

Sygn. akt I C 668/11

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 sierpnia 2013 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Eliza Skotnicka

Protokolant: Małgorzata Schick

po rozpoznaniu w dniu 9 sierpnia 2013 roku w Kłodzku

sprawy z powództwa J. M.

przeciwko (...) S.A. z/s w W.

o zapłatę 20 632 zł

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z/s w W. na rzecz powódki J. M. kwotę 20 632 zł (dwadzieścia tysięcy sześćset trzydzieści dwa), w tym kwotę 18 000 zł,- (osiemnaście tysięcy) tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami do dnia 11 stycznia 2011r. oraz kwotę 2 632 zł,- (dwa tysiące sześćset trzydzieści dwa) tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 stycznia 2013r.;

II. ustala odpowiedzialność strony pozwanej (...) S.A. z/s w W. na przyszłość wobec powódki J. M. za skutki wypadku z dnia 19 stycznia 2010r.;

III. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z/s w W. na rzecz powódki J. M. kwotę 5 027,17 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Kłodzku kwotę 375,34 zł w tym 243, 34 zł tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa i kwotę 132 zł,- tytułem brakującej opłaty od rozszerzonego powództwa.

Sygn. akt IC 668/11

## UZASADNIENIE

Powódka J. M. domagała się zasądzenia od strony pozwanej kwoty 18.000,- zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 stycznia 2011r. tytułem zadośćuczynienia, ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej wobec powódki na przyszłość oraz zasądzenia kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwu podała, że w dniu 19 stycznia 2010 r. doszło do wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu marki R.o nr rej. (...), którym kierował D. S.. W wyniku zdarzenia powódka, jadąca jako pasażerka tego samochodu, doznała poważnych obrażeń ciała. Sprawca wypadku był objęty ubezpieczeniem w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej. Powódka w postępowaniu likwidacyjnym szkodę otrzymała od pozwanego łącznie 22.000,- zł tytułem zadośćuczynienia oraz 2734,- zł tytułem zwrotu kosztów opieki; 486,60 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia; 200,- zł tytułem kosztów dojazdów; 100,- zł tytułem zwrotu kosztów zniszczonej odzieży i 500,- zł tytułem zaliczki na poczet przyszłych kosztów leczenia. W wyniku wypadku powódka doznała złamania kości udowej prawej, złamania żeber oraz licznych potłuczeń w obrębie całego ciała. Powódka doznała także urazu psychicznego. Bezpośrednio po wypadku powódka została przewieziona na (...)(...) Centrum Medycznego P., gdzie została poddana

zabiegowi repozycji złamanej kończyny. Kończyna została zabezpieczona wyciągiem szkieletowym. Powódka w szpitalu przebywała do 29 stycznia 2010r. Po opuszczeniu szpitala kończyna powódki została zabezpieczona ortezą podudziowo - udową. W okresie od 11 marca 2010r. do 1 kwietnia 2010r. powódka ponownie przebywała w szpitalu, gdzie poddana została intensywnej rehabilitacji. Po opuszczeniu szpitala kontynuowała leczenie w poradni ortopedycznej. Roszczenia odszkodowawcze powódka zgłosiła stronie pozwanej pismem z dnia 3 grudnia 2010 r.

Pismem z dnia 3 stycznia 2013r. powódka rozszerzyła powództwo domagając się zasądzenia od strony pozwanej kwoty 2632,- zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia rozszerzenia, tytułem zwrotu kosztów opieki.

Strona pozwana (...) S.A. w W. wniosła o oddalenie powództwa na koszt powódki, zarzucając że ubezpieczyciel dokonał likwidacji szkody i wypłacił powódce zadośćuczynienie w kwocie 22 000,- zł oraz odszkodowanie z tytułu kosztów leczenia, dojazdów i opieki. Pozwana podniosła, że mając na względzie charakter i rozmiar doznanych przez powódkę obrażeń ciała wypłacone dotychczas zadośćuczynienie jest sumą odpowiednią w rozumieniu art. 445 §1 k.c. do skutków wypadku i rozmiaru krzywdy. Ponadto strona pozwana podniosła, że powódka nie wykazała istnienia interesu prawnego w żądaniu ustalenia strony pozwanej na przyszłość oraz nie wykazała zasadności roszczenia ubocznego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka J. M. w dniu 19 stycznia 2010 roku jechała wraz z trzema współpracownikami do pracy. Samochodem kierował D. S., który był sprawcą wypadku. W wyniku zdarzenia powódka, jadąca jako pasażerka samochodu, doznała poważnych obrażeń ciała.

Dowód:

zeznania świadka A. M. k. 94 ;

przesłuchanie powódki k. 94 - odwrót - 95;

Z miejsca wypadku powódka została przewieziona karetką pogotowia do (...) Centrum Medycznego P.i przyjęta do Oddziału (...) (...), gdzie przebywała od 19. do 29. stycznia 2010 r. U powódki rozpoznano wieloodłamowe spiralne złamanie od 1/3 dalszej do przynasady dalszej kości udowej prawej ze skrótem, rotacją i kątowym ustawieniem odłamów, nieprzemieszczone złamanie kłykcia przyśrodkowego kości udowej prawej oraz złamanie VI żebra po stronie lewej. Leczenie złamania uda było operacyjne, najpierw wyciąg przerywany i kontrolowany radiologicznie, a po nastawieniu odłamów wykonano zespolenie tytanową płytką (...) oraz dwoma wkretami ciągnącymi. Zastosowano unieruchomienie w ortezie podudziowo - udowej. Powódka była rehabilitowana w warunkach oddziału i uzyskano zgięcie w stawie kolanowym na szynie (...) do 50 stopni. Wypisana ze szpitala z zaleceniem zmiany opatrunków, zdjęcia szwów w 14 dobie od zabiegu, elewacji kończyny, wykonywania ćwiczeń w ortezie zapobiegających przykurczom w stawie kolanowym, chodzenia za pomocą balkonów lub dwóch kul łokciowych z bezwzględnym zakazem obciążania operowanej kończyny do czasu kontroli w poradni, zażywanie leków przeciwzakrzepowych przez podskórną iniekcję przez 30 dni.

Powódka w dniach od 11 marca 2010r. do 1 kwietnia 2010r. przebywała w Oddziale (...) w P.. Poruszała się o kulach z całkowitym odciążeniem dolnej kończyny prawej, na dłuższe dystanse zakładała ortezę. Stwierdzono wówczas niewielki obrzęk podudzia i uda prawego, staw kolanowy o poszerzonych obrysach, nieco bardziej ucieplony, zgięcie 60 stopni, wyprost (-) 20 stopni. Poprawa w zakresie równowagi. Powódka była konsultowana psychologicznie, wykazywała zmotywowanie do ćwiczeń.

W okresie od 13 do 29 września 2010 r. powódka była leczona w Niepublicznym Zakładzie (...), gdzie zastosowano zabiegi ultradźwięki, laser i ćwiczenia na kolano prawe. Natomiast w okresie od 24 kwietnia 2011r. do 11 maja 2010r. oraz od 6 do 16 lipca 2010 r.

powódka korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych w (...) w P., gdzie stosowano magnetron i krioterapię, zaś w okresie od 26 maja 2010r. do 10 czerwca 2010r. w Centrum Medycznym (...) w K., gdzie stosowano magnetron i masaż wirowy.

Z zabiegów rehabilitacyjnych w CM (...) w K. w postaci: masaż wirowy, sollux, magnetron, laser i ćwiczenia czynne, powódka korzystała także w okresach: 24 listopada 2010 r. do 14 grudnia 2010r. i od 8 - 28 marca 2011r.

Podczas wizyty kontrolnej w dniu 16 listopada 2010r. na podstawie badania rtg uda prawego stwierdzono: szczelina złamania zatarta, ale jest obłuzowana płyta w górnym biegunie i nie przemieszcza się. Powódka poruszała się wówczas o jednej kuli z dużym, ale niepełnym jeszcze obciążeniem.

W dniach 10 - 13 kwietnia 2011r. w Oddziale (...)w (...)w P.wykonano powódce operacyjny zabieg usunięcia metalu zespalającego (...), co było wyrazem oceny całkowitego zrostu kostnego, opisanego wcześniej jako zrost z wytworzeniem się nadmiernej kostniny w miejscu złamania. Powódce drożono intensywną rehabilitację, którą odbywała w Centrum Medycznym (...)w K.w okresach: 25 maja 2011 r. do 7 czerwca 2010r., 11 - 22 lipca 2011r., od 25 lipca 2011r. do 4 sierpnia 2011r. Była też leczona w Oddziale Dziennym (...)w K.w okresie 6 - 26 września 2011 r.

W dniu 4 października 2011r. powódka zgłosiła się do Poradni (...)w P.z powodu bólu i obrzęku okolicy złamania. Badanie ortopedyczne wykazało patologiczną ruchomość w okolicy złamania, a zdjęcie rtg brak zrostu. Powódka została zakwalifikowana do operacji.

Po raz trzeci powódka była operowana w Oddziale (...)w (...)w P.w okresie 16 - 20 października 2011r. z powodu stawu rzekomego, czyli braku zrostu dalszej nasady kości udowej prawej. Zastosowano leczenie operacyjne - zespolenie śródszpikowe gwoździem odkolanowym blokowany w części bliższej pojedynczym wkrętem, w części dalszej dwoma wkrętami. Wypisana do domu z zaleceniem chodzenia o kulach z dostawianiem operowanej kończyny przez 8 tygodni. Podczas wizyty kontrolnej w dniu 13 grudnia 2011r. zdjęcie rtg wykazało postępujący zrost w miejscu złamania. Lekarz ortopeda zezwolił powódce na chodzenie z obciążeniem 30% ciężaru ciała i zalecił dalszą rehabilitację.

Dowód:

dokumentacja medyczna dot. leczenia powódki, w tym:

karty leczenia szpitalnego w (...) Centrum Medycznym w P. k. 20, 21,22,42, 76;

informacje dla lekarza kierującego k. 39, 45, 75,82, 99, 113,

kserokopie zdjęć rtg k. 23 - 29, 46, 83 - 84, 100 - 101, 111 - 112;

dokumentacja przebytej rehabilitacji w systemie ambulatoryjnym oraz w Oddziale Dziennym rehabilitacji (...) w P. k. 32 - 38, 40 - 41, 43 - 44, 77 - 81, 85 - 88, 102, 110,

opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej k. 104 - 108;

zeznania świadka A. M. k. 94 ;

przesłuchanie powódki k. 94 - odwrót - 95.

U powódki rozpoznano przebyte w styczniu 2010r. złamanie trzonu kości udowej w odcinku dystalnym leczone trzykrotnie operacyjnie, powikłane stawem rzekomym i znaczną dysfunkcją kończyny. Podczas badania przez biegłego sądowego w dniu 24 stycznia 2012r., biegły stwierdził: udo prawe w całości znacznie wyszczuplone z osłabieniem wyprostowania kolana, rozległą blizną pooperacyjną na bocznej powierzchni uda prawego długości ok. 30 cm, drugą blizną ponad stawem kolanowym - 12 cm. Wówczas powódka chodziła o kulach utykając i z niepełnym obciążeniem kończyny. Wstępna ocena trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki została ustalona na 30% z pozycji 147 - b załącznika do rozporządzenia (...) z 18 grudnia 2002 (DZ.U. 2002r., nr 234, poz. 1974). Gdyby nie doszło do zrostu odłamów i ponownie powstał staw rzekomy, trwały uszczerbek na zdrowiu powódki trzeba byłoby ustalić na 40%. Ostatecznie trwały uszczerbek na zdrowiu powódki związany ze złamaniem długoskośnym kości udowej

prawej wyniósł 15%. Długotrwałe leczenie trwało ponad dwa lata i po trzech zabiegach operacyjnych złamanie zostało wygojone. Powódka wymaga nadal ciągłego usprawniania aparatu wyprostnego kolana, czyli mięśnia czworogłowego.

Dowód:

opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej k. 104 - 108;

pisemne wyjaśnienie opinii z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej k. 136 - 137;

uzupełniająca opinia chirurgii z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej k. 260 - 261.

Wypadek wpłynął negatywnie na stan psychiczny powódki. Pojawiły się u niej zaburzenia snu, skarżyła się na koszmary senne, związane z wypadkiem, obniżony nastrój i aktywność, wzmożoną drażliwość oraz kłopoty ze skupieniem uwagi. Powódka poddała się konsultacji psychologicznej. W wyniku wypadku komunikacyjnego u powódki rozpoznano dolegliwości i objawy psychiczne spełniające kryteria ostrej reakcji na stres, a następnie zaburzeń stresowych pourazowych. Ostra reakcja na stres trwała u J. M. kilka godzin. Zaburzenia stresowe pourazowe, które pojawiły się następnie trwały kilka miesięcy i stopniowo ustępowały, niektóre z dolegliwości powtarzały się epizodycznie z mniejszym nasileniem do zupełnego ustąpienia. Skutki fizyczne powstałe w wyniku zdarzenia, to znaczy złamanie kości udowej na długi czas wyłączyły powódkę z aktywności, którą do czasu wypadku przejawiała, a ponadto spowodowały ból i cierpienie psychiczne. Wystąpienie w trakcie leczenia powikłań skutkujących koniecznością nowego zabiegu operacyjnego pogłębiało stan niepewności, lęku o końcowy efekt leczenia. Stanowiło to następną przewlekłą sytuację stresową, na podłożu której utrzymywał się stan depresyjny, zakwalifikowany jako reakcja depresyjna przedłużona. Obecnie uzyskano pełny zrost kości i w miarę uzyskiwania coraz lepszej sprawności fizycznej poprawi się stan psychiczny powódki.

W wyniku wypadku u J. M. stwierdzono występowanie zaburzeń, których obraz mieści się w rozpoznaniach - ostrej reakcji na stres, zaburzeń stresowych pourazowych i reakcji depresyjnej przedłużonej, powodujących długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki w 8% (wg pozycji 10a rozporządzenia (...) z 18.12.2002).

Dowód:

karta konsultacji psychologicznej k. 30 - 31;

opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii k. 190 - 195;

pisemne wyjaśnienia do opinii z zakresu psychiatrii k. 216 - 218;

Powódka od chwili opuszczenia szpitala po pierwszej operacji tj. od dnia 29 stycznia 2010r. do czasu rozpoczęcia rehabilitacji tj. do dnia 8 marca 2010r., a także po trzeciej operacji od daty wypisu ze szpitala w dniu 20 października 2011r. do 13 grudnia 2011r. (zezwolenia przez ortopedę chodzenia o kuli ze stopniowym obciążaniem kończyny), z uwagi na ból i ograniczenia chodu, wymagała stałej, całodziennej - w granicach 8 godzin dziennie, opieki i pomocy osoby trzeciej przy wszystkich czynnościach higienicznych i fizjologicznych, a także do przygotowania i podania posiłków. Przez okres ponad dwóch lat powódka poruszała się o kulach i była osobą niepełnosprawną. Wymagała pomocy osób trzecich w codziennych czynnościach takich jak sprzątanie, pranie, robienie zakupów, przygotowywanie posiłków. Nie mogła prowadzić życia towarzyskiego, w każdej chwili potrzebowała pomocy męża.

Powódka nadal odczuwa skutki wypadku. Najbardziej dotkliwe to bóle w obrębie kolana prawego oraz zrogowaciała rozległa blizna, która blokuje ruchomość mięśnia czworogłowego prawej kończyny dolnej. Powódka nadal odczuwa ból kolana podczas wykonywania wszelkich czynności wymagających jego zgięcia; trudności sprawia jej chodzenie po schodach, chodzenie po nierównościach terenu np. chodzenie po lesie, schodzenie z górki. Jakikolwiek obciążenie operowanej nogi powoduje dolegliwości bólowe i powstawanie obrzęków kolana. Powódka nadal korzysta z zabiegów rehabilitacyjnych i masażu. Zażyła serię zastrzyków dostawowych oraz zastrzyki sterydowe w miejsce blizny. W wyniku ostatniej trzeciej operacji powódce zespolono kość udową gwoździem śródszpikowym. Operacja ta była dla powódki

najbardziej dolegliwa, gdyż ingerowała również w kolano, a dodatkowo rana po trzeciej operacji gorzej się goiła i była bardzo rozległa. Powódka uzyskała informację od lekarza ortopedy, że nie ma możliwości usunięcia z jej prawej kończyny dolnej śródszpikowego gwoźdźca odkolanowego oraz blokujących go trzech wkrętów. W ostatnim czasie powódka, po okresie poprawy stanu zdrowia, ponownie stwierdziła niepokojące objawy i ból kolana od strony blizny i wkrętów, które mocują gwoźdź śródszpikowy. Powódka zarejestrowała się na wizytę do ortopedy.

Dowód:

opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej k. 104 - 108;

zeznania świadka A. M. k. 94 ;

przesłuchanie powódki k. 94 - odwrot - 95, 284 - 285.

Powódka przed wypadkiem pracowała i pobierała emeryturę, po wypadku przeszła na emeryturę, która jest niższa niż dochody z tytułu wynagrodzenia za pracę. Powódka pracowała w kardach i w oddziale socjalnym, gdzie była organizatorem i animatorem licznych wyjazdów, wycieczek pracowniczych, w których też czynnie uczestniczyła. Prowadziła czynne i bogate życie towarzyskie. Aktualnie, z uwagi na ograniczenia ruchowe, powódka nie może uczestniczyć w wyjazdach turystycznych, a jej kontakty towarzyskie wskutek wypadku uległy ograniczeniu i zacieśniły się w obrębie najbliższej rodziny. Powódka nadal odczuwa lęk przed jazdą samochodem, zwłaszcza w dalszą trasę; od wypadku nie prowadzi samochodu, wcześniej w tym zakresie była niezależna. Powódkę nachodzą wspomnienia wypadku, miewa zaburzenia snu.

Przed wypadkiem powódka opiekowała się swoją obłożnie chorą matką, która mieszkała z powódką i jej mężem. Ponadto w czasie pobytu powódki w szpitalu jej jedyna córka miała poważną operację ginekologiczną i powódka nie mogła jej. Po wypadku wszystkie obowiązki spadły na męża powódki, który przejął opiekę nad teściową i dodatkowo opiekował się powódką. Matka powódki zmarła w(...).

Dowód:

zeznania świadka A. M. k. 94 ;

przesłuchanie powódki k. 94 - odwrot - 95, 284 - 285.

Powódka zgłosiła szkodę pismem z dnia 3 grudnia 2010r. ( prawdopodobnie 06.12.2010r. data wpływu do (...) - Centrum (...) szkód) żądając wypłaty 60 000,- zł tytułem zadośćuczynienia oraz 12 340,- zł tytułem zwrotu kosztów opieki za okres 41 dni od 29 stycznia 2010r. do 11 marca 2010r. w wymiarze 8 h dziennie, a następnie przez 151 dni od 1 kwietnia 2010r. do 29 sierpnia 2010r. w wymiarze 6 h dziennie, przy przyjęciu stawki 10 zł/h.

Strona pozwana w postępowaniu likwidacyjnym wypłaciła powódce zadośćuczynienie w łącznej wysokości 22 000,- zł oraz kwotę 2734,- zł z tytułu zwrotu kosztów opieki, które pozwana uznała za okres 41 dni od 29 stycznia 2010r. do 11 marca 2010r. w wymiarze 4 h dziennie, a następnie przez 151 dni od 1 kwietnia 2010r. do 29 sierpnia 2010r. w wymiarze 1,5 h dziennie, przy przyjęciu stawki 7 zł/h.

Dowód:

pismo zgłaszające szkodę akta szkody (...) k. 26 tych akt;

pismo strony pozwanej z dnia 25 stycznia 2011r. k. 18 akt.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd zważył co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W przedmiotowej sprawie poza sporem między stronami był fakt zaistnienia w dniu 19 stycznia 2010r. wypadku drogowego, w wyniku którego powódka doznała poważnych obrażeń ciała. Strona pozwana uznała swoją odpowiedzialność za szkodę wywołaną przedmiotowym zdarzeniem i wypłaciła poszkodowanej zadośćuczynienie w łącznej wysokości 22000,- zł oraz odszkodowanie z tytułu poniesionych kosztów leczenia, dojazdów, zniszczonej odzieży i częściowo kosztów opieki. Spór między stronami dotyczył wysokości należnego powódce zadośćuczynienia i sprowadzał się przede wszystkim do ustalenia skutków wypadku komunikacyjnego dla życia i zdrowia powódki oraz stopnia trwałego uszczerbku na jej zdrowiu. Powódka rozszerzyła także żądanie o dalsze koszty opieki w kwocie 2632 zł.

Obowiązujące przepisy prawa ubezpieczeniowego przewidują zasadę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. W dniu 1 stycznia 2004 roku weszła w życie ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) (Dz.U. 03, nr 124, poz. 1152 ze zm.). Zgodnie zaś z treścią art. 822 kc przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

Podstawą więc odpowiedzialności ubezpieczyciela jest ustalenie odpowiedzialności sprawcy szkody zgodnie z ogólnym zasadami odpowiedzialności za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym. Przewidziana w art. 436§1 kc w zw. z art. 435 kc odpowiedzialność samostannego posiadacza pojazdu mechanicznego za szkody na osobie lub mieniu wywołane przez ruch tego pojazdu opiera się na zasadzie ryzyka. Zobowiązany do naprawienia szkody ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła (art. 361§ 1 k.c.). Normalnymi następstwami zdarzenia, z którego wynikła szkoda, są następstwa, jakie tego rodzaju zdarzenie jest w ogóle w stanie wywołać i w zwyczajnym biegu rzeczy, a nie tylko na skutek szczególnego zbiegu okoliczności, który z reguły je wywołuje.

W przedmiotowej sprawie fakt zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego implikujący odpowiedzialność ubezpieczyciela jest poza sporem. Jak już wskazano strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności za szkodę wywołaną zdarzeniem z dnia 19 stycznia 2010r. co do zasady, jednak podniosła, że powódce dalsze zadośćuczynienie się nie należy, gdyż dotychczas wypłacone zadośćuczynienie jest odpowiednie do skutków wypadku dla zdrowia powódki.

W ocenie Sądu ustalenie stopnia doznanego uszczerbku na zdrowiu, a także związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem drogowym z dnia 19 stycznia 2010 r. a stanem zdrowia powódki wymagało wiadomości specjalnych z zakresu medycyny. Wobec tego Sąd na podstawie art. 278 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej oraz psychiatrii. Sąd w całej rozciągłości podzielił wnioski wydanych w sprawie opinii biegłych. Podkreślić należy, że co do stanu zdrowia powódki biegły z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej ustalił ostatecznie 15 % trwałego uszczerbku na jej zdrowiu, pierwotnie jednak biegły wskazywał, że uszczerbek ten może wynosić 30%, a nawet 40% w przypadku nieuzyskania zrostu kości i ponownego wystąpienia stawu rzekomego w miejscu złamania. Przy ocenie skutków wypadku należało mieć na względzie, że powódka doznała skomplikowanego wieloodłamowego, spiralnego złamania kości udowej prawej. Wdrożone leczenie wymagało najpierw założenia wyciągu, a po nastawieniu odłamów, wykonania operacyjnego zespolenia kości, rekonwalescencji i długiej rehabilitacji po tym zabiegu, a następnie operacyjnego usunięcia zespolenia. Mimo bólu i dyskomfortu związanego z całkowitym unieruchomieniem, powódka w tej fazie leczenia była jeszcze pełna optymizmu i nadziei na szybkie odzyskanie sprawności. Po tym długim okresie leczenia i rehabilitacji, po dwóch zabiegach operacyjnych, kiedy prowadzący leczenie ortopeda był przekonany, że nastąpił całkowity zrost i usunięto zespolenie, okazało się, że w miejscu złamania wytworzył się staw rzekomy, a więc że nie ma zrostu. Ujawnienie tego powikłania w leczeniu czyniło koniecznym rozpoczęcie leczenia od nowa, powódce ponownie operacyjnie zespolono kończynę stosując gwóźdź śródszpikowy. Zabieg był rozległy i ingerował także w staw kolanowy powódki. Po zabiegu powódka ponownie była przez co najmniej trzy miesiące unieruchomiona z całkowitym zakazem obciążania kończyny, następnie poddana była długotrwałej i intensywnej rehabilitacji. Uraz, a także proces leczenia i rehabilitacji niewątpliwie przysporzyły powódce ogromnych

i długotrwałych dolegliwości bólowych. Powódka w zasadzie przez okres trzech miesięcy po pierwszej operacji i ponownie przez okres trzech miesięcy po trzeciej operacji całkowicie zdana była na pełną obsługę i pomoc swojego męża we wszystkich sferach życia codziennego. Nie bez znaczenia jest fakt, że okres leczenia trwał niespełna trzy lata, w tym czasie powódka była niepełnosprawna, poruszała się przy pomocy kul łokciowych. W czasie tym ciężko chorowała i wymagała stałej opieki także matka powódki, która zmarła w lipcu 2011r., a jedyna córka powódki miała poważną operację ginekologiczną i powódka nie mogła jej pomóc. Wszystkie obowiązki w tym zakresie spadły na męża powódki. Niewątpliwie stan fizyczny w jakim znajdowała się powódka wskutek wypadku, zwłaszcza powikłanie leczenia, konieczność ponownego przejścia poważnej operacji, z niepewnym rokowaniem na całkowite odzyskanie sprawności, a także traumatyczne wspomnienie wypadku negatywnie wpłynęły na stan psychiczny powódki. Powódka wymagała więc także pomocy psychologicznej. W wyniku wypadku u J. M. stwierdzono występowanie zaburzeń, których obraz mieścił się w rozpoznaniach - ostrej reakcji na stres, zaburzeń stresowych pourazowych i reakcji depresyjnej przedłużonej, powodujących długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki w 8%. Przy ustalaniu odpowiedniego zadośćuczynienia należało mieć na względzie przesłanki wskazane w art. 444 i 445 k.c.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. § 2. 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. § 3. Jeżeli w chwili wydania wyroku szkody nie da się dokładnie ustalić, poszkodowanemu może być przyznana renta tymczasowa.

Według zaś art. 445 § 1 k.c. odwołującego się do wypadków wskazanych w art. 444 kc, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może także przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Pojęcie "sumy odpowiedniej" użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Sąd przyjął, że podstawą rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie powinny być z jednej strony zakres doznanych przez powódkę obrażeń oraz stopień ustalonego uszczerbku na jej zdrowiu pozostający w adekwatnym, normalnym związku przyczynowym.

W przedmiotowej sprawie powódka domagała się zasądzenia dalszego zadośćuczynienia za doznane krzywdy i cierpienia w łącznej wysokości 22 000,- zł oraz dalszego odszkodowania w zakresie kosztów opieki.

Mając na uwadze bardzo poważne dla zdrowia i życia powódki skutki tego wypadku, zdaniem Sądu, powództwo podlegało uwzględnieniu w całości. Sąd w tym zakresie miał na względzie wynikający z urazów ortopedycznych 15 % trwały uszczerbek na jej zdrowiu, fakt, że uraz skomplikowanego i powikłanego złamania kości udowej prawej, wymagał trzykrotnego leczenia operacyjnego i do chwili obecnej stanowi źródło dolegliwości bólowych. Kończyna po urazie nie jest już taka sprawna jak przed wypadkiem, powódka ma trudności w wykonywaniu wszelkich czynności wymagających zgięcia kolana, odczuwa ból podczas chodzenia po schodach i nierównym terenie. Dla wysokości zadośćuczynienia istotne znaczenia miał fakt długotrwałego, bolesnego i powikłanego wystąpieniem stawu rzekomego leczenia. Powódka w zasadzie przeszła dwukrotnie proces leczenia i rehabilitacji. Przez niespełna trzy lata poruszała się ona o kulach, a w okresie trzech miesięcy po każdej z operacji obowiązywał ją całkowity zakaz obciążania operowanej nogi. Długotrwałość tego leczenia i niepewne rokowania na przyszłość bardzo negatywnie wpłynęły na stan psychiczny powódki. Co prawda według biegłego z zakresu chirurgii urazowo - ortopedycznej rokowania na przyszłość co do zdrowia powódki są pomyślne, jednak biegły wydając ostateczną opinię w sprawie nie przeprowadził

badania powódki, poprzestając jedynie na dokumentacji medycznej i wynikach badania z dnia 24 stycznia 2012r., podczas którego stwierdził bolesność i ograniczenia zgięcia kolana. Tymczasem u powódki nadal występuje bolesność kolana i ograniczenia w jego zgięciu. Powódka już do końca życia skazana jest na życie ze śródszpikowym gwoździem odkolanowym blokowanym trzema wkrętami. Powódka nieustannie odczuwa ból w obrębie kolana, zwłaszcza po wysiłku, podczas chodzenia po schodach. Obecnie powódka zaobserwowała ponowne pogorszenie stanu zdrowia i w dniu zamknięcia rozprawy miała wyznaczony termin wizyty u ortopedy. Istnieje więc prawdopodobieństwo, że w przyszłości mogą pojawić się problemy w prawidłowym funkcjonowaniu uszkodzonej kończyny. Obecnie - trzy lata i osiem miesięcy po wypadku - powódka nadal nie wróciła do swoich wcześniejszych zainteresowań, w relacjach towarzyskich zacieśniła więzi do najbliższej rodziny, podczas gdy przed wypadkiem pracowała w kardach i w oddziale socjalnym, gdzie była animatorem i uczestnikiem licznych wyjazdów, wycieczek organizowanych przez jej zakład pracy. Aktualnie, z uwagi na ograniczenia ruchowe, powódka nie może uczestniczyć w wyjazdach turystycznych. Ponadto powódka nadal odczuwa lęk przed jazdą samochodem w dalszą trasę. Wcześniej powódka sama jeździła samochodem była niezależna, obecnie od wypadku nie odważyła się prowadzić samochodu. Nadal powódkę natchodzą wspomnienia wypadku, miewa zaburzenia snu. Najbardziej uciążliwym jest dla powódki poczucie bezsilności, gdy chce prowadzić normalne aktywne życie, a przy wykonywaniu prostych czynności odczuwa ból.

Biorąc pod uwagę poczynione wyżej rozważania co do skutków przedmiotowego zdarzenia dla zdrowia powódki, stopnia stwierdzonego uszczerbku na jej zdrowiu Sąd uznał, że zgłoszone roszczenie dalszego zadośćuczynienia jest odpowiednie i adekwatne do skali cierpień jakich doznała powódka oraz nieodwracalnych skutków tego wypadku. W ocenie Sądu ustalone skutki zdarzenia czynią zasadnym żądanie zadośćuczynienia w łącznej kwocie 40 000,- zł (w tym 22 000,- zł wypłacone w postępowaniu likwidacyjnym), kwota ta powinna zrekompensować powódkę doznane cierpienia i ból. Zdaniem Sądu zasądzona kwota zadośćuczynienia odpowiada wysokości szkody wyrządzonej tym zdarzeniem.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził na rzecz powódki zadośćuczynienie w kwocie 18000,- zł wraz z należnymi odsetkami ustawowymi liczonymi zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 11 stycznia 2011r., gdyż wymagalność roszczenia nastąpiła 30 dni od zgłoszenia szkody. Szkoda została zgłoszona pismem z dnia 3 grudnia 2011r., z niewyraźnej prezentaty ubezpieczyciela można odczytać, że strona pozwana otrzymała to zgłoszenie w dniu 6 grudnia 2010r., najpóźniej zaś w dniu 9 grudnia 2010r. (gdyż świadczy o tym numer szkody, który w pierwszym członie zawiera datę), a zatem zgodnie z żądaniem pozwu 30. dniowy - termin przewidziany dla zakładu ubezpieczeń na wypłatę zadośćuczynienia upłynął w dniu 10 stycznia 2010r. (art. 481 § 1 k.c.). Strona pozwana nie wskazała przy tym okoliczności, które uniemożliwiały jej zakończenie postępowania w tym terminie.

Jednocześnie mając na uwadze wyżej wskazane okoliczności, w szczególności fakt, że powódka w okresie 39 dni po pierwszej operacji i 55 dni po trzeciej operacji wymagała stałej opieki przy wykonywaniu wszelkich czynności życia codziennego Sąd uznał za uzasadnione żądanie zasądzenia jej kosztów leczenia, uzupełniając dotychczas wypłacone przez stronę pozwaną odszkodowanie w tym zakresie. Za okres 39 dni po pierwszej operacji Sąd zasądził odszkodowanie za dalsze 4 godziny dziennie, przyjmując że powódka bezpośrednio po wypadku i operacji wymagała opieki przez 8 godzin oraz za okres 55 dni po trzeciej operacji po 4 godziny dziennie (zgodnie z żądaniem, mając na uwadze art. 321 §2 k.p.c.), przy zastosowanej przez stronę pozwaną stawce 7 zł/h. Nie ulega wątpliwości, że powódka w tych dniach następujących bezpośrednio po zabiegach operacyjnych obejmujących zespolenie złamanej kości udowej, była całkowicie unieruchomiona. Po obu tych operacjach miała bezwzględny zakaz obciążania operowanej kończyny, a zatem we wszystkich czynnościach jak higiena osobista, przygotowanie posiłku, przeniesienie z miejsca na miejsce czegokolwiek np. posiłku, wymagała pomocy osoby trzeciej. Nie sposób więc uznać, że w tym zakresie wystarczająca była opieka w wymiarze 4 godzin, jak uznała to strona pozwana. Łącznie z tytułu dalszego odszkodowania za koszty opieki Sąd zasądził na rzecz powódki zgodnie z jej żądaniem kwotę 2632,- zł tj.  $39 \times 4 \times 7 \text{ zł} + 55 \times 4 \times 7 \text{ zł}$  wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia stronie pozwanej pisma obejmującego rozszerzenie powództwa tj. od dnia 10 stycznia 2013r. (data pisma strony pozwanej ustosunkowującego się do pisma powódki obejmującego rozszerzenie powództwa k. 228)



Sąd uznał za uzasadnione żądanie powódki ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku z dnia 19 stycznia 2010r. W przedmiocie roszczenia z art. 189 k.p.c. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r., (...), stanowiła, że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie świadczenia odszkodowawczego nie wyłącza ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Stanowisko to, zachowało aktualność pod rządem nowej treści art. 4421 § 3 k.c. Zgodnie bowiem z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009r., w sprawie (...): "pod rządem art. 4421 § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości". Nie ulega wątpliwości, że powódka wskutek wypadku poddana była skomplikowanemu i powikłanemu leczeniu. Przeszła trzy zabiegi operacyjne, w wyniku których ma rozległe, zrogowaciale blizny, a przede wszystkim ma na stałe założony śródszpikowy gwóźdź odkolanowy, który może w przyszłości dawać różne dolegliwości. Przebieg leczenia i rehabilitacji powódki był długotrwały i już w toku postępowania ujawniały się nowe problemy i powikłania. Zauważyć bowiem należy, że powódka wszczęła proces w niniejszej sprawie pozwem z dnia 27 września 2011r., a więc jeszcze przed ujawnieniem się w dniu 4 października 2011r. powikłań w postaci braku zrостu i powstania stawu rzekomego w miejscu złamania. Mając ponadto na uwadze, że biegły sądowy dokonując w kwietniu 2013r. ostatecznego ustalenia stopnia uszczerbku na zdrowiu powódki nie dokonał jej zbadania, bazując na badaniu przeprowadzonym w styczniu 2012r., w ocenie Sądu rokowania co do całkowitego odzyskania przez powódkę sprawności w obrębie złamanej kończyny są niepewne. Całokształt okoliczności faktycznych niniejszej sprawy, nietypowy przebieg leczenia powódki dał podstawy do przyjęcia, że powódka wykazała interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności na przyszłość strony pozwanej za skutki przedmiotowego wypadku.

O kosztach procesu orzeczono zgodnie z art. 98 k.p.c., obciążając stronę pozwaną w całości kosztami procesu poniesionymi przez powódkę zgodnie z załączonym spisem kosztów, w tym wynagrodzenie pełnomocnika 2400,- zł, opłaty od pełnomocnictw 51,- zł, koszty stawiennictwa pełnomocnika na trzech rozprawach 317,60 zł, opłata sądowa od pozwu 900,- zł, uiszczonymi zaliczkami na wydatki 1358,57 zł, łącznie 5027,17 zł. Jednocześnie Sąd obciążył stronę pozwaną obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Kłodzku, wyłożoną tymczasowo kwotą 358,83 zł, w tym 243,34 zł tytułem wydatków i 132,- zł tytułem brakującej opłaty sądowej od rozszerzonego powództwa.