakazanie pobrania od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej kwoty 4.493,22 zł tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych.

O kosztach procesu, stanowiących jedynie koszty zastępstwa procesowego, Sąd orzekł w punkcie 5. wyroku na podstawie art. 100 k.p.c., wzajemnie je znosząc między stronami.

Sędzia: