

Sygn. akt I ACa 649/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 lipca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Edyta Jefimko

Sędziowie: SA Ewa Kaniok (spr.)

SA Przemysław Kurzawa

Protokolant: Protokolant sądowy Sylwia Andrasik

po rozpoznaniu w dniu 13 lipca 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa M. S. (1)

przeciwko (...) spółce akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 21 października 2015 r., sygn. akt XXIV C 401/11

I. oddala apelację;

II. zasądza od (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz M. S. (1) kwotę 5400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Ewa Kaniok Edyta Jefimko Przemysław Kurzawa

Sygn. akt I ACa 649/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 27 grudnia 2005 roku M. S. (1) wniosła o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W., tytułem zadośćuczynienia kwoty 700.000 zł za uszczerbek na zdrowiu jakiego doznała w wyniku dwóch wypadków samochodowych, a także tytułem zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu oraz o zasądzenie kosztów procesu.

(...) S.A. w W., wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu. Wskazał że wypłacił powodce zadośćuczynienie w łącznej wysokości 28.000 zł tytułem wypadków z dnia 10 września 2000 roku i 16 lutego 2001 roku uznając, iż jest ono adekwatne do zaistniałych okoliczności.

Pismem z dnia 15 maja 2006 roku powódka rozszerzyła powództwo wnosząc o zapłatę renty w wysokości 3.000 zł miesięcznie począwszy od 1 marca 2001 roku.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa również w w/w zakresie.

W piśmie z dnia 25 marca 2009 roku powódka ponownie rozszerzyła powództwo.

Na skutek zobowiązania Sądu powództwo sprecyzowane zostało w piśmie z dnia 26 listopada 2009 roku, pełnomocnik M. S. (1), wniósł o zasądzenie na rzecz powódki kwoty 972.433,64 zł, w tym 922.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 691.681,89 zł od daty złożenia pozwu i od kwoty 230.318,11 zł od dnia 25 marca 2009 roku, oraz o zasądzenie kwoty 50.433,64 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 8.318,11 zł od daty złożenia pozwu, od kwoty 15.495,94 zł od 25 marca 2009 roku, od kwoty 26.619,59 zł od 26 listopada 2009 roku i o zasądzenie renty w kwocie łącznej 6.000 złotych tj. 3.000 zł miesięcznie z tytułu utraty możliwości zarobkowych od dnia 1 marca 2001 roku do dnia wniesienia pozwu oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 2.500 i renty w wysokości 500 zł z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość.

Wyrokiem z dnia 21 grudnia 2009 r. Sąd Okręgowy w Warszawie w punkcie 1 zasądził od (...) S.A. w W. na rzecz M. S. (1) kwotę 622.000 złotych z odsetkami ustawowymi od dnia 29 grudnia 2005 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, w punkcie 2 zasądził od pozwanego na rzecz powódki M. S. (1) kwotę 50.433,64 złotych z odsetkami ustawowymi od kwot: - 8.318,11 złotych od dnia 29 grudnia 2005 roku do dnia zapłaty, - 15.495,94 złotych od dnia 08 kwietnia 2009 roku do dnia zapłaty, - 26.619,59 złotych od dnia 10 grudnia 2009 roku do dnia zapłaty, w punkcie 3 zasądził od (...) S.A. w W. na rzecz M. S. (1) rentę z tytułu utraty zdolności do pracy w kwocie po 2.700 złotych miesięcznie za okres od dnia 01 marca 2001 roku i na przyszłość płatną do dnia 10-go każdego miesiąca z góry z odsetkami ustawowymi w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, w punkcie 4 zasądził od pozwanego na rzecz M. S. (1) rentę z tytułu zwiększenia potrzeb w kwocie po 1.200 złotych miesięcznie za okres od 29 grudnia 2005 roku i na przyszłość płatną do dnia 10-go każdego miesiąca z góry z odsetkami ustawowymi w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, w punkcie 5 oddalił powództwo w pozostałym zakresie; w punkcie 6 rozdzielił stosunkowo koszty procesu i obciążył powódkę M. S. (1) w 20% kosztami procesu poniesionymi przez pozwanego, a pozwanego w 80% kosztami procesu poniesionymi przez powódkę, w punkcie 7 obciążył w 80% pozwanego kosztami sądowymi, których nie miała obowiązku uiścić powódka, w punkcie 8 pozostawił szczegółowe wyczerpujące wyliczenie kosztów procesu referendarzowi sądowemu.

Na skutek apelacji pozwanego od wyżej wymienionego wyroku Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 14 stycznia 2011 r. uchylił zaskarżony wyrok w punktach 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 i 8 i w tym zakresie przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu w Warszawie do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego.

W uzasadnieniu wyroku Sąd Apelacyjny wskazał, że konieczne jest ustalenie nieprawidłowości związanych z zabiegiem wszczepiania implantu do kręgu, oraz czy mieściły się one w zakresie zwykłego ryzyka związanego z tego rodzaju zabiegiem. Podniósł, że Sąd powinien zbadać w jakim zakresie dolegliwości powódki występujące u niej po 16.03.2001 r. były spowodowane obrażeniami doznanyymi w wypadkach komunikacyjnych z dnia 10.09.2000 r. oraz 16.02.2001 r., a w jakiej części były jedynie skutkiem błędu w sztuce lekarskiej.

W toku ponownego rozpoznania sprawy w piśmie z dnia 22 lutego 2012 r. pełnomocnik powódki rozszerzył powództwo w zakresie zadośćuczynienia wnosząc o zasądzenie od pozwanego kwoty 1.500.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty :- 691.681,89 zł od dnia 29 grudnia 2005 r. do dnia zapłaty; - 230.318,11 zł od dnia 25 marca 2009 r. do dnia zapłaty; - 578.000 zł od 7 dnia po doręczeniu pozwanemu pisma.

Ostatecznie na rozprawie w dniu 7 października 2015 r. pełnomocnik powódki wniósł o zasądzenie od pozwanego kwoty 1.500.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty: - 691.681,89 zł od dnia 29 grudnia 2005 r. do dnia zapłaty; - 230.318,11 zł od dnia 25 marca 2009 r. do dnia zapłaty; - 578.000 zł od 7 dnia po doręczeniu pozwanemu pisma pełnomocnika powódki z dnia 22 lutego 2012 r. Ponadto o zasądzenie odszkodowania tytułem zwrotu kosztów leczenia w kwocie 50.433,64 zł wraz z odsetkami od kwoty: - 8.318,11 zł od dnia 29 grudnia

2005 r. do dnia zapłaty; - 15.495,94 zł od dnia 8 kwietnia 2009 r. do dnia zapłaty; - 26.619,59 zł od dnia 10 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty, oraz renty z tytułu utraty zdolności do pracy w kwocie 3.000 zł miesięcznie od dnia 1 marca 2001 r., renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 2.500 zł miesięcznie od dnia 29 grudnia 2005 r., renty z tytułu zmniejszonych widoków na przyszłość w kwocie 500 zł miesięcznie od dnia 29 grudnia 2005 r.

Strona pozwana podtrzymywała dotychczasowe stanowisko.

Wyrokiem z dnia 21 października 2015 r. Sąd Okręgowy w Warszawie w punkcie pierwszym zasądził od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz M. S. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 622.000 złotych z ustawowymi odsetkami od kwoty 200.000 złotych od dnia 27 grudnia 2005 r. do dnia zapłaty; od kwoty 422.000 złotych od dnia 18 kwietnia 2006 r. do dnia zapłaty. W punkcie drugim zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem odszkodowania kwotę 24.704 złote z ustawowymi odsetkami: od kwoty 7.746,40 złotych od dnia 27 grudnia 2005 r. do dnia zapłaty; od kwoty 15.495,94 złotych od dnia 18 lipca 2009 r. do dnia zapłaty; od kwoty 1.461,66 złotych od dnia 27 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty. W punkcie trzecim zasądził od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki tytułem renty wyrównawczej za okres od dnia 01 marca 2001 r. do dnia 31 marca 2012 r. kwotę 189.866,61 złotych z ustawowymi odsetkami od szczegółowo określonych kwot składowych płatnymi jak w punktach od 1 do 121. W punkcie czwartym zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem renty wyrównawczej od dnia 1 kwietnia 2012 r. i na przyszłość kwotę po 1895,62 złotych miesięcznie, płatną do 10 – go dnia każdego miesiąca z góry, z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. W punkcie piątym zasądził od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz M. S. (1) tytułem renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 1 marca 2001 r do dnia 31 grudnia 2009 r. kwotę 95.640 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 27 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty. W punkcie szóstym zasądził od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz M. S. (1) rentę z tytułu zwiększonych potrzeb od dnia 1 stycznia 2010 r. i na przyszłość w kwocie po 1020 złotych miesięcznie, płatną do 10 – go dnia każdego miesiąca z góry, z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

W punkcie siódmym oddalił powództwo w pozostałym zakresie; w punkcie ósmym obciążył strony kosztami procesu po połowie, cofając przyznane powódce zwolnienie od kosztów sądowych i pozostawiając szczegółowe rozliczenie tych kosztów referendarzowi sądowemu.

Sąd Okręgowy ustalił, że w 1994 roku rozpoznano u M. S. (1) stenozę zachyłków bocznych kanału kręgowego na poziomie L5-S1 i L4-L5 obustronnie, jak również uwypuklenie krążków m-k L4-L5 i L5-S1 na całym obwodzie, powodujące zmniejszenie rezerwy przestrzennej kanału kręgowego i zwięzające zachyłki boczne.

Z tego powodu M. S. (1) została zakwalifikowana do zabiegu operacyjnego, który wykonał w dniu 8 kwietnia 1994 roku doktor M. S. (2). Operacja przyniosła radykalną poprawę stanu zdrowia powódki. W sierpniu 1995 roku powódka została poddana ponownej operacji – reoperacji.

W efekcie leczenie powódki, z powodu zmian chorobowych odcinka lędźwiowego kręgosłupa, doprowadziło do uzyskania dobrego wyniku i odzyskania możliwości wykonywania przez nią pracy zarobkowej. Skutkami tych schorzeń po ich leczeniu w 1994 i 1995 roku było jedynie niewielkie ograniczenie skrętu szyją w lewo.

W dniu 10 września 2000 roku M. S. (1) uległa wypadkowi samochodowemu. Z miejsca zdarzenia przewieziona została do Kliniki (...) (...) w W. przy ulicy (...). W szpitalu tym przebywała do 20 września 2000 roku. Po wykonanym w dniu 19 września 2000 roku badaniu MRI stwierdzono istnienie u powódki przedniego kręgozmyku (przesunięcie kręgu) na poziomie L5-S1. Krążek międzykręgowy na tym poziomie był hipointensywny, obniżony. Ponieważ termin zabiegu powódka miała wyznaczony za 8 dni, w pozycji leżącej została przewieziona do domu. W domu osiem dni leżała w łóżku. Po upływie tych ośmiu dni, przeprowadzono zabieg operacyjny. Następnie powódka udała się do szpitala na Oddział (...) (...) na ulicy (...) w W., aby ustabilizować mięśnie brzucha celem umożliwienia jej normalnego chodzenia. W szpitalu tym ustabilizowano mięśnie brzucha powódki, lekarze zakazali powódce powrotu do pracy. Powódka wróciła jednak do pracy, gdyż jej zarobki były znacznie wyższe od zarobków jej męża. Powódka miała wypadek kiedy zatrudniona była na umowę na okres próbny. Pracodawca był zadowolony z jej pracy i przedłużył z nią umowę, otrzymywała wynagrodzenie niższe niż w okresie próbnym. Powódka wróciła do pracy tylko na 3 miesiące. Pracować

nie pozwalał jej ból, który był tak silny, iż nie mogła chodzić. Skorzystała wówczas ze zwolnienia lekarskiego i została zakwalifikowana na operację, która miała się odbyć w K. w marcu 2001 roku .

M. S. (1) w wyniku wypadku komunikacyjnego z 10 września 2000 roku ponownie trafiła do doktora M. S. (2), wypadek ten nie miał wpływu na stan miejsc, które wcześniej (w latach 1994, 1995) operował ten lekarz.

W okresie od 29 września 2000 roku do 13 października 2000 roku powódka przebywała na Oddziale (...)i (...) szpitala (...)w W. w W..

W dniu 16 lutego 2001 roku powódka jechała do szpitala w K. celem załatwienia formalności związanych z operacją. W miejscowości K. uległa kolejnemu wypadkowi komunikacyjnemu. Na skutek obrażeń doznanych w tym wypadku konieczne było przeprowadzenie reanimacji powódki. Z miejsca zdarzenia przewieziono powódkę do szpitala w K..

Na skutek zdarzenia z dnia 16 lutego 2001 roku stwierdzono u M. S. (1) porażenie lewej kończyny dolnej o charakterze naczyniowego uszkodzenia korzeni nerwowych – ustępujące, skręcenie kręgosłupa szyjnego, stłuczenie lewego barku. Wykonano diagnostykę MRI nie stwierdzając zmian w rdzeniu kręgowym.

W dniu 16 marca 2001 roku powódka została poddana zabiegowi operacyjnemu usunięcia dysku L4-L5 z dojścia przez jamę brzuszną ze stabilizacją międzytrzonową CAGE i wszczepienia implantu do kręgosłupa. Po operacji powódka odczuwała silny ból i miała torsje. Lekarze myśląc, iż przyczyna takich dolegliwości tkwi w psychice poszkodowanej wypisali powódkę do domu. Jednak w drodze do domu powódka straciła przytomność i trafiła do szpitala usytuowanego na ulicy (...) w W.. Torsje jakich doznała były wynikiem tego, że podczas operacji doszło do podrażnienia jelit. W szpitalu na ulicy (...) w W. powódka przeszła leczenie usprawniające jelita. Przeprowadzony rezonans wskazał na konieczność kolejnej operacji. Operacja z dnia 16 marca 2001 r. została wykonana zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej. Powikłania związane z podrażnieniem jelita oraz odczynowym zapaleniem okolicy wszczepionego implantu stanowiły spotykany w takich przypadkach kilkuprocentowy odsetek powikłań.

Po pobycie w szpitalu w K., w kwietniu powódka uzyskała informację, iż do częstego bólu musi się przyzwyczaić i odesłano ją do domu. Od tamtego czasu każdego dnia odczuwała silny ból, przechodziła różnego rodzaju rehabilitacje. Przyjeżdżał do powódki rehabilitant - członek rodziny i pomagał usprawnić jej mięśnie brzucha. Powódka bardzo długo przyjmowała środki przeciwbólowe, ostatecznie przeszła na morfinę.

Z powodu dolegliwości w obrębie jamy brzusznej w dniu 29 marca 2001 roku powódkę wypisano ze szpitala w K. i przyjęto do kliniki neurologii (...) w W. gdzie przebywała do 11 kwietnia 2001 roku. Od dnia 23 kwietnia 2001 roku do 25 kwietnia 2001 roku była leczona z powodu dolegliwości dyspeptycznych i bólowych jamy brzusznej w Klinice (...) (...) (w W.). Ponownie hospitalizowana była w K. na Oddziale (...) od dnia 12 września do 22 października 2001 roku.

Od 29 marca 2002 roku do 26 kwietnia 2002 roku powódka była rehabilitowana na Oddziale (...) (...) w W.. Kolejna hospitalizacja miała miejsce w szpitalu w K. od dnia 2 września 2002 roku do 30 listopada 2002 roku celem dalszej rehabilitacji i zabiegów fizykoterapeutycznych.

Od 12 listopada 2003 roku do 31 grudnia 2003 roku powódkę hospitalizowano w klinice neurologicznej (...) w W.. Od 2 lutego 2004 roku do 1 marca 2004 roku przebywała na Oddziale (...) (...) z powodu przewlekłego zapalenia kręgosłupa na poziomie L4-L5. Kolejna hospitalizacja na rehabilitacji w K. miała miejsce od dnia 21 maja 2004 roku do 29 czerwca 2004 roku. Wykonane w dniu 28 października 2004 roku badanie USG stawu ramiennego lewego wykazało zmiany zwyrodnieniowe w obrębie stawu barkowo-obojęzycznego, stwierdzono także odczyn zapalny w tej okolicy, stożek rotatorów o nierównych zarysach, w jego części środkowej widoczne duże zwapnienie, przyczep mięśnia naramiennego z cechami entezopatii, zwiększoną ilością płynu w stawie ramiennym.

Następny pobyt M. S. (1) w szpitalu w K. miał miejsce od dnia 17 listopada 2004 roku do dnia 12 grudnia 2004 roku. Stosowano wówczas ćwiczenia rehabilitacyjne i blokady przykręgosłupowe. Powódce zalecono stosowanie gorsetu lędźwiowo – krzyżowego.

Stanem po urazie komunikacyjnym z dnia 16 lutego 2001 roku jest u M. S. (1) ustępujący bezwład lewej kończyny dolnej.

Obecne dolegliwości powódki nie pozostają w ścisłym związku z jej dolegliwościami z lat 90-tych. Kręgoszynek pojawił się dopiero po 2000 roku, nie spowodował poważnych objawów neurologicznych i mógł być leczony zachowawczo, dopiero uraz jakiemu powódka uległa w 2001 roku spowodował niedowład lewej kończyny dolnej. Z kolei konieczność operacji i jej powikłania spowodowały niedrożność jelitową, pojawienie się miejscowego zapalenia kostno – więzadłowego skutkującego powstaniem niereagującego na leczenie zespołu bólowego dolnego odcinka kręgosłupa, utrwalenie dysfunkcji lewej kończyny dolnej. Istnieje związek przyczynowy między zaistniałymi urazami i obecnym stanem zdrowia powódki. Od 2011 r. główną przyczyną dolegliwości bólowych była rozległa blizna wewnątrz kanałowa powodująca ucisk i uszkodzenie korzeni rdzeniowych. Operacje kręgosłupa powódki sprzed dwóch wypadków nie miały istotnego wpływu na późniejsze dolegliwości powódki. Operacje wykonane na kręgosłupie powódki w latach 90-tych spowodowały proces powstawania blizn wewnątrzkanalowych, ale nie spowodowało to dolegliwości. Dopiero powstanie niestabilności kręgosłupa w wyniku silnego urazu z dnia 16 lutego 2001 r. wywołało silne dolegliwości bólowe u powódki.

Od ostatniego wypadku powódka cierpi z powodu bardzo silnych bólów krzyża promieniujących do obu kończyn dolnych, których nasilenie zmniejsza tylko morfina. Doznane przez powódkę obrażenia w dwóch wypadkach dotyczyły odcinków zmienionych chorobowo przed wypadkami, słabszych mechanicznie i nie spowodowały powstania tych zmian w kręgosłupie a tylko zwiększyły obszar przedwypadkowych uszkodzeń.

Od 12 grudnia 2005 roku powódka przebywała na oddziale (...) w Centrum (...) Sp. z o.o. Niepublicznym Zespole (...) w K..

Powódka trafiła do B. do prof. M. H.- neurochirurga, który wyraził opinię, że źle wszczepiono implant i organizm go odrzucił. Powódka trafiła do szpitala do O. na konsultację do profesora Ł., który stwierdził u powódki zapalenie kości. Profesor Ł. zalecił usunięcie implantu, jednak uznał, iż najpierw należy usunąć stan zapalny. Przez okres 6 tygodni powódka przyjmowała antybiotyki. Taka dawka antybiotyków stanowiła dla powódki nadmierne obciążenie. Lekarze z którymi konsultowała się w sprawie dolegliwości bólowych (z G., z Ł., z B. - prof. H.) uznali ostatecznie, iż usunięcie implantu jest zbyt ryzykowne. Prof. H. zaproponował wszczepienie elektrostymulatora do rdzenia kręgowego, na co powódka wyraziła zgodę.

Pierwszy etap operacji powódka przeszła w dniach od 17 grudnia 2006 roku do 21 grudnia 2006 roku w Klinice (...) (...) na ulicy (...) w W., gdzie wszczepiono jej elektrodę nadtwardówkową stymulatora ITREL 3. W dniach od 3 stycznia 2007 roku do 5 stycznia 2007 roku miał miejsce drugi etap tej operacji. W tym okresie powódka przebywała w Klinice (...) (...) na ulicy (...) w W., gdzie wszczepiono jej stymulator ITREL 3. Stymulator ten zastępował powódce morfinę, powódka będzie stosować go do końca życia. Przed wszczepieniem symulatora bez wzięcia morfiny nie była w stanie podnieść się z łóżka, ból promieniował na obydwie nogi.

Po tych zabiegach najczęściej pomagali powódce siostra i brat. Przyjeżdżali do szpitala, w trakcie pobytów w domu przekładali ją z boku na bok, myli. Powódka ma problemy z szyjnym odcinkiem kręgosłupa, drętwieją jej ręce.

W dniu 26 lutego 2008 roku wykonano u powódki artroskopię stawu kolanowego prawego.

Powódka przyjmuje stale morfinę z powodu przewlekłego zespołu kolanowego.

Powódka od 4 września 2008 roku do dnia 14 listopada 2008 roku przebywała w Klinice (...) (...) z powodu silnego zespołu bólowego okolicy lędźwiowej kręgosłupa, związanego z zaostrzeniem przewlekłego procesu zapalnego w obrębie przestrzeni L4-L5. Bóle te uniemożliwiały powódce poruszanie się. Pojawiło się drętwienie pośladków. Podczas pobytu w klinice powódka raz mimowolnie oddała mocz. Została skierowana na 6 tygodniową antybiotykoterapię. Przy wypisie występował u powódki niedowład zginaczy grzbietowych i podeszwowych stopy

lewej, niedoczulica w obrębie lewego uda i podudzia, do leczenia włączono morfinę, kilkakrotnie u chorej pojawiły się stany zapalne skóry związane z przyjmowaniem znacznej ilości leków.

W dniu 6 marca 2009 roku powódka została poddana operacji polegającej na zmianie położenia elektrody w (...) (...) Szpitalu (...) z (...) .

Powódka znaczną ilość środków finansowych jakimi dysponowała przeznaczała na zakup leków i wizyty lekarskie. Łączny koszt leków, wizyt lekarskich i sprzętu rehabilitacyjnego od chwili wypadku do listopada 2009 r. wyniósł 22.655,16 zł.

M. S. (1) ponosiła także wydatki związane z dojazdami na leczenie, zwłaszcza związane z zakupem benzyny, zakupem biletów oraz parkingu w kwocie 2.048,84 zł.

Ponosiła wydatki związane z naprawą samochodu, którym się przemieszczała.

Obecnie powódka nie może jeździć na nartach, na rowerze, nie jest w stanie biegać, porusza się na wózku inwalidzkim.

U M. S. (1) stwierdzono istnienie nadwagi posterydowej.

Obecnie powódka przyjmuje leki przeciwzapalne, przeciwbólowe i psychotropowe. Na leki wydaje w skali miesiąca około 120 zł.

Gdy wszczepiony powódce stymulator przestawał działać prawidłowo powódka z bólu nie była w stanie się poruszać. Po przeprowadzonych badaniach okazało się, iż w kręgosłupie powstał ostry stan zapalny. Również z tego względu zaczęła przyjmować morfinę.

W 2009 roku powódka przeszła operację w B. celem wymienienia elektrod w stymulatorze. Po przeprowadzonej operacji istniały problemy z wybudzeniem powódki. Po operacji trafiła na trzy dni na OIOM. Ze względu na dolegliwości bólowe korzystała z wyjazdów rehabilitacyjnych. W okresie od 10 października 2005 roku do 30 października 2005 roku przebywała na Turnusie Rehabilitacyjnym w Ośrodku (...) w J. . W terminie od 10 października 2006 roku do 24 października 2006 roku uczestniczyła w turnusie rehabilitacyjnym organizowanym przez (...) w miejscowości S., którego koszt wynosił 1.093 zł. Dofinansowanie opiewało na kwotę 632 zł . W dniach od 19 lutego 2007 roku do 10 marca 2007 roku przebywała w (...) na Oddziale (...) w W. w celu poprawienia sprawności fizycznej. Stwierdzono u niej ograniczoną ruchomość kręgosłupa szyjnego i barku lewego z przewlekłym zespołem bólowym kręgosłupa . Powódka przebywała również na turnusie rehabilitacyjnym w Centrum (...) Sp. z o.o. w B. w terminie od 30 września 2007 roku do 14 października 2007 roku, za który zapłaciła 484 zł. Pozostała kwota w wysokości 666 zł stanowiła dofinansowanie. Powódka została skierowana również na rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym w schorzeniach narządu ruchu w ramach prewencji rentowej ZUS od dnia 8 czerwca 2009 roku . Uczestniczyła w turnusie rehabilitacyjnym w (...) w K. w terminie od 4 październik 2009 roku do 18 listopada 2009 roku . W okresie od 6 listopada 2010 r. do 27 listopada 2010 r. odbywała leczenie rehabilitacyjne w (...).

Do 2000 roku M. S. (1) nie skarżyła się na stan zdrowia, nie korzystała ze zwolnień lekarskich, była osobą energiczną, wyjeżdżała z rodziną na narty, planowała trzecie dziecko.

W dniu 11 lipca 2000 roku powódka zawarła z firmą (...) S.A. w W. umowę o pracę na okres próbny od dnia 11 lipca 2000 roku do dnia 30 września 2000 roku z wynagrodzeniem miesięcznym 2.800 zł brutto, tj. 1895,62 zł plus premia uznaniowa na stanowisku specjalisty ds. windykacji – kasjera. Następnie zawarła z (...) S.A umowę o pracę na czas określony na okres od 1 października 2000 r. do 31 grudnia 2003 r. za wynagrodzeniem 2.350 zł brutto miesięcznie (1599,36 zł netto - 2000 r., 1605,96 zł netto - 2001 r.) plus premie uznaniowe. Umowa została rozwiązana w dniu 12 stycznia 2001 r.

Powódka podjęła działania zmierzające do przejścia na rentę, ale nie miała wypracowanych lat pracy uprawniających do korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Zarejestrowała się więc jako bezrobotna. W okresie od

kwietnia 2002 r. do września 2002 r. otrzymywała zasiłek z UP w wysokości 476,70 zł netto miesięcznie, łącznie 2.860,20 zł.

Od dnia 30 kwietnia 2003 roku do 30 czerwca 2003 roku powódka świadczyła pracę na stanowisku pracownika biurowo-magazynowego w (...) Sp. z o.o. hurtowni w P. z wynagrodzeniem zasadniczym brutto 1550 zł. Kolejno w dniu 1 lipca 2003 r. zawarła z (...) Sp. z o.o. umowę o pracę na czas określony – od 1 lipca 2003 r. do 30 czerwca 2008 r. na stanowisku asystenta detektora handlowego za wynagrodzeniem w kwocie 1.550 zł brutto (1080,59 zł netto – w 2003 r. i 1077,84 zł netto w 2004 r.). Od dnia 1 kwietnia 2004 r. wynagrodzenie powódki wzrosło do kwoty 1.800 zł brutto (1241,50 zł netto – 2004 r. , 1237.85 zł - 2005 r.). Umowa ta zastała rozwiązana w dniu 15 lutego 2005 r. W tym okresie powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim 386 dni. W okresie gdy powódka zarabiała 1.550 zł, tj. do dnia 31 marca 2004 r., przebywała na zwolnieniu lekarskim 116 dni, a w okresie gdy jej zarobki wyniosły 1.800 zł brutto – 270 dni.

W listopadzie 2003 r. powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim 19 dni, zaś 11 dni wykonywała pracę. Wynagrodzenie za pracę wyniosło $(1080,59 \text{ zł}/30) * 11 = 396,22 \text{ zł}$, a za czas choroby $(1080,59 \text{ zł}/30) * 80\% * 19 = 552,06 \text{ zł}$. Łącznie otrzymała 948,28 zł netto.

W grudniu 2003 r. powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim 31 dni, w tym 17 dni przysługiwał jej zasiłek chorobowy. Wynagrodzenie za czas choroby wyniosło $(1080,59 \text{ zł}/31) * 80\% * 14 = 390,43 \text{ zł}$, a zasiłek chorobowy $(1080,59 \text{ zł}/31) * 80\% * 17 = 474,10 \text{ zł}$. Łącznie otrzymała 864,53 zł netto.

W styczniu 2004 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 31 dni. Zasiłek chorobowy wyniósł $1077,84 \text{ zł} * 80\% = 862,27 \text{ zł}$ netto.

W lutym 2004 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 29 dni. Zasiłek chorobowy wyniósł $1077,84 \text{ zł} * 80\% = 862,27 \text{ zł}$ netto.

W marcu 2004 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 6 dni, zaś 25 dni wykonywała pracę. Zasiłek chorobowy wyniósł $(1077,84 \text{ zł}/31) * 80\% * 6 = 166,90 \text{ zł}$ netto. Wynagrodzenia za pracę wyniosło $(1077,84 \text{ zł}/31) * 25 = 869,25 \text{ zł}$ netto. Łącznie otrzymała 1036,15 zł netto.

W kwietniu 2004 r. nie była na zwolnieniu lekarskim i otrzymała wynagrodzenie za pracę w wysokości 1241,50 zł netto.

W maju 2004 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 11 dni, zaś 20 dni wykonywała pracę. Wynagrodzenie w trakcie choroby wyniosło $(1241,50 \text{ zł}/31) * 80\% * 11 = 352,44 \text{ zł}$ netto. Wynagrodzenia za pracę wyniosło $(1241,50 \text{ zł}/31) * 20 = 801 \text{ zł}$ netto. Łącznie otrzymała 1153,44 netto.

W czerwcu 2004 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 30, w tym 8 dni przysługiwał jej zasiłek chorobowy. Wynagrodzenie w trakcie choroby wyniosło $(1241,50 \text{ zł}/30) * 80\% * 22 = 728,11 \text{ zł}$ netto. Zasiłek chorobowy wyniósł $(1241,50 \text{ zł}/30) * 80\% * 8 = 264,77 \text{ zł}$ netto. Łącznie otrzymała 992,88 netto.

W lipcu 2004 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 31 dni. Zasiłek chorobowy wyniósł $1241,50 \text{ zł} * 80\% = 993,20 \text{ zł}$ netto.

W sierpniu 2004 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 31 dni. Zasiłek chorobowy wyniósł $1241,50 \text{ zł} * 80\% = 993,20 \text{ zł}$ netto.

We wrześniu 2004 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 30 dni. Zasiłek chorobowy wyniósł $1241,50 \text{ zł} * 80\% = 993,20 \text{ zł}$ netto.

W październiku 2004 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 31 dni. Zasiłek chorobowy wyniósł $1241,50 \text{ zł} * 80\% = 993,20 \text{ zł}$ netto.

W listopadzie 2004 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 30 dni. Zasiłek chorobowy wyniósł $1241,50 \text{ zł} * 80\% = 993,20 \text{ zł netto}$.

W grudniu 2004 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 31 dni. Zasiłek chorobowy wyniósł $1241,50 \text{ zł} * 80\% = 993,20 \text{ zł netto}$.

W styczniu 2005 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 31 dni. Zasiłek chorobowy wyniósł $1237,85 \text{ zł} * 80\% = 990,28 \text{ zł netto}$.

W lutym 2005 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 14 dni. Zasiłek chorobowy wyniósł $(1237,85 \text{ zł}/28) * 80\% * 14 = 495,15 \text{ zł netto}$.

Od 1 lipca 2006 r. do 5 stycznia 2009 r. powódka pracowała jako technik w Komandzie Głównej Policji z zarobkami w kwocie 1.100 zł netto miesięcznie. w tym czasie przebywała na zwolnieniu lekarskim w okresie od 17.12.2006 r. do 9.04.2007 r., od 26.09 do 27.09.2007 r. , od 10.01.do 09.07.2008 r. oraz na świadczeniu rehabilitacyjnym w okresie od 10.07.2008 r. do 5.01.2009 r.

W grudniu 2006 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 15 dni, zaś 16 dni wykonywała pracę. Wynagrodzenie za pracę wyniosło $(1100 \text{ zł}/31) * 16 = 567,68 \text{ zł}$, a za czas choroby $(1100 \text{ zł}/31) * 80\% * 15 = 425,76 \text{ zł}$. Łącznie otrzymała 993,44 zł netto.

W styczniu 2007 r. przebywała na zwolnieniu cały miesiąc. Zasiłek chorobowy wyniósł $1100 \text{ zł} * 80\% = 880 \text{ zł netto}$.

W lutym 2007 r. przebywała na zwolnieniu cały miesiąc. Zasiłek chorobowy wyniósł $1100 \text{ zł} * 80\% = 880 \text{ zł netto}$.

W marcu 2007 r. przebywała na zwolnieniu cały miesiąc. Zasiłek chorobowy wyniósł $1100 \text{ zł} * 80\% = 880 \text{ zł netto}$.

W kwietniu 2007 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 9 dni, zaś 21 dni wykonywała pracę. Wynagrodzenie za pracę wyniosło zatem $(1100 \text{ zł}/30) * 21 = 770,07 \text{ zł}$, a za czas choroby $(1100 \text{ zł}/30) * 80\% * 9 = 264,02 \text{ zł}$. Łącznie otrzymała 1034,09 zł netto.

W maju, czerwcu, lipcu i sierpniu 2007 r. powódka otrzymywała wynagrodzenie w kwocie 1100 zł netto.

We wrześniu 2007 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 2 dni, zaś 28 dni wykonywała pracę. Wynagrodzenie za pracę wyniosło $(1100 \text{ zł}/30) * 28 = 1026,76 \text{ zł}$, a za czas choroby $(1100 \text{ zł}/30) * 80\% * 8 = 58,67 \text{ zł}$. Łącznie otrzymała 1085,43 zł netto.

W październiku, listopadzie i grudniu 2007 r. powódka otrzymywała wynagrodzenie w kwocie 1100 zł netto.

W styczniu 2008 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 22 dni, zaś 9 dni wykonywała pracę. Wynagrodzenie za pracę wyniosło $(1100 \text{ zł}/31) * 9 = 319,32 \text{ zł}$, a za czas choroby $(1100 \text{ zł}/31) * 80\% * 22 = 624,45 \text{ zł}$. Łącznie otrzymała 943,77 zł netto.

W lutym, marcu, kwietniu, maju, czerwcu 2008 r. powódka otrzymywała wynagrodzenie w kwocie 1100 zł netto miesięcznie.

W lipcu 2008 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim 9 dni oraz 22 na świadczeniu rehabilitacyjnym. Zasiłek chorobowy wyniósł $(1100 \text{ zł}/31) * 9 = 319,32 \text{ zł}$. Świadczenie rehabilitacyjne wynosi 90 proc. podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za okres pierwszych trzech miesięcy (90 dni). Za pozostałą część miesięcy chory pobiera świadczenie w wysokości 75 proc. podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Zatem świadczenie rehabilitacyjne wynosi $(1100 \text{ zł}/31 \text{ zł}) * 80\% * 90\% * 22 = 562 \text{ zł netto}$. Łącznie otrzymała 881,32 zł netto.

W sierpniu 2008 r. powódka otrzymywała świadczenie rehabilitacyjne przez cały miesiąc (31 dni). Świadczenie rehabilitacyjne wyniosło $1100 \text{ zł} * 80\% * 90\% = 792 \text{ zł netto}$

We wrześniu 2008 r. otrzymywała świadczenie rehabilitacyjne przez cały miesiąc (30 dni). Świadczenie rehabilitacyjne wyniosło $1100 \text{ zł} * 80\% * 90\% = 792 \text{ zł netto}$

W październiku 2008 r. otrzymywała świadczenie rehabilitacyjne przez cały miesiąc (31 dni). Świadczenie rehabilitacyjne za pierwsze 7 dni (7 dnia września minął okres 3 miesięcy) wyniosło $(1100 \text{ zł}/31) * 80\% * 90\% * 7 = 178,82 \text{ zł netto}$. Za kolejne 24 dni świadczenie rehabilitacyjne wyniosło $(1100 \text{ zł}/31) * 80\% * 75\% * 24 = 510,91 \text{ zł netto}$. Łącznie otrzymała 689,73 zł netto.

W listopadzie 2008 r. otrzymywała świadczenie rehabilitacyjne przez cały miesiąc. Świadczenie rehabilitacyjne wyniosło $1100 \text{ zł} * 80\% * 75\% = 660 \text{ zł netto}$.

W grudniu 2008 r. otrzymywała świadczenie rehabilitacyjne przez cały miesiąc. Świadczenie rehabilitacyjne wyniosło $1100 \text{ zł} * 80\% * 75\% = 660 \text{ zł netto}$.

W styczniu 2009 r. otrzymywała świadczenie rehabilitacyjne przez 5 dni. Świadczenie rehabilitacyjne wyniosło $(1100 \text{ zł}/31) * 80\% * 75\% * 5 = 106,44 \text{ zł netto}$.

W okresie od 2 listopada 2010 r. do 19 listopada 2010 r. powódka była zatrudniona w zakładzie poligraficznym z wynagrodzeniem 2.500 zł brutto, tj. 1808,10 zł netto. W tym czasie 16 dni przebywała na zwolnieniu lekarskim. Wynagrodzenie za pracę wynosiło $(1801,10 \text{ zł}/30) * 2 \text{ dni} = 120,06 \text{ zł netto}$, a wynagrodzenie za pracę w trakcie choroby wynosiło $(1801,10 \text{ zł}/30) * 80 * 16 \text{ dni} = 768,38 \text{ zł netto}$. Łącznie powódka otrzymała 888,44 zł.

W maju 2010 r. powódka otrzymała zasiłek okresowy z powodu długotrwałej choroby w wysokości 450 zł.

W czerwcu 2010 r. otrzymał zasiłek stały w wysokości 24 zł miesięcznie. Natomiast w okresie od 1 lipca 2010 r. do 31 marca 2012 r. otrzymywała zasiłek stały w kwocie 324 zł miesięcznie. Ponadto otrzymywała od 1 stycznia 2010 r. do 31 marca 2012 r. zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 153 zł miesięcznie. Od 1 marca 2011 r. do 31 marca 2012 r. zasiłek stały wynosił 274,50 zł.

W okresie od 19 maja 2010 r. do 31 grudnia 2010 r. otrzymała pomoc społeczną w postaci posiłku (pełny obiad wraz z dowozem do domu).

Na podstawie umowy z dnia 29 maja 2009 roku zawartej ze Starostą (...), powódka otrzymała dofinansowanie od Starosty (...) w celu likwidacji barier architektonicznych domu teściów, w którym zamieszkiwała. Przedmiotem umowy z dnia 29 maja 2009 roku zawartej ze Starostą (...) była rozbudowa i modernizacja łazienki oraz montaż barier przy schodach zewnętrznych i wewnętrznych w ramach dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Od dnia 16 lutego 2001 r. (II wypadek) powódka jest całkowicie niezdolna do pracy.

Szukając dla siebie pomocy przesłała swoją dokumentację medyczną do kliniki w Niemczech, tam podjęto się wykonania operacji celem poprawienia jej stanu zdrowia. Aktualnie powódka zbiera na ten cel fundusze, potrzebna jest kwota około 200.000 euro.

Powódka zmuszona była udać się do H. celem ustalenia możliwości wykonania takiej operacji. Za pobyt w H. zapłaciła około 5.000-7.000 zł. Wizyta w klinice w Niemczech kosztowała 3.500-4000 zł.

Obecnie powódka porusza się na wózku inwalidzkim. Cztery razy dziennie przez wenflon umiejscowiony podskórnie w klatce piersiowej przyjmuje morfinę. Oprócz morfiny przyjmuje leki antydepresyjne. Po wszczepieniu symulatora ma na plecach gruby kabel, z tego względu nosi ciężową odzież.

Mąż powódki nie poradził sobie z zaistniałą sytuacją. Przeszkadzało mu, iż powódka z powodu częstych pobyków w szpitalach i wyjazdach rehabilitacyjnych była nieobecna w domu. Pod koniec września 2009 roku powódka wyprowadziła się od męża. Mieszkanie które zajmowała z mężem stanowiło własność rodziców M. S. (3). Matka męża powódki kazała jej opuścić to mieszkanie, napięte sytuacje z matką męża były dla powódki stresujące, negatywnie odbijały się na jej zdrowiu. Powódka rozwiodła się. Aktualnie wynajmuje mieszkanie w G. gdzie zamieszkuje wraz z córką. Córka powódki zrezygnowała ze studiów i opiekuje się matką. Koszt wynajmu mieszkania stanowi 1.700 zł.

Powódka ma zalecone spożywanie 5 posiłków dziennie. Do tego dochodzą wydatki na leki, na wenflony, dojazdy do lekarzy i na rehabilitację, na które zawozi ją córka bądź sąsiad. Powódka ma samochód, na który otrzymała dofinansowanie z P.. Zapożyczyła się u rodziny i przyjaciół, ma też dług w (...) S.A. w wysokości 60.000 zł. Powódka korzysta z prywatnej rehabilitacji, jednak w tym zakresie nie wnosi o wystawienie jej faktur, aby koszty zabiegów były niższe.

Orzeczeniem Powiatowego Zespołu (...) w K. z dnia 18 stycznia 2005 roku M. S. (1) została zaliczona do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Orzeczenie wydane zostało na okres do 31 stycznia 2008 roku a ustalony stopień niepełnosprawności datowano od 5 października 2001 roku .

W dniu 4 września 2005 roku Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o niepełnosprawności w W. orzekł, iż niepełnosprawność powódki datuje się od 2000 roku, zaliczył ją do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności podając jako przyczynę niepełnosprawności 05-R. Orzeczonego stopień niepełnosprawności miał charakter okresowy, orzeczenie wydano na okres do 31 stycznia 2008 roku.

Wyrokiem z dnia 11 grudnia 2001 roku Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi Wydział III Karny, w sprawie III K 1870/00, uznał Z. B. za winnego tego, iż w dniu 10 września 2000 roku naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, iż jadąc samochodem osobowym marki f. (...) nr rej. (...) podczas zmiany pasa ruchu z lewego na prawy nie zachował szczególnej ostrożności, nie ustąpił pierwszeństwa pojazdowi kierowanemu przez M. S. (1) jadącemu prawym pasem ruchu, przez co doprowadził do zderzenia z tym samochodem w wyniku czego spowodował u M. S. (1) obrażenia ciała w postaci urazu kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, które skutkowały rozstrojem zdrowia trwającym dłużej niż 7 dni i skazał go za to na karę 50 stawek dziennych grzywny.

W dniu 16 lutego 2001 roku w miejscowości K. woj. (...) na skrzyżowaniu ulic (...) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując samochodem osobowym marki p. o nr rej. (...) na skrzyżowaniu równorzędnym nie zachował szczególnej ostrożności i nie udzielił pierwszeństwa przejazdu samochodowi marki R. o nr. Rej. (...) kierowanemu przez M. S. (1) doprowadzając do zderzenia z tym pojazdem. Wina sprawcy wypadku nie budziła wątpliwości.

Zarówno sprawca wypadku z dnia 10 września 2000 roku jak i sprawca wypadku z dnia 16 lutego 2001 roku miał zawartą z pozwanym umowę obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych.

W piśmie z dnia 18 lutego 2002 r. skierowanym do poznanego powódka wniosła o wypłacenie zadośćuczynienia w kwocie 200.000 zł, zwrot wydatków na leczenie oraz o utraconych dochodów.

Decyzją z dnia 30 kwietnia 2002 roku (...) S.A. Centrum (...) w W. przyznał M. S. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 7.000 zł tytułem obrażeń doznanych na skutek wypadku z dnia 16 lutego 2001 roku. Decyzją z dnia 27 września 2002 roku przyznał powódce z tego samego tytułu kwotę 7.000 zł oraz kwotę 1.000 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia, koszty rozmów telefonicznych, zakup leków i przejazdu. Natomiast decyzją z dnia 22 kwietnia 2003 roku przyznał powódce tytułem odszkodowania (koszt zakupu materaca, dojazd rodziny do szpitala, koszt zakupu leków) sumę 369,79 zł .

Decyzją z dnia 9 lipca 2002 roku (...) S.A. Centrum(...)w W. przyznał M. S. (1) zadośćuczynienie w kwocie 11.000 zł tytułem obrażeń doznanych na skutek wypadku z dnia 10 września 2000 roku. Natomiast decyzją z dnia 23 września 2002 roku przyznał powódce z tego samego tytułu kwotę 3.000 zł .

Sąd dokonując ustaleń faktycznych w sprawie odwołał się do opinii biegłych i dokumentacji lekarskiej.

Z dokumentacji medycznej wynika, że problem istnienia kręgoszympu pojawił się dopiero w badaniu powódki przeprowadzonym po 2000 roku, stwierdził to biegły z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii T. K.. Kręgoszymp nie spowodował poważnych objawów neurologicznych, objawy w postaci niedrożności jelitowej, pojawienie się miejscowego zapalenia kostno – więzadłowego skutkującego powstaniem niereagującego na leczenie zespołu bólowego dolnego odcinka kręgosłupa, utrwalenie dysfunkcji lewej kończyny dolnej, spowodował uraz jakiemu uległa powódka w 2001 roku. Operacja wszczepienia implantu z dnia 16 marca 2001 r. została wykonana prawidłowo, zaś powikłania pooperacyjne mieszczą się w pojęciu ryzyka operacyjnego, a dolegliwości bólowe powódki wynikają z urazu doznanego na skutek wypadku w dniu 16 lutego 2001 r. Inwalidztwo powódki ma związek ze schorzeniami organicznymi powódki stwierdzonymi i leczonymi już przed omawianymi zdarzeniami drogowymi, jednak przeprowadzone w tych latach operacje przyniosły radykalną poprawę stanu zdrowia powódki, a jedynymi skutkami zdarzeń z 1994 i 1997 roku było niewielkie ograniczenie skreću szyją w lewo. Wypadek z 2000 roku spowodował istnienie u powódki względnej niestabilności, która przerodziła się w niestabilność bezwzględna w sytuacji zajścia kolejnego urazu fizycznego w dniu 16 lutego 2001 roku. Wypadek z 2001 roku był potężną siłą urazową, a skutki jakie spowodował nie miały związku ze stanem zdrowia powódki z 1994 roku. Nie należy doszukiwać się związku schorzeń chorobowych na jakie obecnie cierpi powódka ze schorzeniami jakie doskwierały jej w latach 90-tych. Okoliczności te znalazły swoje potwierdzenie w opinii biegłego T. K..

Sąd dał wiarę w zeznaniom powódki w cześć dotyczącej jej sytuacji życiowej i okoliczności związanych z jej leczeniem.

Z dokumentacji przedstawionej przez powódkę w postaci umowy o pracę wynika, że powódka przed wypadkiem otrzymywała wynagrodzenie w wysokości 2.800 zł brutto, tj. 1.895,62 zł netto.

Legitymacja bierna pozwanego nie budzi wątpliwości i nie była kwestionowana.

W myśl z art. 435 k.c. prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Stosownie do art. 436 § 1 zd. 1 k.c. odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Zgodnie § 2 art. 436 k.c., w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Zasada ogólna wyrażona w art. 415 k.c. przewiduje natomiast odpowiedzialność za wyrządzenie szkody na zasadzie winy.

Odpowiedzialność (...) S.A. w W. wynika z treści prawomocnego wyroku z dnia 11 grudnia 2001 roku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi w sprawie III K 1870/00.

Zgodnie z art. 11 k.p.c. ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiążą sąd w postępowaniu cywilnym.

Odpowiedzialność (...) S.A. w W. wynikała również z treści postanowienia Sądu Rejonowego dla Warszawy Mokotowa VIII Wydział Karny z dnia 16 lutego 2001 roku, stosownie do treści którego w miejscowości K. woj. (...) na skrzyżowaniu ulic (...) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując samochodem osobowym marki p. o nr rej. (...) na skrzyżowaniu równorzędnym nie zachował szczególnej ostrożności i nie udzielił pierwszeństwa przejazdu samochodowi marki R. o nr rej. (...) kierowanemu przez M. S. (1) doprowadzając

do zderzenia z tym pojazdem. W uzasadnieniu niniejszego postanowienia Sąd wskazał, iż wina P. W. nie budzi wątpliwości.

Sprawcy obu wypadków dysponowali wykupionym u pozwanego ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej. Zgodnie z art. 19 zd. pierwsze ustawy z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., nr 124, poz. 1152 ze zm.), poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Sąd Okręgowy wskazał, że pozwany ponosi również odpowiedzialność za dolegliwości powódki występujące po 16.03.2001 r., tj. po dokonaniu operacji wszczepienia implantu. Powikłania w postaci stanu zapalnego i podrażnienia jelit powstałe na skutek przedmiotowego zabiegu stanowiły normalne następstwo związane z ryzykiem operacyjnym, a podczas zabiegu nie popełniono błędu w sztuce medycznej. Dolegliwościom powstałe po przedmiotowym zabiegu pozostają zatem w normalnym związku przyczynowym ze zdarzeniami w postaci wypadku z dnia 10 września 2010 r. i wypadku z dnia 16 lutego 2001 r.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. oraz 444 k.c. sąd uprawniony jest do przyznania poszkodowanemu w sytuacji, w której doszło do uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia odpowiedniej sumy stanowiącej rekompensatę za doznaną krzywdę (zadośćuczynienie).

Doznane przez M. S. (1) urazy były rozległe, ze względu na swój charakter nie tylko mają ale i będą mieć, pomimo znacznego upływu czasu, wpływ na psychiczną i fizyczną sferę życia poszkodowanej. Na skutek wypadku powódka doznała znacznego cierpienia fizycznego. Uszkodzenia ciała miały bardzo poważny charakter i wiązały się z olbrzymim bólem. Wypadek z dnia 10 września 2000 roku był mniej dotkliwy w skutkach, natomiast po wypadku z dnia 16 lutego 2001 roku w chwili przywiezienia powódki do szpitala jej stan określono jako bardzo ciężki i konieczna była jej reanimacja. Ból występujący u powódki był tak silny, że do chwili obecnej musi przyjmować środki przeciwbólowe, obecnie morfinę.

Od ostatniego wypadku powódka cierpi z powodu bardzo silnych bólów krzyża promieniujących do obu kończyn dolnych, których nasilenie zmniejsza tylko morfina. Porusza się na wózku inwalidzkim, ma problemy z szyjnym odcinkiem kręgosłupa, drętwieją jej ręce. Wszczepiono powódce stymulator, który będzie miała do końca życia. Kilkakrotnie u powódki pojawiły się stany zapalne skóry związane z przyjmowaniem znacznej ilości leków. Powódka nie odzyska stanu zdrowia sprzed wypadku. Musi uczestniczyć w niezbędnych skomplikowanych i długotrwałych zabiegach, które generują dodatkowe koszty. Przyjmuje znaczne ilości leków dla uśmierzania bólu, zwłaszcza lek duogesic zawierający silną dawkę morfiny, przyjmuje leki antydepresyjne. M. S. (1) straciła sprawność fizyczną, możliwość wykonywania pracy zarobkowej. Liczne operacje, którym była poddawana doprowadziły do oszpecenia jej ciała w postaci licznych blizn pooperacyjnych. Przyjmowanie leków sterydowych w połączeniu z niemożnością poruszania się doprowadziły do nadwagi posterydowej - 90 kg.

Stan powódki stale się pogarsza. W roku 2008 roku poruszała się przy pomocy kul łokciowych, zaś obecnie porusza się na wózku inwalidzkim. Po kilku latach od wypadków z 2000 r. i 2001 r. rozpadło się małżeństwo M. S. (1).

Sąd uwzględnił przy określaniu wysokości należnego powódce zadośćuczynienia długotrwały proces leczenia i rehabilitacji, oraz nieodwracalny uszczerbek na zdrowiu powódki.

Sąd miał na względzie, iż o rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego powinien decydować rozmiar doznanej krzywdy: stopień cierpienia fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania oraz nieodwracalność następstw wypadku. Zadośćuczynienie, mające na celu złagodzenie cierpienia, obejmuje zarówno cierpienia już doznane, jak i te które zapewne wystąpią w przyszłości. Powódka nie powróci do zdrowia i kondycji jaką miała przed wypadkiem, nie będzie również w stanie realizować się zawodowo (z uwagi na schorzenia, ciągle pobyty w szpitalu i nieustanną rehabilitację możliwość podjęcia pracy przez powódkę jest żadna). Niezdolność powódki do pracy została potwierdzona w opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Oczywiście, że powódka nie będzie mogła

uprawiać jakichkolwiek sportów wymagających sprawności fizycznej. W ocenie Sądu utrata zdolności do pracy i możliwości samorealizacji oraz czerpania przyjemności z życia wywołuje cierpienia psychiczne. Uszczerbek na zdrowiu skutkujący koniecznością stałego leczenia, wiąże się ze znacznym poczuciem krzywdy. Krzywda ta bierze się nie tylko ze świadomości, że zdarzenie, za które odpowiedzialność ponosi pozwany, spowodowało trwałą niemożność wykonywania zawodu i wielu normalnych aktywności życiowych, lecz także przymusem bycia uzależnionym od drugiej osoby przy wykonywaniu czynności dnia codziennego. Na krzywdę powódki wpływa również fakt, że doznane w wyniku wypadku urazy wymagały wielokrotnych długotrwałych hospitalizacji, ciągłej rehabilitacji, przez co powódka stale przebywała poza domem i nie mogła poświęcić swojego czasu rodzinie, co wpłynęło na rozpad jej małżeństwa. Przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia Sąd wziął również pod uwagę, że w chwili wypadku powódka miała 30 lat. Krzywda osoby młodej, aktywnej fizycznie i zawodowo jest niewątpliwie większa niż u osoby, której aktywność byłaby znikoma. Z drugiej strony jeszcze przed wypadkiem powódka przechodziła leczenie związane ze schorzeniami kręgosłupa, były tego pewne efekty w życiu codziennym więc nie można uznać, że była osobą w pełni zdrową.

Sąd Okręgowy podniósł iż przy pierwszym rozpoznaniu sprawy powódka domagała się zadośćuczynienia w kwocie 922.000 złotych. W wyroku Sądu Apelacyjnego uchylono pkt 1 wyroku Sądu Okręgowego zasadzający na rzecz powódki kwotę 622.000 złotych tytułem zadośćuczynienia. Punkt 5 wyroku SO oddalający powództwo w pozostałym zakresie nie został uchylony, pozostał utrzymany w mocy. Przy ponownym rozpoznaniu sprawy powódka rozszerzyła żądanie zadośćuczynienia do kwoty 1.500.000 złotych. Kierując się zasadą związania wyrokiem sądu II instancji Sąd rozpoznający ponownie sprawę orzekł w granicach uchylonego do ponownego rozpoznania zadośćuczynienia w kwocie 622.000 złotych bowiem w pozostałym zakresie roszczenie to zostało prawomocnie oddalone.

Rozszerzenie powództwa przy ponownym rozpoznaniu sprawy mogłoby odnieść skutek jedynie w przypadku gdyby powódka powoływała się na nowe, nie objęte dotychczasową podstawą faktyczną okoliczności sprawy. Tak jednak nie było.

Sąd doszedł do przekonania, że zasądzenie powódce zadośćuczynienia w kwocie 622.000 złotych jest uzasadnione rozmiarem doznanej krzywdy i całokształtem okoliczności niniejszej sprawy.

Sąd wziął pod uwagę bezsporną okoliczność wypłaty powódce kwoty 28.000 zł z tego tytułu przez (...) S.A. w W..

Na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Sąd zasądził odsetki ustawowe od zadośćuczynienia od kwoty 200.000 zł zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia 27 grudnia 2005 r. do dnia zapłaty. Natomiast od pozostałej kwoty tj. 422.000 zł od dnia 18 kwietnia 2006 r., tj. 14 dni od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu. W myśl art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 ze zm.), zakład wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, a w przypadku gdyby wyjaśnienie w tym terminie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie 30 dni zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

Powódka zgłosiła pozwanemu szkodę oraz wskazała kwotę zadośćuczynienia w wysokości 200.000 zł. pismem z dnia 18 lutego 2002 r. (k. 58). Pozwany winien zatem wypłacić zadośćuczynienie w kwocie 200.000 zł najpóźniej w dniu 4 marca 2002 r. (termin 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie okoliczności zwianych z wysokością zadośćuczynienia było możliwe – art. 14 ust. 2 zd. 1 www. ustawy), a zatem od dnia następnego wystąpiło opóźnienie. Uzasadnione jest zatem żądanie odsetek od kwoty 200.000 zł, zgodnie od dnia 27 grudnia 2005 r. Natomiast w odniesieniu do dalszego żądania zadośćuczynienia ponad kwotę 200.000 zł, pozwany winien

ją zapłacić w terminie 14 dni od dnia otrzymania opisu pozwu (k. 153), tj. od dnia 18 kwietnia 2006 r., gdyż było to żądanie przenoszące wysokość zadośćuczynienia jakiego powódka domagała się w toku postępowania likwidacyjnego.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powódki odszkodowanie w kwocie 22.655,16 zł tytułem kosztów leczenia. Koszty te wynikają z przedstawionych rachunków, faktur (k. 59-92, k. 498-510, k. 518-523, k. 676-699, k. 720 - 723) oraz kopii zeznań podatkowych (k. 495, k. 515), na których uwidoczniiono koszty rehabilitacji.

Sąd zasądził również na rzecz powódki kwotę 2.048,84 zł tytułem zwrot kosztów dojazdu do placówek medycznych oraz parkingu, zgodnie z załączonymi rachunkami (k. 93-116).

Sąd oddalił powództwo w części odnoszącej się do lekarstw, które zgodnie z opinią biegłego nie były związane z wypadkiem powódki. Oddaleniu podlegało również powództwo w zakresie kwot: 249,63 zł – rachunki za części do samochodu, 1.319,29 zł - rachunki telefoniczne oraz 200 zł - rachunek z kancelarii. Strona powodowa nie wykazała by koszty te pozostawały w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniami, za które odpowiedzialność ponosi strona pozwana.

Oddaleniu podlegało również powództwo w zakresie kwoty 14.458 zł tytułem kosztów dojazdu (paliwa) na leczenie, którą to kwotę wyliczyła powódka według przelicznika 4 zł/l przy średnim zużyciu 10l/100km przy przejechaniu przez powódkę 34.426 km . Powódka nie wskazała za jaki okres domaga się tych kosztów, nie podała jaka jest odległość od miejsca jej zamieszkania do ośrodków zdrowia, ani w jaki sposób wyliczyła liczbę kilometrów.

Sąd I instancji oddalił również powództwo w zakresie kwoty 10.000 zł tytułem kosztów dojazdów członków rodziny (mąż oraz córki). Strona powodowa nie wskazała stosownych wyliczeń w tym zakresie.

Na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 455 k.c. oraz art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 ze zm.), Sąd zasądził odsetki ustawowe od zasądzonego odszkodowania od kwoty 7.746,40 zł zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia 27 grudnia 2005 r. do dnia zapłaty. Natomiast od kwoty 15.495,94 zł od dnia 18 lipca 2009 r. do dnia zapłaty, zaś od kwoty 1.461,66 zł od dnia 27 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty.

Jak stanowi art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

W ocenie Sądu utrata zdrowia powódki na skutek dwóch wypadków komunikacyjnych doprowadziła do utraty zdolności do pracy.

Obliczając rentę z tytułu utraty zdolności do pracy, Sąd wziął pod uwagę, że w chwili I wypadku powódka pracowała jako specjalista ds. windykacji i zarabiała 1.895,62 zł netto. Wprawdzie po zakończeniu okresu próbnego, powódka zawarła umowę na czas określony z zarobkami niższymi, bo opiewającymi na kwotę 1.599,36 zł, jednakże obniżenie zarobków było podyktowane stanem powódki wynikającym z przedmiotowego wypadku. Sąd przyjął, że gdyby nie doszło do wypadku powódka zarabiałaby kwotę 1.895,62 zł netto miesięcznie.

Miesięczne wynagrodzenie, które otrzymałaby powódka, gdyby nie doszło do wypadków sąd pomniejszył o kwoty, które uzyskiwała w związku z zawarciem umów o pracę (wynagrodzenia z umów o pracę, zasiłki chorobowe oraz świadczenia rehabilitacyjne), a także o zasiłek z urzędu pracy oraz zasiłek stały i pielęgnacyjny z OPS. Stosowane obliczenia w zakresie renty obrazuje tabela nr 1 (arkusz nr 1) stanowiąca załącznik do uzasadnienia sądu.

Renta za okres od dnia 1 marca 2001 r. do dnia 31 marca 2012 r. podlegała zsumowaniu rat renty wymagalnych i wynosi 189.866,61 zł.

Natomiast od 1 kwietnia 2012 r. bieżąca renta wynosi 1.895,62 zł miesięcznie, czyli tyle ile powódka zarabiała przed I wypadkiem.

W pozostałym zaś zakresie żądanie zasądzenia renty z tytułu utraconych zarobków podlegało oddaleniu.

Odsetki od renty zsumowanej za okres od 1 marca 2001 r. do 30 marca 2002 r., Sąd zasądził od dnia 20 marca 2002 r., z uwagi na to, że żądanie w tym zakresie powódka złożyła w piśmie z dnia 18 lutego 2002 r. (k. 58v), zatem pozwany winien spełnić świadczenie w tym zakresie do dnia 19 marca 2002 r., a od dnia następnego pozostawał w zwłoce. Zaś w kolejnych miesiącach od 10-go dnia każdego miesiąca, tj. zgodnie z wymagalnością poszczególnych świadczeń.

Powódka żądała również renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

Powództwo w części dotyczącej odszkodowania związanego z kosztami leczenia oraz kosztami dojazdów, które obejmowało wydatki do dnia 1 listopada 2009 r. dotyczy tożsamych kosztów leczenia. Dlatego Sąd rozpatrując powództwo w zakresie renty dotyczącej kosztów leczenia i dojazdów na rehabilitację, uwzględnił jedynie koszty, które powódka musiał ponieść od listopada 2009 r.

W związku z urazem doznany na skutek wypadków powódka wydatkuje na leki średnio miesięcznie około 120 zł. Leki, które przyjmuje powódka w celu leczenia dolegliwości powstałych na skutek wypadku zostały wskazane w opinii biegłego neurologa T. Ł. (k. 1522-1524). Renta z tytułu zwiększonych potrzeb w zakresie kosztów leczenia wynosi zatem 120 zł.

Zdaniem Sądu Okręgowego powódka niewątpliwie wymaga rehabilitacji, by zminimalizować dolegliwości bólowe. W związku z tym uczestniczy dwa razy w roku w turnusach rehabilitacyjnych, jednorazowy koszt z tego tytułu wynosi 2.410 zł, z czego powódka pokrywa kwotę 1720 zł (k. 891), co daje kwotę ok. 300 zł miesięcznie (1720x2/12). Odbywa również zabiegi rehabilitacyjne w ramach ZUS (k. 1449-1453). Ponadto korzysta z prywatnych masaży. Niewątpliwie koszt masażu w warunkach domowych wynosi mniej niż na oficjalnym rynku. Za zasadne Sąd uznał 400 zł miesięcznie z tego tytułu (jeden zabieg w tygodniu). Łącznie zatem powódka wydaje średnio miesięcznie na rehabilitację ok. 700 zł.

Odnosząc się do kosztów diety powódki Sąd podniósł, że biegła dietetyk w swojej opinii wskazała, że powódka wymaga specjalnej diety, której koszt jest o około 25% wyższy niż u osoby nie pozostającej na diecie (k.1387). Zasady doświadczenia życiowego wskazują, że koszt wyżywienia kobiety w wieku produkcyjnym, której dochody oscylują w granicach przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce krajowej (bo tyle zarabiała powódka w chwili wypadku), stanowi kwotę około 800 zł miesięcznie. 25 % z ww. kwoty stanowi kwota 200 zł i o tyle zwiększyły się potrzeby żywieniowe powódki po przedmiotowym wypadku.

Z tych względów Sąd zasądził na rzecz powódki rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 900 zł (koszty rehabilitacji i wyżywienia) poczynając od dnia 1 marca 2001 r. do 31 grudnia 2009 r. oraz w wysokości 1020 zł (koszty rehabilitacji, wyżywienia i leczenia) od dnia 1 stycznia 2010 r. na przyszłość. Przy czym Sąd dokonał zsumowania renty za okres od 1 marca 2001 r. do 31 grudnia 2009 r. Renta za ten okres wyniosła 95.640 zł (104 miesiące x 900 zł + 2 miesiące x 1020 zł).

W pozostałej części powództwo w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb podlegało oddaleniu.

Odsetki od renty zsumowanej za okres od 1 marca 2001 r. do 31 grudnia 2009 r., Sąd zasądził od dnia 27 grudnia 2009 r., z uwagi na to, że żądanie w tym zakresie powódka złożyła w toku procesu w piśmie z dnia 26 listopada 2009 r. (k. 650), zatem pozwany winien spełnić świadczenie w tym zakresie do dnia 26 grudnia 2009 r., a od dnia następnego pozostawał w zwłoce. Zaś w kolejnych miesiącach od 10-go dnia każdego miesiąca, tj. od dnia wymagalności poszczególnych świadczeń..

Powództwo w zakresie renty z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość podlegało oddaleniu jako nieudowodnione. Powódka nie wskazała w jaki sposób rozwijała się jej kariera zawodowa i kwalifikacje przed wypadkiem, nie

udowodniła by podejmowała jakiegokolwiek kroki przed wypadkiem w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych czy wykształcenia.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. obciążając strony kosztami procesu po połowie.

Apelację od powyższego wyroku uzupełnioną pismami z dnia 31 grudnia 2015 (k.1628-1629) oraz 18 lutego 2016 r (k.1633-1634) wniosł pozwany zaskarżając go w części tj. w punkcie I. w części zasądzonej zadośćuczynienie ponad kwotę 422.000,00 zł i w zakresie odsetek to jest: - co do kwoty 200.000,00 zł zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 kwietnia 2006 r. do dnia zapłaty, - odsetek ustawowych od kwoty 200.000,00 zł od dnia 27 grudnia 2005 r. do dnia 20 października 2015 r., - odsetek ustawowych od kwoty 200.000,00 zł od dnia 18 kwietnia 2006 r. do dnia 20 października 2015 r., w punkcie III ustęp 1 do 16, 117 do 121 w zakresie ponad kwotę 1.006,58 zł to jest co do kwoty 614,54 zł w każdym z tych punktów wraz z odsetkami od tych kwot wymienionych w punktach 1-16 oraz 117-121, w punkcie IV ponad kwotę 1.281,08 zł to jest co do kwoty 614,54 zł za każdy miesiąc, w punkcie VI ponad kwotę 753,80 zł to jest co do kwoty 266,20 zł za każdy miesiąc i zarzucił naruszenie art. 445 § 1 k.c., 444 § 1 i 2 k.c., art. 233 k.p.c., art. 328 k.p.c. poprzez brak wszechstronności w ocenie materiału dowodowego, jak też brak jasnego wyjaśnienia w uzasadnieniu motywów, którymi kierował się Sąd uznając powództwo co do renty wyrównawczej oraz art. 21 ust. 1 pkt 3c Ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych przez ich błędną wykładnię oraz błędne zastosowanie.

W konkluzji skarżący wniosł o zmianę wyroku i oddalenie powództwa w zaskarżonej części, oraz o zasądzenie kosztów procesu, ewentualnie o uchylenie wyroku w wyżej wymienionej części i przekazanie sprawy w tym zakresie do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

Powódka wniosła o oddalenie apelacji pozwanego, oraz o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu za instancję odwoławczą.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

apelacja nie jest zasadna i podlega oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

Ustalenia faktyczne poczynione przez sąd I instancji są prawidłowe i Sąd Apelacyjny przyjmuje je za własne. Sąd Okręgowy dokonał wszechstronnej oceny materiału dowodowego i wyciągnął z niego wnioski zgodne z zasadami wiedzy i doświadczenia życiowego. Apelujący nie wskazał, które dowody zostały przez ten sąd pominięte bądź ocenione wadliwie, zatem podniesiony zarzut naruszenia art. 233 par. 1 k.p.c. nie poddaje się kontroli.

Uzasadnienie sporządzone przez Sąd Okręgowy jest wyczerpujące i spełnia wszelkie kryteria wymagane art. 328 k.p.c.

Chybiony jest zarzut naruszenia art. 445 par. 1 k.c. Ustalając należne powódce zadośćuczynienie sąd I instancji wziął pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy w tym zakres doznanego uszczerbku na zdrowiu oraz intensywność i długotrwałość cierpień fizycznych i psychicznych powódki, ilość i rodzaj zabiegów medycznych, którym musiała się poddać, brak pozytywnych rokowań na przyszłość, aktualne warunki ekonomiczne i stopę życiową społeczeństwa oraz realną siłę nabywczą pieniądza. Nie ma podstaw do przyjęcia, że przyznane zadośćuczynienie jest nadmierne. Doznana przez powódkę krzywda jest ogromna, powódka boryka się z ciągłym bólem, porusza się na wózku inwalidzkim, w związku z wypadkiem rozpadło się jej małżeństwo, nie jest w stanie wykonywać żadnej pracy, musi poddawać się systematycznej rehabilitacji. Proponowana przez pozwanego kwota 422.000 zł. nie spełniłaby w tych okolicznościach przypisanej zadośćuczynieniu funkcji kompensacyjnej.

Chybiony jest również zarzut, iż odsetki ustawowe od kwoty zadośćuczynienia powinny być zasądzone od daty wyrokowania. Zgodnie z art. 817 k.c. ubezpieczyciel jest zobowiązany spełnić świadczenie w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było

możliwe. Pozwany jako profesjonalista miał możliwość powołania biegłych celem ustalenia zakresu krzywdy doznanej przez powódkę. Bezsorna część zadośćuczynienia przyznana została przez pozwanego decyzjami z 9.07.2002r. i z 23.09.2002r. (k.19 i 20). Ustawowe odsetki od zadośćuczynienia w kwocie 200.000 zł. zasądzone zostały przez sąd od 27.12.2005r. i od zadośćuczynienia w kwocie 422.000 zł. od 18.04.2006r. Nie ulega wątpliwości, że przy zachowaniu należytej staranności pozwany w okresie od 23.09.2002r. do 27.12.2005r. i do 18.04.2006r. był w stanie wyjaśnić okoliczności konieczne do ustalenia wysokości zadośćuczynienia spełniającego kryteria art. 445 par. 1 k.c. Zakres szkody doznanej przez powódkę w chwili drugiego wypadku tj. 16.02.2001r. nie uległ zasadniczej zmianie. W dniu 16.03.2001r. powódka poddana została zabiegowi usunięcia dysku L4-L5 i od tej pory boryka się ciągłym bólem, zaś dalsze operacje i zabiegi rehabilitacyjne miały na celu przede wszystkim ograniczenie owego bólu i stanów zapalnych. W tych okolicznościach zarzut naruszenia art. 481 par. 1 k.c. nie zasługuje na uwzględnienie.

Chybiony jest zarzut przedawnienia roszczenia o rentę z tytułu utraconych zarobków.

Zgodnie z art. 819 § 3 k.c., w wypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej roszczenie poszkodowanego do ubezpieczyciela o odszkodowanie lub zadośćuczynienie przedawnia się z upływem terminu przewidzianego dla tego roszczenia w przepisach o odpowiedzialności za szkody wyrządzoną czynem niedozwolonym lub wynikłą z niewykonania bądź nienależytego wykonania zobowiązania. Zaś zgodnie z § 4 tego artykułu, bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia. Powódka zgłosiła pozwanemu roszczenie o rentę w piśmie z 18 lutego 2002r. (k.58v), zatem w tej dacie doszło do przerwania biegu przedawnienia. W piśmie z 10.01.2003r. powódka ponowiła żądanie (k.54). Pozwany do chwili wtoczenia przed sądem powództwa o rentę nie doręczył powódce oświadczenia o przyznaniu lub odmowie przyznania renty. W piśmie z 19.01.2005r. (k.29) poinformował powódkę, że stanowisko w sprawie renty przedstawi po uzyskaniu niezbędnej dokumentacji i opinii a w piśmie z 22.08.2005r. wskazał, że wobec nie nadesłania upoważnienia do wglądu w akta Powiatowego Zespołu (...) w P. nie znajduje podstaw do zajęcia stanowiska w kwestii renty (k.196). Jeśli pismo z 22.08.2005r. potraktować jako oświadczenie o odmowie przyznania renty, to od doręczenia tego pisma powódce, rozpoczął bieg na nowo 3 letni termin przedawnienia i w chwili wniesienia pozwu o rentę tj. w dniu 24.06.2006r. roszczenie nie było przedawnione.

Chybiony jest zarzut naruszenia art. 21 ust. 1 pkt 3c ustawy z dnia 26.07.1991r. o podatku dochodowym od osób fizycznych. Zasądzona na rzecz powódki renta jest zgodnie z w/w przepisem wolna od podatku dochodowego. Prawdłowo zatem renta z tytułu utraty zarobków zasądzona została przez sąd I instancji w kwotach netto. Sąd prawidłowo ustalił wysokość owej renty biorąc pod uwagę zarobki powódki netto i stanowisko swoje w tym przedmiocie wyczerpująco uzasadnił.

Okoliczność, że pozwany począwszy od 1.11.2011r. wypłaca na rzecz powódki tytułem renty wyrównawczej kwoty po 614,54 zł. miesięcznie nie może skutkować obniżeniem w wyroku należnej powódce renty, albowiem pozwany nie dokonuje tej wypłaty dobrowolnie lecz na skutek postanowienia Sądu Okręgowego o zabezpieczeniu powództwa (k.1132). Fakt wypłaty renty w kwotach po 614,54 zł. (tytułem zabezpieczenia) pozwany będzie mógł uwzględnić przystępując do realizacji wyroku. Taka sama sytuacja ma miejsce w przypadku renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Pozwany wypłaca powódce kwoty po 266,20 zł. miesięcznie na mocy postanowienia sądu I instancji o zabezpieczeniu powództwa, zatem prawidłowo sąd I instancji nie odjął w/w kwot od renty zasądzonej na rzecz powódki w punkcie VI wyroku. Renta z tytułu zwiększonych potrzeb została przez Sąd Okręgowy prawidłowo ustalona i apelacja nie zawiera argumentów, które mogłyby wpłynąć na zmianę rozstrzygnięcia w tym przedmiocie.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do uwzględnienia apelacji i z mocy art. 385 k.p.c. oddalił ją, dzieląc i przyjmując za własne zarówno ustalenia faktyczne jak i rozważania prawne poczynione w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

O kosztach procesu za II instancję Sąd Apelacyjny orzekł zgodnie z wynikiem sporu w oparciu o art. 98 par. 1 i 3 k.p.c.

Ewa Kaniok Edyta Jefimko Przemysław Kurzawa