

Sygn. akt C 929/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 grudnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Przemyślu I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Jacek Saramaga

Protokolant: st. sekretarz sądowy Joanna Żygała

po rozpoznaniu w dniu 3 grudnia 2015 w Przemyślu na rozprawie

sprawy z powództwa A. M.

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

o zapłatę

I. **zasądza** od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki A. M. tytułem zadośćuczynienia kwotę 100.000 (sto tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 29 lutego 2013 r.

II. **zasądza** od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki A. M. tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej z tytułu opieki osób trzecich za okres od dnia 09.12.2012r. do 16.12.2013r. kwotę 5.965 (pięć tysięcy dziewięćset sześćdziesiąt pięć) złotych z ustawowymi odsetkami od:

a) kwoty 1.920 (tysiąc dziewięćset dwadzieścia) złotych od dnia 15 lutego 2014 r.

b) kwoty 4.045 (cztery tysiące czterdzieści pięć) złotych od dnia 2 listopada 2015 r.

III. **ustala** odpowiedzialność na przyszłość pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. za skutki wypadku, w których obrażeń doznała powódka A. M. w dniu 09.12.2012r.,

IV. **oddala** powództwo w pozostałym zakresie,

V. **zasądza** od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki A. M. kwotę 1.899,04 (tysiąc osiemset dziewięćdziesiąt dziewięć 04/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu,

VI. **nakazuje** ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Przemyślu:

a) od powódki A. M. z zasądzonych na jej rzecz roszczenia kwotę 1.226 (tysiąc dwieście dwadzieścia sześć) złotych tytułem opłaty sądowej od oddalonej części powództwa,

b) od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 5.270 (pięć tysięcy dwieście siedemdziesiąt) złotych tytułem opłaty sądowej od uwzględnionej części powództwa.

Sygn. akt I C 929/13

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Przemyślu

z dnia 17 grudnia 2015 r.

Powódka A. M. w ostatecznie sprecyzowanym żądaniu pozwu wniesionym przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W. domagała się zasądzenia:

1. kwoty 230.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 lutego 2013 r. do dnia zapłaty - tytułem zadośćuczynienia,
2. kwoty 8.395 zł wraz z ustawowymi odsetkami:
 - od kwoty 3.608 zł od daty doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty,
 - od kwoty 4.787 zł od daty doręczenia pozwanemu odpisu pisma z dnia 31.08.2015 r. do dnia zapłaty – tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej z tytułu opieki osób trzecich za okres od 09.12.2013 r. do 16.12.2013 r.
3. kwoty 567 zł płatnej z góry do dnia 1 - go każdego następującego po sobie miesiąca, począwszy od 01.09.2015 r. wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, tytułem bieżącej renty uzupełniającej za zwiększone potrzeby.

Ponadto powódka domagała się ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległa w dniu 09.12.2013 r. oraz zasądzenia od pozwanego na jej rzecz zwrot kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, iż w dniu 09.12.2013 r. uległa wypadkowi. Sprawcą przedmiotowego zdarzenia był J. S., kierujący samochodem typu bus marki M. o nr rej. (...) posiadający ubezpieczenie OC (...), nr polisy (...)(...).

Sprawca wypadku został skazany wyrokiem Sądu Rejonowego w Przemyślu z dnia 18.03.2013 r., sygn. akt II K 269/13.

Kolejno powódka podała, że pismem z dnia 23.01.2013 r. zgłosiła szkodę pozwanemu, który przejął odpowiedzialność z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC za sprawcę wypadku i w toku postępowania likwidacyjnego przyznała na jej rzecz następujące kwoty :

- 70.000 zł - tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę,
- 871,81 zł - tytułem zwrotu kosztów dojazdów,
- 552 zł - tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich,
- 567 zł miesięcznie - renty z tytułu opieki osób trzecich.

Uzasadniając roszczenie w przedmiocie zadośćuczynienia powódka podała, że na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 09.12.2012 r. doznała następujących obrażeń ciała:

- wieloodłamowego złamania masy trzonu LI z przemieszczeniem fragmentu odłamu kostnego tylnego-górnej krawędzi ku tyłowi i dokanałowo zwężenie światła kanału kręgowego z niedowładem kończyn dolnych i objawami uszkodzenia stożka rdzeniowego (stan po urazie grzbietu),
- zatrzymanie moczu,
- porażenie stóp obustronne.

Opisując przebieg leczenia powód naprowadziła, iż bezpośrednio po wypadku została przewieziona na Oddział (...) (...) Szpitala (...) w P.. Wykonano diagnostykę kliniczną i radiologiczną tj. TK i RTG kręgosłupa. W badaniu neurologicznym stwierdzono utrzymujące się zaburzenia neurologiczne kończyn dolnych w związku z czym

przekazano ją do dalszego leczenia na Oddział Neurochirurgiczny Szpitala (...) w M. celem leczenia operacyjnego. W dniu 11.12.2012 r. przeszła leminektomie Th12 i LI, odbarczenie kanału kręgowego, stabilizację przynasadową Th12-L1-L2 i artrodezę tylnoboczną Th12-L2.

Uraz grzbietu, którego doznała, spowodował u niej bóle grzbietu, niedowład kończyn dolnych ((...)w skali L.) z porażeniem stóp obustronnie i zatrzymaniem moczu. Wszystkie te objawy wskazywały na uszkodzenie stożka rdzenia kręgowego. Po zabiegu operacyjnym stopniowo rozpoczęto pionizację. Powódka podała, że początkowo chodziła z podparciem i asystą (balkonik). Stopniowo poprawiała się siła kończyn dolnych w zakresie ruchów w stawach biodrowych i kolanowych, powróciły funkcje zginaczy stóp. Utrzymywało się natomiast porażenie prostowników stóp.

Następnie przekazano ją do dalszego leczenia na Oddział (...) w P., gdzie przebywała od 21.12.2012 r. do 06.02.2013 r. Po przeprowadzonej kompleksowej rehabilitacji i leczeniu farmakologicznym uzyskano zmniejszenie się niedowładu kończyn dolnych oraz poprawę funkcji czynności lokomocyjnych i samoobsługi. Zalecono jej kontynuację rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych, stosowanie aparatu na goleń i udo oraz dwóch kul łokciowych.

Kolejno powódka podała, że w okresie od 28.03.2013 r. do 18.04.2013 r. przebywała na leczeniu uzdrowiskowym w Zakładzie (...) w I.. Przeszła tam serię ćwiczeń rehabilitacyjnych i zabiegów, jednak do chwili obecnej utrzymuje się u niej ograniczenie ruchomości kręgosłupa, sprawności ruchowej oraz niedowład kończyn dolnych. Porusza się przy pomocy lasek łokciowych.

Kolejną serią zabiegów rehabilitacyjnych odbywała w okresach od 09.05.2013 r. do 22.05.2013 r. oraz od 23.05.2013 r. do 06.06.2013 r.

Orzeczeniem z dnia 25.02.2013 r. została uznana za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym, wymagającą korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Kontynuując powódka A. M. naprowadziła, że chwili wypadku miała 61 lat. Przed wypadkiem była osobą prowadzącą intensywny tryb życia. Pomimo tego, że była już na emeryturze to stan jej zdrowia był dobry, nie skarżyła się ona na żadne dolegliwości, które ograniczałyby jej sprawność fizyczną. Zajmowała się domem, a także działką. Dodatkowo brała udział w organizowanych wycieczkach turystycznych.

Według powódki cierpienie jakiego została poddana stało się przyczyną pogorszenia się jej stanu psychicznego. Obecnie nie może pogodzić się z faktem, że wypadek z dnia 09.12.2013 r. spowodował, iż stała się osobą uzależniona od pomocy innych i nie może już czerpać radości z codziennych zajęć i hobby. Musiała zrezygnować z własnych pasji, uprawy działki, jak też z wielu wcześniej podjętych działań. Brak możliwości powrotu do dawnego trybu życia zwiększa poczucie jej krzywdy, czuje, że została odebrana jej szansa odczuwania satysfakcji z życia. Następstwa wypadku wywarły negatywny wpływ na jej samopoczucie i stan psychiczny. Przez cały okres leczenia, a następnie rekonwalescencji towarzyszy jej strach o własne zdrowie i sprawność ruchową.

Do chwili obecnej potrzebuje pomocy przy samoobsłudze. Prośenie o pomoc w zakresie higieny osobistej oraz potrzeb filologicznych wywołuje u niej poczucie wstydu i ogromny stres. Uszczerbek na zdrowiu i niedyspozycja ruchowa spowodowała u niej poczucie rezygnacji i niechęci do działania. Pomimo wykonywania ćwiczeń zaleconych przez lekarza, nadal nie jest w stanie chodzić bez oparcia się na kulach łokciowych.

Powódka podała dalej, że odczuwa permanentne zmęczenie, zmuszona jest do prowadzenia oszczędnego trybu życia i częstego odpoczynku. Towarzyszące jej dolegliwości bólowe w znacznym stopniu ograniczyły jej możliwość wykonywania wielu czynności. Codziennie zmuszona jest ona do przyjmowania środków przeciwbólowych. Dodatkowo, stres związany z leczeniem i rehabilitacją oraz brakiem oczekiwanych efektów pogłębił u niej złe samopoczucie. Stała się osobą bardzo nerwową, ma problemy ze snem, często budzi się w nocy.

Odnosząc się do roszczenia dotyczącego skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby w związku z opieką osób trzecich powódka w piśmie procesowym z dnia 31.08.2015 r. (k. 323 – 324) wyjaśniła, że w pierwotnym żądaniu pozwu dochodziła z tego tytułu kwoty 3.608 zł tytułem skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby w związku z opieką osób trzecich za okres od 9.12.2012 r. do 28.02.2013 r. wraz z ustawowymi odsetkami od daty doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty oraz w pkt III pozwu - bieżącej renty uzupełniającej z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1.833,30 zł miesięcznie płatnej z góry, cd dnia 1-go każdego następującego po sobie miesiąca, z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, począwszy od dnia 1.03.2013 r.

Biorąc pod uwagę treść opinii pielęgniarstwa wydanej na potrzeby niniejszego postępowania, powódka podkreśliła, że biegła z zakresu pielęgniarstwa D. B. na podstawie wiedzy specjalistycznej i doświadczenia zawodowego zaopiniowała, iż począwszy od daty wypadku wymagał opieki i pomocy osób trzecich w wymiarze i zakresie większym niż zostało to wskazane w pozwie.

Biegła ustaliła, że od dnia wypadku do chwili obecnej wymaga pomocy innych osób w zakresie wielu czynności polegających na asystowaniu przy chorym, dorażnej pomocy oraz wsparciu psychicznym podczas pobytu w szpitalu, a następnie podczas pobytu w domu wymagała pomocy osób trzecich w czynnościach związanych z samoobsługą i wsparciem psychicznym.

Biegła wskazała, że dobowy wymiar opieki kształtował się różnie, w zależności od tego, czy była hospitalizowana, czy przebywała w domu. Nadto, biegła opisała stan jej zdrowia z punktu widzenia konieczności sprawowania nad nią opieki w poszczególnych okresach leczenia i rekonwalescencji oraz precyzyjnie określiła czynności, w jakich tej opieki wymagała.

Powódka A. M. podała, że zgodnie z rozpoznaniem biegłej, w okresie od 09.12.2012 r. do 16.12.2013 r. łączny wymiar czasu opieki osób trzecich nad nią wyniósł 1405 godzin.

Całkowity ekwiwalent z tytułu opieki osób trzecich na rzecz powódki za ww. okres wynosi więc $1405 \text{ godzin} \times 10 \text{ zł} = 14.050 \text{ zł}$

Od dnia 01.03.2013 r. pozwany przyznał na jej rzecz rentę bieżącą w wysokości 567 zł.

W związku z powyższym skapitalizowana renta z tytułu opieki osób trzecich wynosi:

$14.050 \text{ zł} - 552 \text{ zł}$ wypłacone w postępowaniu likwidacyjnym - 5.103 zł kwota renty bieżącej wypłaconej w okresie od 01.03.2013 r. do 16.12.2014 r. (tj. $567 \text{ zł} \times 9$ miesięcy) = $8.395,00 \text{ zł}$.

Kolejno powódka wskazała, że do dnia 01.08.2015 r. pozwany zaspokoił roszczenie dotyczące bieżącej renty wypłacając po 567 zł miesięcznie. W związku z czym wnosi o zasądzenie bieżącej renty wysokości 567 zł miesięcznie od dnia 01.09.2015 r.

Uzasadniając żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku jakiemu ulegała w dniu 9.12.2012 r. powódka stwierdziła, że w chwili obecnej nie można przewidzieć jakie dalsze, negatywne skutki wypadku mogą w jej życiu uwidocznić się w przyszłości. Jednakże ze względu na rodzaj doznanych obrażeń oraz dolegliwości z nimi związanych, uraz psychiczny skutkujący zaburzeniami emocjonalnymi, towarzyszące jej od czasu wypadku oraz ich charakter, a także długotrwałe utrzymujące się stany bólowe oraz konieczność prowadzenia długotrwałej rehabilitacji, nie można wykluczyć pogorszenia się w przyszłości jej stanu zdrowia, konieczności dalszego leczenia, czy też powstania zwiększonych potrzeb.

Tak więc w ocenie pozwanej zasadne jest zgłoszone przez nią żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległa w dniu 9.12.2012 r.

W pisemnej odpowiedzi na pozew pozwany Towarzystwo (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na jego rzecz zwrot kosztów procesu z uwzględnieniem zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu tego pisma procesowego wskazano, iż niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia szkody, przystąpił do czynności związanych z jej likwidacją, a przede wszystkim do ustalenia, czy ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia. W toku postępowania likwidacyjnego, biorąc pod uwagę zebrany w sprawie materiał uznał swoją odpowiedzialność za przedmiotową szkodę co do zasady, przyznając jednocześnie na rzecz powódki kwotę 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia, której wypłatę pozwany zlecił na jej rzecz na mocy decyzji z dnia 26 lutego 2013 r., 10 kwietnia 2013 r. oraz 16 lipca 2013 r.

Pozwany wyjaśnił, że jako podstawę wydania ww. decyzji przyjął zakres obrażeń doznanych przez powódkę, nasilenie i rodzaj cierpienia związanych z urazem, proces leczenia i jego długotrwałość, jak również ustalony przez lekarza orzecznika stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na poziomie 60 % (pierwsza faza po wypadku), a ostatecznie ustalony 10 % (po wykonanych zabiegach operacyjnych). Jednocześnie pozwany podał, że zwrócił powódce koszty opieki oraz koszty leczenia, na mocy decyzji z dnia 27 lutego 2013 r.

W ocenie zakładu ubezpieczeń dotychczas wypłacone na rzecz powódki zadośćuczynienie w łącznej wysokości 70.000.00 zł w całości wyczerpuje jej roszczenia z tego tytułu. Wymieniona kwota jest bowiem zdaniem pozwanego odpowiednia w stosunku do zakresu szkody (krzywdy) powódki, powstałej w związku z wypadkiem. Zadośćuczynienie wypłacone na rzecz powódki w pełni odzwierciedla stopień krzywdy jakiej powódka doznała w związku z wypadkiem, a przede wszystkim stanowi odzwierciedlenie rzeczywistego uszczerbku na zdrowiu jakiego doznała.

Odnosząc się do zgłoszonego przez powódkę roszczenia w przedmiocie odszkodowania (renta skapitalizowana i renta bieżąca) pozwany stwierdził, że powódka nie udowodniła przedstawionego w pozwie zakresu opieki. Zdaniem pozwanego powódka sformułowała żądania, które były sprzeczne z rzeczywistością i doświadczeniem życiowym. Pozwany podniósł, że powódka nie była pacjentem opieki paliatywnej aby wymagała opieki wskazanej w pozwie. Według pozwanego również wskazane przez powódkę koszty za godzinę opieki stanowiące podstawę do obliczenia łącznej wysokości odszkodowania, są nierealne i odbiegają od rzeczywistych stawek rynkowych.

Ustosunkowując się do kwestii odsetek pozwany podniósł, że z uwagi na bezzasadność roszczenia głównego, żądanie odsetek również nie zasługuje na uwzględnienie.

Jednak z daleko posuniętej ostrożności procesowej pozwany podkreślił, że całkowicie nie zgadza się z żądaniem pełnomocnika powódki w zakresie dotyczącym sposobu obliczania terminu w zakresie odsetek od zadośćuczynienia. Żądanie w zakresie odsetek nie zasługuje na uwzględnienie w świetle jednolitego stanowiska judykatury w tym zakresie. Sąd Najwyższy wielokrotnie wyrażał swój pogląd dotyczący sposobu naliczania odsetek od kwoty tytułem zadośćuczynienia. M.in. w wyroku z dnia 4 września 1998 r. (sygn. akt. 11 CKN 875/97) Sąd Najwyższy potwierdził utrwalony już pogląd w tym zakresie, stwierdzając iż: przyznanie odsetek od kwoty zasadzonej tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, poczynając od daty wezwania o jego zapłatę, spowodowałoby - zwłaszcza przy uwzględnieniu jej wysokości - istotne podwyższenie sumy zadośćuczynienia ponad kwotę uznaną przez sąd za odpowiednią w chwili orzekania.

W świetle materiału dowodowego, brak jest podstaw również podstaw do uwzględnienia zgłoszonego przez powódkę żądania ustalenia jego odpowiedzialności na przyszłość za skutki wypadku z dnia 9.12.2012 r.

Powódka nie wykazała bowiem zdaniem pozwanego interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać u niego w przyszłości.

Interes prawny to interes dotyczący szeroko rozumianych praw i stosunków prawnych, a w przypadku ustalenia praw czy stosunków prawnych, czyli w rozumieniu art. 189 k.p.c. - występuje z reguły wówczas, gdy istnieje niepewność tego prawa lub stosunku prawnego zarówno z przyczyn faktycznych, jak i prawnych. Istnienie tego interesu jest

kwestionowane w tych sytuacjach, w których występuje równocześnie, obok, także inna forma ochrona praw powoda. Dlatego powszechne jest zapatrywanie, że możliwość wytoczenia powództwa o zasądzenie wyklucza po stronie powoda istnienie interesu prawnego w wytoczeniu powództwa o ustalenie naruszonego prawa lub stosunku prawnego (por. orzeczenia Sądu Najwyższego: z dnia 13 kwietnia 1965r., 11 CR 266/64; z dnia 18 grudnia 1968r., 1 PR 290/68, a także z dnia 15 lipca 1995r., 1 PZP 56/94).

W ocenie pozwanego powódka nie podała w treści pozwu żadnych okoliczności, które mogłyby wskazywać na istnienie interesu prawnego w uzyskaniu takiego rozstrzygnięcia. Brak natomiast interesu prawnego oznacza, iż powództwo o ustalenie należy oddalić, bez badania prawdziwości twierdzeń.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 09.12.2012r. w P. na ul. (...), na wysokości bloku nr 12 powódka uległa wypadkowi, który polegał na tym, że kierowca autobusu marki M. J. S. nie dostosował prędkości do ograniczenia obowiązującego na tym odcinku drogi i poprzez najechanie na próg zwalniający z prędkością większą niż dopuszczalna spowodował, że tył samochodu podskoczył, powodując wyrzucenie z siedzeń pasażerów zajmujących tam miejsca. W momencie wypadku powódka A. M. siedziała na tylnym siedzeniu, które nie było wyposażone w pas bezpieczeństwa.

W wyniku wypadku powódka doznała wieloodłamowego, kompresyjnego złamania trzonu pierwszego kręgu lędźwiowego (L1), przechodzącego na wyrostek kolczysty z uszkodzeniem rdzenia kręgowego na tym poziomie. Obrażenia te powstały w mechanizmie pośrednim, wskutek dwukrotnego urazu kręgosłupa, na które złożyło się pierwotne uderzenie przez powódkę głową w dach busa oraz wtórne opadnięcie w dół.

Sprawca zaistniałego zdarzenia posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w Towarzystwie (...) S.A. w W..

Powódka pismem z dnia 23.01.2013 r. zgłosiła szkodę pozwanemu, który przejął odpowiedzialność z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC za sprawcę wypadku i w toku postępowania likwidacyjnego przyznała na jej rzecz następujące kwoty :

- 70.000 zł - tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę,

- 871,81 zł - tytułem zwrotu kosztów dojazdów,

- 552 zł - tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich.

Ponadto na mocy decyzji pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. z dnia 26.04.2013 r. i 26.04.2013 powódce od dnia 01.03.2013 r. do dnia 31.03.2016 r. zostało przyznane świadczenie rentowe w wysokości 567 zł, które jest jej regularnie wypłacane.

Dowód: opinia biegłego sądowego w zakresie medycyny wypadkowej T. W. z dnia 06.10.2014 r. (k. 154 – 159), zeznania świadka J. S. złożone na rozprawie w dniu 17.07.2014 r. (k. 147), zeznania świadka W. K. złożone na rozprawie w dniu 17.07.2014 r. (k. 147), zeznania świadka E. Ś. złożone na rozprawie w dniu 17.07.2014 r. (k. 147), zalegające w aktach sprawy II K 773/12: zdjęcia samochodu, w którym podróżowała powódka (k.10), protokołów zeznań J. S. (k.11-12 i 115-117), E. Ś. (k.32-33), W. K. (k.25), powódki (k.65-66) i oględzin pojazdu (k.5-6), pisma pozwanego z dnia 20.05.2014 r. i 26.04.2013 r. i 26.04.2013 r. i potwierdzenia przelewu (k. 333 – 339), przesłuchanie powódki A. M. na rozprawie w dniu 03.12.2015 r. – (k. 378)

Bezpośrednio po wypadku powódka A. M. została przyjęta w stan chorych Oddziału (...) (...) Szpitala (...) w P., gdzie po zdiagnozowaniu złamania kompresyjnego kręgu L1 i uszkodzenia stożka rdzeniowego z następowym niedowładem kończyn dolnych i zaburzeniami w oddawaniu moczu, została jeszcze w tym samym dniu przekazana do Oddziału N. Szpitala (...) w M., celem przeprowadzenia pilnego zabiegu operacyjnego.

W dniach od 9.12.2012 do dnia 21.12.2012 roku przebywała w Oddziale N. Szpitala (...) w M., gdzie w dniu 11.12.2012 roku została poddana zabiegowi operacyjnemu odbarczenia kanału kręgowego na poziomie Th12-L1 z powodu wieloodłamowego złamania trzonu kręgu L1, stabilizacji przez nasadowej trzonów kręgów Th12-L1-L2 i artrodezie tylno-bocznej Th12- L1-L2 (kością autogenną).

Z oddziału tego została wypisana z następującym rozpoznaniem:

- złamanie trzonu kręgu L1 z niedowładem kończyn dolnych i objawami uszkodzenia stożka rdzeniowego - stan po urazie grzbietu,
- zatrzymanie moczu,
- porażenie stóp obustronnie.

W dniu 21.12.2012 r. powódka została przekazana do Oddziału R. Szpitala Wojewódzkiego w P.. W trakcie leczenia rehabilitacyjnego uzyskano nieznaczne wzmocnienie siły mięśni niedowładnych kończyn dolnych. Przy wypisie skala R. (...), I. B.(...)

Następnie w dniach od 28.03.2013 do 18.04.2013 r. przebywała Oddziale U. w Szpitalu (...) w I..

W maju, czerwcu, lipcu, we wrześniu, październiku i listopadzie 2013 roku powódka uczęszczała na zabiegi rehabilitacyjne.

W dniach od 03.12.2013 do 16.12.2013 r. powódka ponownie była hospitalizowany w Oddziale (...) Szpitala Wojewódzkiego w P..

Z kolei dniach od 26.02.2014 r. do 26.03.2014 r. przebywała w U. Szpitalu (...) w B..

W dniach od 12.08.2014 r. do 28.08.2014 r. powódka była po raz kolejny hospitalizowana w Oddziale (...) Szpitala W.w P.. W karcie informacyjnej z tego leczenia ustalono następujące rozpoznania:

- niedowład kończyn dolnych,
- porażenie obustronne prostowników stóp,
- stan po leczeniu operacyjnym złamania trzonu L 1 grudzień 2012 r.

Powódka na zabiegi rehabilitacyjne do Zakładu (...) w P. uczęszczała w następujących okresach: od 19.01.2015 r. do 30.01.2015 r., od 16.03.2015 r. do 27.03.2015 r., od 13.04.2015 r. do 27.04.2015 r., od 04.05.2015 r. do 18.05.2015 r., od 01.06.2015 r. do 15.06.2015 r., od 29.06.2015 r. do 13.07.2015 r. oraz od 27.07.2015 r. do 07.08.2015 r.

Powódka A. M. była hospitalizowana w Oddziale (...) Szpitala W. w P. w okresie od dnia 24.08.2015 r. do dnia 09.09.2015 r.

Powódka w dalszym ciągu wymaga rehabilitacji. Obecnie powódka porusza się przy pomocy dwóch kul łokciowych poza domem i z jedną kulą w obrębie mieszkania. Jest w stanie przejść jednorazowo około 100 m, potem słabnie i musi odpoczywać. Trudności z chodzeniem zwiększa bardzo nasilony u powódki strach przed upadkiem, który jest dodatkowym czynnikiem zwiększającym ryzyko upadku.

Pomoc jest jej również potrzebna w wielu czynnościach, gdyż ma słabą równowagę i najczęściej, zajęte kulami obie ręce, nie może więc robić większych zakupów, a nawet przenieść kubka z herbatą. Obecnie bardzo dokuczliwe dla powódki są bóle neuropatyczne w zakresie dystalnych części kończy dolnych (ból piekący, parestezje stóp), wymagające intensywnej farmakoterapii. Powódka zażywa takie leki jak: N., N. i N..

Dodatkowym problemem powódki jest nadmierne pocenie się stóp, przez co musi kilka razy dziennie zmieniać skarpety (przyczyną tego zjawiska może być neuropatia pourazowa). W obrębie kręgosłupa odczuwa ból po prawej stronie, co uwzględniając również silne bóle stóp, zmusza ją do zażywania 3-4 razy dziennie silnych środków przeciwbólowych. Ze względu na ból kręgosłupa i ograniczenie jego ruchomości nie może się też schylać. Często też występują u niej skurcze łydek.

Powódka poruszała się przy pomocy kul łokciowych - chodem paraparetycznym. Przy wejściu na schody i zejściu z nich wymagał pomocy drugiej osoby. U powódki występuje asymetryczny niedowład wiotki kończyn dolnych (większy po prawej) z zaburzeniem czucia powierzchniowego i głębokiego po prawej, brak prawego odruchu kolanowego, przeczulicę i parestezje obu stóp, niedoczulicę bocznych powierzchni obu podudzi.

Biorąc pod uwagę stan funkcjonalny powódki, stwierdzić należy, iż większość czynności typowych w jej wieku oraz sytuacji rodzinnej i materialnej jest nie tyle przeciwskazana co niemożliwa lub trudna do wykonania. Jej stan fizyczny i psychiczny ogranicza ją w możliwościach pracy zarobkowej oraz realizacji hobby jakim jest praca na działce, wyjazdy turystyczne, czy pomoc dzieciom. Nie może sama robić zakupów, a przy prowadzeniu domu potrzebuje pomocy. Powódka jest samodzielna w prostych czynnościach dnia codziennego jak mycie, ubieranie się, spożywanie posiłków. Powódka wymaga natomiast pomocy we wszystkich bardziej skomplikowanych czynnościach, przy których konieczne jest dłuższe chodzenie, stanie, przenoszenie czegoś na dwóch rękach, podnoszenie cięższych rzeczy, schylenie się, czy utrzymywanie równowagi bez podparcia.

Dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego (...) Szpitala (...) w P. z dnia 9.12.2012 r. (k.9), karta informacyjna Oddziału (...) z dnia 6.02.2013 r. (k.11), karta informacyjnej leczenia szpitalnego z dnia 18.04.2013 r. (k.12), zaświadczenia lekarskie B. K. z dnia 6.06.2013 r. i 23.05.2013 r. (k.13), karta informacyjna Oddziału (...) (k. 52), skierowanie na leczenie uzdrowiskowe i rehabilitację (k.53), zaświadczenia lekarskie z dnia 6.06.2013 r., 28.06.2013 r., 29.07.2013 r., 20.09.2013 r., 2.09.2013 r., 28.10.2013 r. i 21.11.2013 r. (k. 54-56), historie chorób powódki (k. 106), karta informacyjna z 26.03.2014 r. (k. 115), zaświadczenia lekarskie z Zakładu (...) oraz karta informacyjna Oddziału (...) (k. 353 – 357), opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii A. W. z dnia 19.11.2014 r. (k. 178 – 179), opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji K. Z. z dnia 30.04.2015 r. (k. 238 – 244), przesłuchanie powódki A. M. na rozprawie w dniu 03.12.2015 r. – (k. 378)

Powódka A. M. w chwili wypadku miała 61 lat i przebywała już na świadczeniu emerytalnym. Mieszkała z mężem M. M. (1), ma dwoje dzieci, które założyły już własne rodziny. Powódka była osobą bardzo aktywną, lubiła spędzać czas na swojej działce, spotykała się ze znajomymi i jeździła na wycieczki po całym kraju. Dwa razy do roku jeździła do W. gdzie pracowała jako opiekun osoby starszej - przed wypadkiem była tam 6 razy po 2 miesiące.

Obecnie jest osobą zależną od innych, co dodatkowo źle wpływa na jej stan psychiczny. Powódka po wypadku otrzymała od męża bardzo duże wsparcie i pomoc we wszystkich czynnościach dnia codziennego.

Po wypadku przez pierwszy rok powódka przeżywała znaczny kryzys psychiczny, który objawiał się utratą radości z życia codziennego. Dominował w jej samopoczuciu smutek, niechęć do kontaktów z ludźmi, uczucie pustki wewnętrznej, brak wiary w siebie i żal po utracie dotychczasowego aktywnego życia. Jej świat wywrócił się do góry nogami. Musiała zastąpić swoje przyzwyczajenia to jest radość z pełnego korzystania z emerytury na ciągłą rehabilitację, zmaganiem się z bólem, wynikającym z uszkodzenia kręgosłupa. Obniżenie sprawności motorycznej jest największym zmartwieniem powódki. Wszelkie wsparcie od koleżanek odbierała jako uzalanie się nad jej dysfunkcją, tym bardziej w jej psychice tworzyła się rana - niesprawiedliwości. Spowolnieniu uległ czas reakcji, szybkość działania, oraz sprawność garfomotoryczna. Bardzo zazdrościła swoim koleżankom, że one mogą podróżować, miło spędzać czas: zwiedzając nowe miejsca, realizować swoje marzenia. W jej mniemaniu czuła się gorsza od nich i zupełnie nierozumiana.

Od pewnego czasu czuje się lepiej, chociaż bywają dni kiedy odczuwa smutek i płacze. Stara się wychodzić z domu, aby przynajmniej na chwilę pobyc wśród ludzi. Teraz jak pokonuje pewne odległości jest skoncentrowana na drodze, boi się upaść, zrobić sobie krzywdę. Powódka bardzo się bała, że mąż odejdzie od niej, że nie będzie chciał dzielić dalszego życia z osobą niepełnosprawną. Wbrew obawom otoczył on ją jednak troskliwą opieką. Pogorszeniu uległo jednak życie małżeńskie powódki. Przed wypadkiem dochodziło dość często do współżycia - od wypadku, przez pierwszy rok nie podejmowała próby zainicjowania kontaktu płciowego. Natomiast wie, że mąż by bardzo chciał i od jakiegoś czasu próbuje dla niego przełamać swoje opory. Jednak nie odczuwa przyjemności.

A. M. bardzo często miewa silne bóle kręgosłupa, wówczas zażywa leki K. i E. lek przeciw lękowy, nasenny, lek z grupy benzodiazepin.

Na skutek obrażeń doznanych w wypadku z dnia 9.12.2012 r. u powódki A. M. nastąpiły trwałe zmiany emocjonalne o charakterze neurotycznym. Powódka nie umie cieszyć się z codziennych przyjemności tak jak przed wypadkiem. Nie potrafi skupić się na spotkaniach towarzyskich. Stała się bardziej wyobcowana, więcej czasu spędza w domu, rzadko wychodzi do ludzi. Pojawiają się chwile zwątpienia, odczuwa niemoc, brak wiary w swoją rehabilitację. Czasami bywa pogniwana na swój stan fizyczny, odnosząc wrażenie, że nic nie może zrobić i że „jest do niczego”. Często płacze, nie może w nocy spać. Jest bardziej lękowa, nerwowa i niespokojna.

Proces przystosowania powódki do nowej sytuacji związanej z ograniczeniem sprawności fizycznej przebiegał z dużym wysiłkiem i oporem. Rehabilitacja niesprawnych kończyn dolnych, w szczególności prawej stopy, wymagała wytrwałości w działaniu i przezwyciężania często pojawiającej się niemocy wynikającej z bólu. Powódka ze względu na dość aktywny tryb życia jaki prowadziła przed wypadkiem nie potrafiła przyjąć do wiadomości, że już nie będzie tak sprawna. Jej wewnętrzna potrzeba bycia nadal aktywną, pomagały jej przezwyciężać codzienne słabości. Zainwestowała w różne przedmioty pomagające w usprawnianiu.

Znacznie obniżyło się poczucie wartości A. M.. Szczególnie czuje się nieatrakcyjna dla swojego męża. Obawiała się, że ją opuści. Cały proces leczenia, przypomnianie swojej niesprawności poprzez ciągle obcowanie z lekarzami i masażystami, powoduje, że nie może sobie pozwolić na oderwanie od problemów. W oczach znajomych nie jest już tą aktywną, przebojową kobietą. Musiała zrezygnować z dorywczej pracy we W., częstych wycieczek, miłych spotkań towarzyskich - bo przestały sprawiać jej przyjemność. Zubożałe życie przyczyniło się do zmian w odbiorze siebie jako atrakcyjnej osoby.

Obecnie w relacje społeczne mniej się angażuje. Córce nie jest w stanie pomóc przy opiece nad wnukami. Nie uczęszcza na mitingi, większość czasu spędzając w domu. Chociaż bardzo lubi kontakt z ludźmi to w świetle obecnej sytuacji bardzo ją męczą, nie dają upragnionej satysfakcji. Natomiast bardzo zacieśniły się więzi z mężem. Teraz więcej czasu spędzają razem.

Od około roku powódka czuje się już lepiej emocjonalnie, jednak pozostało poczucie niepokoju, frustracji i powracają negatywne myśli.

Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu psychologii Ż. K. z dnia 26.02.2015 r. (k. 207 – 216), zeznania świadka M. M. (2) złożone na rozprawie w dniu 17.07.2014 r. (k. 147 – 148), przesłuchanie powódki A. M. na rozprawie w dniu 03.12.2015 r. – (k. 378)

Powódka w związku z obrażeniami doznanymi w wypadku komunikacyjnym z dnia 9.12.2012 r. wymagała pomocy osób trzecich w następującym zakresie:

1. w okresie jej pierwszej hospitalizacji na Oddziale (...) (...) Szpitala (...) w P., a następnie na Oddziale N. Szpitala (...) w M. tj. od 09.12.2012 r. do 21.12.2012 r., (13 dni). Podstawowa opieka była powódce zapewniona przez personel szpitala, a obecność osób bliskich związana była bardziej z asystowaniem przy chorym, doraźnej pomocy oraz ze wsparciem psychicznym. Bliscy powódki

uzyskiwali informacje o jej stanie zdrowia. Przywozili środki pielęgnacyjne, bieliznę, podawali napoje - przez 4 dni.

W tym okresie tj. od 09.12.2012 r. do 21.12.2012 r., (13 dni). powódka wymagała opieki rodziny oraz wsparcia psychicznego w wymiarze nieprzekraczającym 2 godziny na dobę czyli 8 godz. w analizowanym okresie.

2. w okresie pobytu powódki na Oddziale (...) Szpitala W. w P. tj. od 21.12.2012 r. do 06.02.2012 r. (47 dni), również podstawowa opieka była zapewniona przez personel szpitala a obecność osób bliskich związana była bardziej z asystowaniem przy chorym, dorażnej pomocy oraz ze wsparciem psychicznym.

Samodzielność powódki była w tym okresie ograniczona, wymagała pomocy przy czynnościach z zakresu samoobsługi. Powódka wymagała dorażnej pomocy przy zmianie bielizny, toalecie, dowóz bielizny, dostarczaniu produktów pokarmowych, asekuracji przy chodzeniu. Ponadto bliscy powódki uzyskiwali informacje od lekarza w zakresie leczenia, a od pielęgniarki w zakresie pielęgnowania.

Bliscy powódki, oprócz asystowania w trakcie pobytu w szpitalu pełnili także nad nią opiekę, której nie mógł pełnić wykwalifikowany personel i wynikało to z faktycznej konieczności ponieważ wykwalifikowany personel nie przywiezie dla pacjenta bielizny, piżamy, produktów pokarmowych, napojów, nie będzie uzyskiwał także od lekarza informacji o stanie zdrowia pacjenta, nie dostarczy również takiego wsparcia psychicznego jak rodzina. Bliscy powódki pomagali przy czynnościach samoobsługowych, przy których pomocy wymagała.

W tym okresie tj. od 21.12.2012 r. do 06.02.2012 r. (47 dni), powódka wymagała opieki rodziny oraz wsparcia psychicznego w wymiarze nieprzekraczającym 2 godziny na dobę czyli 94 godz. w analizowanym okresie.

3. W okresie od dnia 07.02.2013 r. do 27.03.2013r. (49 dni) – powódka poruszała się przy pomocy balkonika, następnie 2 kul łokciowych, utrzymywał się u niej niedowład kończyn dolnych, ból i przeczulica stóp.

Powódka wymagała w tym okresie pomocy przy wykonaniu toalety, wejściu i wyjściu z wanny, obcinaniu paznokci, ścieleniu łóżka, w ubieraniu się, podanie posiłków i napojów, podanie leków oraz przygotowywaniu posiłków, sprzątanii, praniu, prasowaniu, zmianie pościeli, robieniu zakupów, dźwiganiu, podnoszeniu, asekuracji przy chodzeniu, pomocy w rehabilitacji, załatwianiu spraw związanych z wypadkiem.

W zakresie wsparcia psychicznego powódka wymagała wsparcia psychicznego z uwagi na towarzyszący ból, niesamodzielność, konieczność zmiany trybu życia wsparcia psychicznego, bycia przy niej, tworzenia atmosfery bezpieczeństwa, podejmowania aktywności, okazywania akceptacji, wyrozumiałości i cierpliwości.

W tym okresie tj. od 07.02.2013 r. do 27.03.2013 r. powódka wymagała opieki w wymiarze 4 godziny na dobę czyli 196 godzin w analizowanym okresie.

4. W okresie od dnia 28.03.2013 r. do 18.04.2013 r. powódka przebywała w sanatorium w I.. W tym okresie powódka wymagała pomocy w dowozie oraz odbiorze z sanatorium, pomocy w zakwaterowaniu się w sanatorium, uzyskaniu informacji przy wypisie.

W tym okresie tj. od 28.03.2013 r. do 18.04.2013 r. powódka wymagała 6 godzin opieki.

5. W okresie od 19.04.2013 r. do dnia 02.12.2013 r. (tj. 228 dni) powódka przebywała w domu poruszała się przy pomocy dwóch kul łokciowych, cierpiała na niedowład kończyn dolnych, ból i przeczulica stóp.

Powódka wymagała opieki w wymiarze:

- 1,40 min na dobę przy czynnościach bezpośrednio związanych z opieką tj. pomoc przy wykonaniu toalety, wejściu i wyjściu z wanny, obcinanie paznokci, ścielenie łóżka, pomoc w ubieraniu się, podanie posiłków i napojów, podanie leków.

- 2 godz. na dobę - przy przygotowywaniu posiłków, zwiększone potrzeby z zakresu sprzątnięcia, prania, prasowania, zmiana pościeli, robienie zakupów, dźwiganie, podnoszenie, asekuracja przy chodzeniu, asekuracja przy wyjściu na zewnątrz, asekuracja przy chodzeniu po schodach, pomoc w rehabilitacji, zakupy w aptece, załatwianie spraw związanych z wypadkiem.

Ponadto powódka wymagała wsparcia psychicznego z uwagi na towarzyszący jej ból, niesamodzielność, konieczność zmiany trybu życia, wsparcia psychicznego, bycia przy niej, tworzenia atmosfery bezpieczeństwa.

Wizyty u lekarzy orzeczników w (...), 5 godz. na 1 wizytę x 2 wizyty (przygotowanie powódki, oczekiwanie na wizytę, czas wizyty) - razem 3 godz. na analizowany okres.

Rehabilitacja w Zakładzie (...), Szpitala W. w (...) godz. na 8 sesji x 10 dni (przygotowanie powódki, oczekiwanie na rehabilitację, czas zabiegów) - razem 240 godz. na analizowanym okresie.

W tym okresie tj. od 19.04.2013r. do 02.12.2013 r. powódka wymagała pomocy w łącznym wymiarze 851 godzin opieki, pomocy osób trzecich.

6. W okresie od 03.12.2013 r. do 16.12.2013 r. (tj. 14 dni) powódka przebywała na Oddziale (...) Szpitala W. w P..

Podstawowa opieka była jej zapewniona przez personel szpitala, a obecność osób bliskich związana była bardziej z asystowaniem przy chorym, doraźnej pomocy oraz ze wsparciem psychicznym. Powódka wymagała doraźnej pomocy przy dowozie i odebraniu ze szpitala, dowozie bielizny, dostarczaniu produktów pokarmowych, asekuracji przy chodzeniu. Ponadto bliscy powódki uzyskiwali informacje od lekarza w zakresie leczenia, a od pielęgniarki w zakresie pielęgnowania.

Bliscy powódki, oprócz asystowania w trakcie pobytu w szpitalu pełnili także nad nią opiekę, której nie mógł pełnić wykwalifikowany personel i wynikało to z faktycznej konieczności ponieważ wykwalifikowany personel nie przywiezie dla pacjenta bielizny, piżamy, produktów pokarmowych, napojów, nie będzie uzyskiwał także od lekarza informacji o stanie zdrowia pacjenta, nie dostarczy również takiego wsparcia psychicznego jak rodzina.

W tym okresie tj. od 03.12.2013 r. do dnia 16.12.2013 r. powódka wymagała pomocy w łącznym wymiarze 0,5 godzin na dobę czyli łącznie 7 godzin opieki, pomocy osób trzecich.

Powódka A. M. w dalszym ciągu wymaga przy takich czynnościach jak: wejście i wyjście z wanny, pomoc przy rehabilitacji, podawanie posiłków i napojów, sprzątnięciu, praniu, prasowaniu, zmianie pościeli, wstaniu z łóżka. Ponadto powódka potrzebowała pomocy w wykonywaniu czynności przy których konieczne jest dłuższe chodzenie, stanie, przenoszenie czegoś na dwóch rękach, podnoszenie cięższych rzeczy, schylanie się, utrzymywanie równowagi bez podparcia, dowóz do sanatorium.

Objawy chorobowe neurologiczne powódki są utrwalone i nie będą ulegały remisji. Powódka nadal wymaga rehabilitacji ruchowej, celem podtrzymania częściowej poprawy w zakresie sposobu poruszania się, wymaga dalszej intensywnej farmakoterapii. Ponadto powódka w dalszym ciągu będzie wymagać leczenia rehabilitacyjnego w oparciu o zakłady fizjoterapii i rehabilitacji ruchowej oraz leczenia sanatoryjnego o profilu rehabilitacji i neurologicznej.

Dowód: opinia biegłej sądowej z zakresu pielęgniarstwa D. B. z dnia 27.07.2015 r. (k. 294 – 303), opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii A. W. z dnia 19.11.2014 r. (k. 178 – 179), zeznania świadka M. M. (2) złożone na rozprawie w dniu 17.07.2014 r. (k. 147 – 148), przesłuchanie powódki A. M. na rozprawie w dniu 03.12.2015 r. – (k. 378)

Orzeczeniem (...) do (...)w P. z dnia 25.02.2013 r. powódka została zaliczona do stopnia niepełnosprawności znacznego na okres do dnia 28.02.2014 r., natomiast kolejnym orzeczeniem z dnia 24.03.2014 r. powódka została zaliczona do stopnia niepełnosprawności znacznego na okres do dnia 31.03.2016 r.

Dowód: orzeczenie (...) do spraw (...) w P. z dnia 25.02.2013 r. (k. 14), orzeczenie (...) do spraw (...)w P. z dnia 24.03.2014 r. (k. 114)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych powyżej dowodów.

Sąd w całości podzielił stanowiska biegłych sądowych z zakresu: medycyny wypadkowej T. W., neurologii A. W., psychologii Ż. K., rehabilitacji K. Z., pielęgniarstwa D. B..

W ramach kontroli merytorycznej i formalnej tych opinii biegłych, Sąd nie dopatrył się nieprawidłowości pozwalających na odebranie im przymiotu pełnowartościowego źródła dowodowego. Biegli wskazali bowiem wszelkie przesłanki przyjętego rozumowania, przedstawili także jego tok. Wnioski płynące z opinii przedstawione są klarownie i logicznie wynikają z przyjętych podstaw. Sąd nie dopatrył się błędów logicznych, niezgodności z życiowym doświadczeniem bądź też niespójności z pozostałym materiałem dowodowym. W tych warunkach wyżej wskazane opinie biegłych posłużyły za pełnowartościową podstawę dokonanych ustaleń faktycznych.

Sąd za wiarygodne uznał dowody z dokumentacji medycznej i z postępowania likwidacyjnego, gdyż ich rzetelność nie została w toku postępowania podważona przez żadną ze stron.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadków J. S., E. Ś. i W. K. odnośnie przebiegu zdarzenia z dnia 9.12.2012 r., gdyż zeznania te są spójne, logiczne oraz zgodne z ustaleniami biegłego sądowego z zakresu medycyny wypadkowej T. W. w sporządzonej przez niego opinii.

Sąd dał wiarę również zeznaniom męża powódki M. M. (1), który zrelacjonował zakres udzielanej powódce pomocy podczas jej leczenia oraz wskazał jakie zmiany zaszły obecnie w jej życiu. W ocenie Sądu przedmiotowe zeznania są szczerze przez co wiarygodne dla Sądu, a po skonfrontowaniu ich z rzeczowymi opiniami biegłych dopuszczonymi w niniejszej sprawie, były one pomocne przy ustalaniu stanu faktycznego.

Sąd nie znalazł również podstaw do kwestionowania zeznań powódki A. M..

Sąd zważył co następuje :

W niniejszej sprawie pomiędzy stronami nie było sporu co do odpowiedzialności strony pozwanej.

Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. zostało pozwane w niniejszej sprawie na podstawie przepisów regulujących odpowiedzialność ubezpieczyciela sprawcy wypadku tj. na mocy art. 805 k.c. i art. 822 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.).

Możliwość dochodzenia roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń przewiduje art. 19 ostatnio wymienionej ustawy.

Bezspornym jest, iż sprawca wypadku J. S. posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w Towarzystwie (...) S.A. w W.. Ubezpieczyciel odpowiada za powodowanie szkody tak jak sprawca na zasadzie ryzyka. Zasady odpowiedzialności za szkody związane z ruchem pojazdu mechanicznego zostały unormowane w art. 436 k.c. w zw. z art. 435 k.c.

Podstawy odpowiedzialności sprawcy szkody, a tym samym pozwanego należy upatrywać w art. 444 i 445 k.c.

Na podstawie zaś art. 445 § 1 k.c. w przypadku powstania szkody polegającej na uszkodzeniu ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia sąd może przyznać odpowiednią sumę poszkodowanemu tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W niniejszej sprawie powódka uległa wypadkowi i doznała rozległych obrażeń ciała, odpowiedzialność strony pozwanej jest odpowiedzialnością deliktową.

Spowodowanie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia jest najczęstszą podstawą żądania zadośćuczynienia za krzywdę. Krzywda ujmowana jest w tym przypadku i jako cierpienie fizyczne (np. ból, inne dolegliwości), ale także jako cierpienie psychiczne (np. brak perspektyw na normalne życie, fakt pomocy i opieki osób trzecich do końca życia). Zadaniem zadośćuczynienia pieniężnego jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień i to całościowo. Jednakże należy też wskazać, iż zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny czyli musi stanowić jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Z drugiej strony nie może być przedmiotem nadmiernego wzbogacania się poszkodowanego. Zatem nie może, być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa czyli powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (wyrok SN z dnia 26.02.1962 r., 4CR 902/61, OSNCP 1963 poz. 105, wyr. SN z dnia 24.06.1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966 poz. 92, wyrok z dnia 13.12.2007 r. I CSK 384/07, LEX nr 351187).

Przepisy kodeksowe nie podają żadnych kryteriów dotyczących ustalenia wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. W większości kryteria te ustaliło orzecznictwo Sądu Najwyższego. Ponieważ to Sąd decyduje czy i w jakiej wysokości winno być przyznane zadośćuczynienie, bierze pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy takie jak wiek poszkodowanego, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych (pobyt w szpitalu, bolesność przebytych zabiegów, dokonane operacje, leczenie sanatoryjne, rehabilitacja), trwałość skutków czynu niedozwolonego (kalectwo, oszpecenie, bezradność życiowa, poczucie bezprzydatności), prognozy na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia), niemożność wykonywania ulubionego zawodu, kontynuowania nauki, uprawiania sportu, pracy twórczej, artystycznej, zawarcia związku małżeńskiego, i posiadania dzieci, utratę kontaktów towarzyskich, możliwość wyjazdów, wycieczek, chodzenia do teatru, kina, na plażę, a także przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody.

Biorąc jednak pod uwagę wszystkie poczynione w rozpoznawanej sprawie ustalenia faktyczne Sąd stanął na stanowisku, że wypłacona powódce w postępowaniu likwidacyjnym kwota zadośćuczynienia w wysokości 70.000 zł jest zbyt niska, a materiał dowodowy zebrany w sprawie pozwala na uwzględnienie żądania powódki w przedmiocie zadośćuczynienia zakresie dodatkowej kwoty 100.000 zł. Łącznie zatem powódka z tytułu zadośćuczynienia otrzyma kwotę 170.000 zł, i jest to zdaniem Sądu suma adekwatna do doznanej przez nią krzywdy.

Przyznanie zaś powódce wyższej kwoty wykraczałoby poza wskazanie „utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach”.

Ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia Sąd uwzględnił stopień i czas trwania cierpień jej fizycznych i psychicznych, w postaci pobytu w szpitalu, przebycia dwóch operacji chirurgicznych i wielomiesięcznej rehabilitacji.

Oceniając rodzaj uszkodzenia ciała powódki należy mieć bowiem na uwadze, że w wyniku wypadku doznała ona rozległych obrażeń ciała w postaci: złamania trzonu kręgu L1 z niedowładem kończyn dolnych i objawami uszkodzenia stożka rdzeniowego - stan po urazie grzbietu, zatrzymania moczu, obustronnego porażenia stóp. Przez pierwszy rok po wypadku powódka przeżywała znaczny kryzys psychiczny, który objawiał się utratą radości z życia codziennego. Dominował smutek, niechęć do kontaktów z ludźmi, uczucie pustki wewnętrznej, brak wiary w siebie i żal po utracie dotychczasowego aktywnego życia. Jej świat wywrócił się do góry nogami. Musiała zastąpić swoje przyzwyczajenia to jest radość z pełnego korzystania z emerytury na ciągłą rehabilitację, zmaganiem się z bólem, wynikającym z uszkodzenia kręgosłupa. Od pewnego czasu czuje się lepiej, chociaż bywają dni kiedy odczuwa smutek i płacze. Pogorszeniu uległo także sfera intymna pożycia małżeńskiego powódki. Przed wypadkiem powódka dość często współżyła fizycznie z mężem - od wypadku, przez pierwszy rok nie podejmowała próby zainicjowania kontaktu

plciowego. Natomiast wie, że mąż by bardzo chciał i od jakiegoś czasu próbuje dla niego przełamać swoje opory. Jednak nie odczuwa przyjemności.

Obecnie powódka bardzo często miewa silne bóle kręgosłupa, zażywa leki K. i E. lek przeciw lękowy, nasenny, lek z grupy benzodiazepin.

Na skutek obrażeń doznanych w wypadku z dnia 9.12.2012 r. u powódki A. M. nastąpiły trwałe zmiany emocjonalne o charakterze neurotycznym. Powódka nie umie cieszyć się z codziennych przyjemności tak jak przed wypadkiem. Stała się bardziej wyobcowana, więcej czasu spędza w domu, rzadko wychodzi do ludzi. Pojawiają się chwile zwątpienia, odczuwa niemoc, brak wiary w swoją rehabilitację. Czasami bywa pogniwana na swój stan fizyczny, odnosząc wrażenie, że nic nie może zrobić i że „jest do niczego”. Często płacze, nie może w nocy spać. Jest bardziej lękowa, nerwowa i niespokojna.

Proces przystosowania powódki do nowej sytuacji związanej z ograniczeniem sprawności fizycznej przebiegał z dużym wysiłkiem i oporem. Rehabilitacja niesprawnych kończyn dolnych, w szczególności prawej stopy, wymagała wytrwałości w działaniu i przewycięzania często pojawiającej się niemocy wynikającej z bólu. Powódka ze względu na dość aktywny tryb życia jaki prowadziła przed wypadkiem nie potrafiła przyjąć do wiadomości, że już nie będzie tak sprawna. Jej wewnętrzna potrzeba bycia nadal aktywną, pomagały jej przewycięzać codzienne słabości. Zainwestowała w różne przedmioty pomagające w usprawnianiu.

Znacznie obniżyło się poczucie wartości A. M.. Szczególnie czuje się nieatrakcyjna dla swojego męża.

Powódka w dalszym ciągu wymaga rehabilitacji. Obecnie porusza się przy pomocy dwóch kul łokciowych poza domem i z jedną kulą w obrębie mieszkania. Jest w stanie przejść jednorazowo około 100 m, potem słabnie i musi odpoczywać. Trudności z chodzeniem zwiększa bardzo nasilony u powódki strach przed upadkiem, który jest dodatkowym czynnikiem zwiększającym ryzyko upadku.

Pomoc jest jej również potrzebna w wielu czynnościach, gdyż ma słabą równowagę i najczęściej, zajęte kulami obie ręce, nie może więc robić większych zakupów, a nawet przenieść kubka z herbatą. Obecnie bardzo dokuczliwe dla powódki są bóle neuropatyczne w zakresie dystalnych części kończy dolnych (bóle piekące, parestezje stóp), wymagające intensywnej farmakoterapii. Powódka zażywa takie leki jak: N., N. i N..

Sąd zważył zatem także na wiek powódki, która w chwili wypadku liczyła 61 lat oraz fakt, że była osoba bardzo aktywną, lubiła spędzać czas na swojej działce, spotykała się ze znajomymi i jeździła na wycieczki po całym kraju. Dwa razy do roku jeździła do W., gdzie pracowała jako opiekun osoby starszej. Z kolei na skutek obrażeń doznanych w wypadku musiała zrezygnować z dorywczej pracy we W., częstych wycieczek, miłych spotkań towarzyskich - bo przestały sprawiać jej przyjemność. Zubożałe życie przyczyniło się do zmian w odbiorze siebie jako atrakcyjnej osoby.

Obecnie w relacje społeczne mniej się angażuje. Córce nie jest w stanie pomóc przy opiece nad wnukami. Nie uczęszcza na mitingi, większość czasu spędzając w domu. Chociaż bardzo lubi kontakt z ludźmi to w świetle obecnej sytuacji bardzo ją męczą, nie dają upragnionej satysfakcji.

Od około roku powódka czuje się już lepiej emocjonalnie, jednak pozostało poczucie niepokoju, frustracji i powracają negatywne myśli.

Zatem zdaniem Sądu zważywszy na rodzaj krzywdy powódki, mierzonej wskazanym wyżej zakresem cierpień, przyznana suma z tytułu zadośćuczynienia w łącznej wysokości 170.000 zł, odpowiada pojęciu sumy odpowiedniej wyrażonej w art. 445 k.c. (pkt I wyroku).

Sąd ustalając kwotę zasądzonego zadośćuczynienia kierował się również stanowiskiem Sądu Najwyższego, który w ostatnich latach wielokrotnie podkreślał w swoich orzeczeniach, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną adekwatną do warunków

gospodarki rynkowej. Zwracał uwagę, że nie można akceptować stosowania taryfikatora i ustalania wysokości zadośćuczynienia według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio duże (G. B. w Komentarzu do Kodeksu cywilnego, wyd. 10 z 2011 r., s. 654).

Od zasądzonej tytułem uzupełnienia zadośćuczynienia kwoty 100.000 zł, Sąd zasądził odsetki ustawowe w oparciu o przepis art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. z art. 817 § 1 k.c. W myśl powyższych przepisów zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego zawiadomienia o szkodzie. Powódka pismo w przedmiocie zgłoszenia szkody skierowała do pozwanego w dniu 23.01.2013 r., zatem pozwany zobowiązany został zatem do spełnienia świadczenia w terminie 30 dni od dnia otrzymania pisma. Uwzględniając 7 – dniowy termin na dojście pisma do strony pozwanej i odsetki zasądzono od dnia następnego po upływie 37 dni od wystosowania pozwanemu wezwania do zapłaty, czyli od dnia 29.02.2013 r.

Powódka A. M. zgłosiła również żądanie zasądzenia od pozwanego ubezpieczyciela renty, rozbijając je na dwie pozycje tj. domagała się:

- zasądzenia kwoty 8.395 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 3.608 zł od daty doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty oraz od kwoty 4.787 zł od dnia doręczenia pozwanemu pisma z dnia 27.08.2015 r. do dnia zapłaty, tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej z tytułu opieki osób trzecich za okres od 09.12.2013 r. do 16.12.2013 r.

- bieżącej renty uzupełniającej za zwiększone potrzeby w wysokości 567 zł miesięcznie, płatnej z góry do dnia 1- go każdego następującego po sobie miesiąca, począwszy od 01.09.2015r. wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

W myśl art. 444 § 1 k.c. „w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty (...), zaś w myśl § 2 tego przepisu „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”.

Zgodnie z powyższym przepisem w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia poszkodowany może domagać się: kompensaty wszelkich kosztów, wywołanych tym stanem (art. 444 § 1 k.c.) oraz odpowiedniej renty, jeżeli utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość (art. 444 § 2 k.c.). Zgodnie z utrwaloną linią orzecznictwa i poglądami doktryny poszkodowany może domagać się zwrotu kosztów opieki nad nim i kosztów rehabilitacji poniesionych przez członków jego najbliższej rodziny np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06, LEX nr 274155, w którym Sąd ten stwierdził, że „korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Legitymacja czynna w zakresie żądania zwrotu tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje opiekę nad nim (osoba bliska, np. żona lub osoba inna)”, czy też wyrok z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSN 1969, nr 12, w którym stwierdzono, iż „poszkodowany jest wyłącznie legitymowany do dochodzenia zwrotu kosztów wynikłych z uszkodzenia jego ciała lub wywołania rozstroju jego zdrowia a poniesionych przez osoby trzecie”.

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego określone w art. 444 § 2 k.c. stanowi szkodę wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na jej zaspokojenie np. konieczność stałych zabiegów, zapewnienia opieki i pomocy, specjalnego odżywiania, wizyt u lekarza specjalisty.

Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu

wystarczy samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego (wyrok SN z dnia 11.03.1976 r., IV CR 50/76, OSNC 1977/1/11).

Ponadto, zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego odpowiednia renta, o której mowa w art. 444 § 2 k.c., powinna stanowić różnicę między wynagrodzeniem jakie poszkodowany uzyskałby, gdyby zachował pełną zdolność do pracy a dochodami jakie może uzyskiwać przy wykorzystaniu ograniczonej zdolności do pracy. Ta różnica odzwierciedla bowiem szkodę, jaką ponosi poszkodowany i którą ma zrekompensować przewidziana w tym przepisie renta (wyrok SN z 9.07.2008 r., I PK 12/08, LEX nr 497689).

Jak ustalił Sąd w przedmiotowej sprawie, na skutek wypadku doznanego w dniu 09.12.2012 r. powódka orzeczeniami z dnia 25.02.2013 r. i 24.03.2014 r. (...) do (...) w P. została uznana za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym, w okresie do dnia 31.03.2016 r.

Sąd przyjął, że okresie od dnia 09.12.2012 r. do dnia 16.12.2013 r. powódka wymagała pomocy osób trzecich, a zatem żądanie dotyczące wypłaty skapitalizowanej renty z tego tytułu było częściowo zasadne.

Sąd uznał za zasadne roszczenie dotyczące zwrotu kosztów opieki w okresie:

- od 09.12.2012 r. do 21.12.2012 r. (hospitalizacja powódki) – w wymiarze 2 godziny na dobę przez 4 dni (4 dni x 2 godz. = 8 godz.)
- od dnia 21.12.2012 r. do 06.02.2013 r. w wymiarze 2 godziny na dobę (47 dni x 2 godz. = 94 godz.)
- od dnia 07.02.2013 r. do 27.03.2013 r. w wymiarze 4 godziny na dobę (49 dni x 4 godz. = 196 godz.)
- od dnia 28.03.2013 r. do 18.04.2013 r. w łącznym wymiarze 6 godzin
- od dnia 19.04.2013 r. do 02.12.2013 r. w łącznym wymiarze 851 godzin
- od dnia 03.12.2013 r. do 16.12.2013 r. w wymiarze 0,5 godzin na dobę (14 dni x 0,5 godz. = 7 godz.)

Łącznie powódka wymagała opieki w wymiarze 1162 godzin (1162 x 10 zł/godz. = 11.620 zł). Przy przyjęciu średniej stawki stosowanej przez Miejskie i Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej w wysokości 10 zł za godz. pracy opiekunek społecznych, Sąd ustalił, iż należne odszkodowanie z tego tytułu powinno wynieść 11.620 zł.

Zauważyć równocześnie należy, iż decyzją z dnia 26 kwietnia 2013 r. pozwane Towarzystwo (...) S.A. w W. przyznało powódce rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w zakresie opieki osób trzecich od dnia 01.03.2013 r. w kwocie 567 zł miesięcznie.

Wobec powyższego, oraz mając na uwadze fakt, iż pozwany wypłacił powódce z tego tytułu:

- w postępowaniu likwidacyjnym kwotę 552 zł,
- w okresie od dnia 09.12.2012 r. do dnia 16.12.2013 r. za który powódka domagała się skapitalizowanej renty - łącznie kwotę 5.103 zł (9 miesięcy x 567 zł)

Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 5.965 zł (11.620 zł – 552 zł – 5103 zł) tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej z tytułu opieki osób trzecich za okres od 09.12.2012 r. do dnia 16.12.2013 r.

O odsetkach od zasądzonej kwoty 5.965 zł Sąd orzekł mając na uwadze treść art. 481 k.c. w zw. z art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. z art. 817 § 1 k.c., z uwzględnieniem, że żądanie wypłaty kwoty 3.608 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 09.12.2012 do dnia 28.02.2013 r. zgłoszono w pozwie z dnia 27.11.2013 r. w którym sformułowano wniosek o zasądzenie od tej kwoty odsetek od dnia doręczenia pozwu,

natomiast żądanie zasądzenia dodatkowej kwoty 4.787 zł z tego tytułu za dalszy okres do dnia 16.12.2013 r. powódka zgłosiła w piśmie procesowym z dnia 31.08.2015 r., w którym domagała się zasądzenia od tej kwoty odsetek od dnia doręczenia pozwanemu odpisu tego pisma.

Za okres od dnia 09.12.2012 do dnia 28.02.2013 r. roszczenie powódki o zasądzenie renty uzupełniającej z tytułu opieki osób trzecich zostało uwzględnione w wysokości 1.920 zł (w tym bowiem okresie powódka potrzebowała pomocy w wymiarze 192 godzin).

Dlatego też kierując się wyżej wskazanymi przepisami w zakresie roszczeń odsetkowych Sąd zasądził od kwoty 1.920 zł odsetki od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu tj. 15.02.2014 r.

Natomiast za dalszy okres tj. do dnia 29.02.2013 r. do dnia 16.12.2013 r. roszczenie powódki o zasądzenie renty uzupełniającej z tytułu opieki osób trzecich zostało uwzględnione w wysokości 4.045 zł, natomiast odsetki od tej kwoty zasądzono od dnia doręczenia pozwanemu pisma procesowego z dnia 31.08.2015 r. tj. od dnia 02.11.2015 r.

Kolejno wskazać należy, iż zawarte w punkcie III wyroku rozstrzygnięcie o ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, w którym obrażeń doznała powódka A. M. w dniu 09.12.2012 r. znajduje uzasadnienie w treści art. 189 k.p.c. oraz art. 445 § 1 k.c.

Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 17 kwietnia 1970 r., sygn. III PZP 34/96, która zasługuje na akceptację stwierdził bowiem, że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie odpowiedniego świadczenia, nie wyłącza się jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia.

Mając na względzie fakt, iż proces leczenia powódki nie został zakończony, wymaga ona jak wskazał biegły sądowy z zakresu neurologii A. W. w sporządzonej opinii z dnia 19.11.2014 r., dalszej rehabilitacji ruchowej, celem podtrzymania częściowej poprawy w zakresie sposobu poruszaniu się, wymaga dalszej intensywnej farmakoterapii. Ponadto powódka w dalszym ciągu będzie wymagać leczenia rehabilitacyjnego w oparciu o zakłady fizjoterapii i rehabilitacji ruchowej oraz leczenia sanatoryjnego o profilu rehabilitacji i neurologicznej, Sąd orzekł jak w punkcie III wyroku.

Dalej idące roszczenia powódki w zakresie zadośćuczynienia, skapitalizowanej renty z tytułu opieki osób trzecich oraz bieżącej renty za zwiększone potrzeby z tytułu opieki osób trzech jako nieuzasadnione Sąd oddalił (pkt IV wyroku).

Za niezasadne Sąd uznał zgłoszone przez powódkę żądanie zasądzenia na jej rzecz bieżącej renty uzupełniającej za zwiększone potrzeby począwszy od dnia 01.09.2015 r.

Zauważyć bowiem należy, iż pozwany Towarzystwo (...) S.A. w W. decyzją z dnia 20 maja 2014 r. przyznał powódce rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w zakresie opieki osób trzecich do dnia 31.03.2016 r. w kwocie 567 zł miesięcznie.

W ocenie Sądu kwota 567 zł miesięcznie zaspokaja w całości roszczenia powódki z tytułu zwiększonych potrzeb związanych z opieką osób trzecich.

Skoro zatem pozwany dobrowolnie od dnia 01.03.2014 r. wypłaca powódce rentę uzupełniającą w kwocie 567 zł, zgłoszenie przez powódkę roszczenie w zakresie renty uzupełniającej w wysokości 567 zł od dnia 01.09.2015 r. nie zasługiwało na uwzględnienie.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. uznając, że zaistniały podstawy do stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu. Wartość przedmiotu sporu wynosiła w sprawie 245.199 zł (230.000 + 6.804 (567 x 12) + 8.395), a zasądzona została na rzecz powódki kwota 105.965 zł. Oznacza to, że powódka wygrała sprawę w 43%, uległa zaś w 57%. Łączna suma kosztów procesu wyniosła w niniejszej sprawie 24.728 zł. Na sumę tą składały się koszty uiszczony przez powódkę opłata sądowa od pozwu w łącznej wysokości 5760 zł (k. 78, k. 374), opłaty skarbowe od pełnomocnictw w łączne kwocie 68 zł (k. 8, k. 144, k. 89, k. 146), zaliczki na opinie biegłych 4.500 zł (k. 150, k. 151) oraz wynagrodzenia pełnomocników stron w kwocie 2 x po 7.200 zł. Biorąc pod uwagę procentowy wynik sprawy, powódka

powinna być obciążony tymi kosztami procesu do kwoty 14.094,96 zł, a pozwany do kwoty 10.633 zł. Powódka poniosła w niniejszej sprawie koszty procesu w łącznej kwocie 15.994 zł na które składały się: koszty zastępstwa procesowego w wysokości 7.234 zł opłatę sądową od pozwu w kwocie 5.760 zł oraz zaliczkę na opinie biegłych w kwocie 3.000 zł, z uwagi zaś na fakt, iż jak to wyżej zostało wskazane powinna ją obciążać kwota jedynie 14.094,96 zł, Sąd w V punkcie wyroku zasądził pod pozwanego na rzecz powódki różnicę wynikającą z powyższych sum tj. kwotę 1.899,04 zł.

W niniejszej sprawie powódka postanowieniem z dnia 20 stycznia 2014 r. została zwolniona od opłaty sądowej od pozwu ponad kwotę 5.000 zł. Powódka uiściła w niniejszej sprawie opłatę sądową w łącznej wysokości 5.760 zł. Cała opłata sądowa od pozwu wynosiła w niniejszej sprawie 12.256 zł. Powódka powinna ponieść tą opłatę w wymiarze 57% tj. w kwocie 6.985,92 zł, natomiast pozwany w wymiarze 43% tj. w kwocie 5.270 zł.

Kierując się zatem art.113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w związku z art. 100 k.p.c. Sąd nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Przemyślu od powódki kwotę 1.226 zł (6.986 zł – 5.670) kwotę 6.305 zł, tytułem opłaty sądowej od oddalonej części roszczenia, natomiast od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. kwotę 5.270 od uwzględnionej części roszczenia.