

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 stycznia 2019 roku

Sąd Okręgowy w Suwałkach I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący	SSO Mirosław Krzysztof Derda
Protokolant	sekretarz sądowy Edyta Rzodkiewicz

po rozpoznaniu w dniu 21 grudnia 2018 roku w Suwałkach

na rozprawie

sprawy z powództwa małoletniej W. S. zastępowanej przez matkę E. S.

przeciwko (...) S.A.

o zapłatę i ustalenie

I. Zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki W. S.:

**1.** kwotę 170.000 zł (sto siedemdziesiąt tysięcy) tytułem zadośćuczynienia (płatną do rąk przedstawicielki ustawowej powódki E. S.) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

- od kwoty 70.000 zł od dnia 24 listopada 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 100.000 zł od dnia 14 sierpnia 2017 r. do dnia zapłaty,

**2.** kwotę 28.992 zł (dwadzieścia osiem tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt dwa złote) tytułem odszkodowania (płatną do rąk przedstawicielki ustawowej powódki E. S.) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 19.12.2018 r. do dnia zapłaty,

**3.** kwotę 1.409,50 zł (jeden tysiąc czterysta dziewięć złotych 50/100) tytułem comiesięcznej renty uzupełniającej (ponad kwotę dobrowolnie wypłacanej renty) płatnej do dnia 10 każdego miesiąca poczynając od dnia 1 grudnia 2018 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat (płatną do rąk przedstawicielki ustawowej powódki E. S.).

II. Ustala, iż pozwany (...) S.A. w W. ponosi odpowiedzialność wobec powódki W. S. za skutki wypadku z dnia 27 września 2014 r.

III. Oddala powództwo w pozostałym zakresie.

IV. Zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki W. S. kwotę 9.412,54 zł (dziewięć tysięcy czterysta dwanaście złotych 54/100) tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 7.788,24 zł (siedem tysięcy siedemset osiemdziesiąt osiem złotych 24/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego (do rąk przedstawicielki ustawowej powódki E. S.).

V. Nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz na rzecz Skarbu Państwa (kasy Sądu Okręgowego w Suwałkach) kwotę 9.923,04 zł (dziewięć tysięcy dziewięćset dwadzieścia trzy złote 4/100) tytułem części opłaty sądowej od uwzględnionego roszczenia.

VI. Odstępuje od obciążania powódki brakująca opłatą od oddalonej części powództwa.

SSO Mirosław Krzysztof Derda

Sygn. akt 893/17

## UZASADNIENIE

Powódka małoletnia W. S., po rozszerzeniu powództwa i ostatecznym sprecyzowaniu żądań (k. 344-344 v.) domagała się:

1. zasądzenia od pozwanego (...) S.A. w W. kwoty 220.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 70 000,00 zł od dnia 24 listopada 2016r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 150 000,00 zł od dnia 14 sierpnia 2017r. do dnia zapłaty,

2. zasądzenia od pozwanego na rzecz powódki kwoty (...) 552 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od 30 dnia po doręczeniu pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo (19.12.2018 r.) do dnia zapłaty;

3. zasądzenia od strony pozwanej na rzecz powódki kwoty 1589,50 zł tytułem comiesięcznej renty uzupełniającej (ponad wypłacaną przez pozwanego kwotę 610 zł) tytułem zwiększonych potrzeb i zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca począwszy od dnia 1 grudnia 2018 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia płatności którejkolwiek z rat;

4. ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość wobec powódki za skutki wypadku z dnia 27 września 2014 r.;

5. zasądzenia od strony pozwanej na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 21.600,00 zł oraz kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.

Uzasadniając powództwo podała, iż w dniu 27 września 2014r. trzyletnia W. S. bawiła się z bratem na terenie gospodarstwa rolnego w (...) P. (...) obok szufli do odśnieżania, z której nagle spadł lemiesz, przygniatając lewą nogę powódki. Właściciel gospodarstwa rolnego, w którym doszło do wypadku, posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej. Przez wzgląd na fakt, iż wypadek pozostaje w związku z posiadaniem gospodarstwa rolnego prowadzonego przez J. S., odpowiedzialność za skutki zdarzenia obciąża zakład ubezpieczeń, który udzielił ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadacza gospodarstwa na terenie, którego doszło do zdarzenia.

Pozwany uznał co do zasady odpowiedzialność za szkodę powódki na etapie postępowania likwidacyjnego. Zgodnie z art. 50 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z ubezpieczenia OC rolników przysługuje odszkodowanie, jeżeli rolnik, osoba pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym lub osoba pracująca w jego gospodarstwie rolnym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Z kolei art. 51 powyższej ustawy stanowi, iż ubezpieczeniem OC rolników jest objęta odpowiedzialność cywilna rolnika oraz każdej osoby, która pracując w gospodarstwie rolnym w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego.

Aby zatem odpowiedzialność z powołanej powyżej podstawy zachodziła muszą być spełnione kumulatywnie dwie przesłanki, a mianowicie szkoda musi pozostawać w związku z posiadaniem gospodarstwa rolnego oraz musi ona być wywołana zawinionym działaniem rolnika, osoby pozostającej z nim we wspólnym gospodarstwie rolnym lub osoby pracującej na rzecz gospodarstwa w rozumieniu art. 415 kodeksu cywilnego.

W niniejszej sprawie do zdarzenie doszło na skutek nieprawidłowego zabezpieczenia szufli, która służyła do odśnieżania gospodarstwa rolnego. Szufła w dniu zdarzenia stała podparta na jednej stopce, a powinna stać na dwóch, na skutek czego doszło do spadnięcia lemiesza na powódkę. Brak zabezpieczenia odśnieżarki przez właściciela gospodarstwa rolnego spowodowała, że doszło do wypadku.

Przy przyjęciu odpowiedzialności deliktowej sprawca szkody ponosi odpowiedzialność także w przypadku możliwości przypisania mu winy w postaci nieumyślnej, to jest lekkomyślności bądź niedbalstwa.

Powódka bezpośrednio po wypadku została przewieziona do (...) Szpitala (...) w B., gdzie zdiagnozowano: zmiążdżenie goleni lewej, złamanie wieloodłamowe kości piszczelowej, i złamanie wieloodłamowe kości strzałkowej. Przeprowadzono repozycję otwartą i stabilizację złamania kości piszczelowej drutami K., łuskę gipsową udową. 1 października 2014r. przeprowadzono fascionomię goleni, usunięto martwe tkanki. W dniu 30 października 2014 r. ze względu na niedokrwienie wykonano amputację palców I-V stopy lewej wraz z głowami kości śródstopia. W kolejnych miesiącach powódka nadal przebywała na Oddziale Ortopedii Dziecięcej w B., gdzie wielokrotnie dokonywano zmian opatrunków w znieczuleniu ogólnym na bloku operacyjnym z usunięciem martwych tkanek, zakładano gips udowy. W lutym 2015 r. dokonywano opracowania kikutów kości śródstopia w znieczuleniu ogólnym. Dnia 23 lutego 2015 r. stwierdzono zanik mięśni na lewej kończynie dolnej, ubytek tkanek miękkich na wysokości 1/3 dalszej podudzia lewego od strony strzałkowej. Kilka razy w miesiącu zakładano opatrunki B. z drenami do nawilżania, stałe założony był gips. W dniu 29 kwietnia 2015 r. dokonano resekcji martwego fragmentu kości strzałkowej i warstwy kości piszczelowej. Pomimo prowadzonego leczenia u powódki powstało końskostopie. W dniu 4 września 2017r. przeprowadzono zabieg operacyjny usunięcia drutów K., tenotomię ścięgna A. goleni lewej. U powódki doszło do skrócenia kończyny o ok. 10 cm, na skórze goleni widoczne są modzele i nagnioty, kostne zniekształcenie goleni.

Powódka w toku postępowania likwidacyjnego prowadzonego badana była przez lekarza chirurga działającego na zlecenie pozwanej w dniu 8 listopada 2016r., który ustalił trwałe uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 38 %. Ustalony uszczerbek jest jednak znacznie zaniżony. W dniu 2 grudnia pracownik strony pozwanej przeprowadził wywiad u powódki, z którego sporządzone zostało sprawozdanie.

Na dzień dzisiejszy leczenie powódki nie zostało zakończone. Powódka nadal pozostaje pod opieką lekarza ortopedy, uczęszcza na rehabilitację, basen i masaże. W związku ze wzrostem wymagana jest wymiana protezy co pół roku.

W dniu 24 października 2016r. pełnomocnik powódki wystąpił z roszczeniem o zapłatę kwoty 150 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z art. 445 § 1 k.c. Decyzją z dnia 21 listopada 2016r. pozwana przyznała na rzecz powódki kwotę bezsporną w wysokości 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Pozwana w dniu 2 marca 2017r. zaproponowała zawarcie ugody obejmującej dopłatę kwoty 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia, propozycja ta była nieadekwatna do rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę, powódka nie zdecydowała się na jej zawarcie. Pełnomocnik powódki w dniu 14 lipca 2017r. wezwał pozwaną do zapłaty kwot 220 000 zł tytułem zadośćuczynienia, kosztów leczenia renety z tytułu zwiększonych, potrzeb w kwocie 1 082 zł miesięczne oraz 13 737 zł tytułem kosztów zakupu nowej protezy. Pozwana decyzją z dnia 9 sierpnia 2017r. dokonała zapłaty na rzecz powódki kwoty 1592,18 zł tytułem kosztów leczenia i dojazdów. Z kolei decyzją z dnia 11 sierpnia 2017r. pozwana przyznała na rzecz powódki rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 610 zł miesięcznie.

Jako podstawę prawną roszczenia wskazywała przepis art. 822 k.c. stosownie do treści którego przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony, w związku z art. 435 k.c. i 436 k.c. stanowiącym podstawę odpowiedzialności

sprawcy wypadku ubezpieczonego u strony pozwanej oraz art. 445 § 1 k.c. który określa zasady naprawienia szkody niemajątkowej na osobie, wynikłej z faktu uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Powódka twierdziła, że krzywda doznana przez nią jest ogromna i właściwie niemożliwa do precyzyjnego opisanie. Powódka w chwili wypadku miała 3 lata. Przed wypadkiem była zdrowym, żywym i radosnym dzieckiem. Na skutek wypadku załamane zostało szczęśliwe dzieciństwo powódki. Obrażenia doznane w wypadku wiązały się z ogromnym cierpieniem, które odczuwa do dziś. Na skutek wypadku powódka stała się osobą niepełnosprawną, jej rozwój psychofizyczny został znacznie zaburzony. Przez kilka miesięcy po wypadku powódka musiała zostać cyklicznie poddawana zabiegom operacyjnym polegającym na amputacjach, w pierwszej kolejności palców, śródstopia, następnie kości strzałkowej i piszczelowej. Kikut nie goił się prawidłowo, konieczne było usuwanie martwych tkanek, tworzą się nagnioty. Powódka przed wypadkiem już samodzielnie chodziła oraz kontrolowała czynności fizjologiczne. Po wypadku przez około 10 miesięcy miała nogę w gipsie, musiała leżeć w łóżku, była pampersowana. Założono jej protezę, jednak nie potrafi się w niej swobodnie poruszać. Przez okres ponad pół roku powódka była hospitalizowana, jej życie zmieniło się diametralnie. Oprócz bólu fizycznego, złe samopoczucie powódki potęgował fakt rozłąki z rodziną. Pomimo długotrwałego leczenia powódka nie odzyskała pełnej sprawności. Powódka po wypadku stała się zamknięta w sobie. Odczuwa bóle fantomowe, jej kończyna jest znacznie zniekształcona, czego dziewczynka się bardzo wstydzi. Powódka ma obecnie sześć lat, uczęszcza do przedszkola. Nie może bawić się swobodnie z innymi rówieśnikami, nie może biegać i swobodnie się poruszać. W przyszłości niepełnosprawność i oszpecenie powódki będzie wiązać się dla niej z jeszcze większą uciążliwością niż to ma miejsce w chwili obecnej. W okresie wchodzenia w dorosłość, kiedy to ważnym staje się dla dziewczyny poczucie atrakcyjności, powódka zapewne będzie bardzo cierpieć z powodu swojego wyglądu. Trudno będzie jej zaakceptować fakt, że do końca życia będzie oszpecona. Nie będzie mogła uprawiać aktywności fizycznej jak człowiek posiadający dwie sprawne nogi. Już w chwili obecnej powódka zauważa swoją odmienność w stosunku do rówieśników i czasami skarży się na to, że inne dzieci się z niej śmieją. Krzywda, której doznała niewątpliwie stanowi i stanowić będzie dla niej traumę. Wypracowane dotychczas przez judykaturę i doktrynę kryteria, które stanowią podstawę ustalania wysokości zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wyniku uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia, to przede wszystkim: zakres uszkodzeń ciała i rozstroju zdrowia zarówno fizycznego jak i psychicznego; długotrwałość cierpień fizycznych i psychicznych; nieodwracalność ujemnych skutków zdrowotnych; utrata perspektyw na przyszłość, poczucie bezradności i nieprzydatności społecznej; wiek poszkodowanej; utrata zdolności do pracy, możliwości realizacji zamierzonych celów oraz czerpania przyjemności z życia.

Okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia powinny być rozważane indywidualnie wobec konkretnej osoby poszkodowanej, bez względu na wysokość zadośćuczynienia zasądzonego w innych sprawach. Przyznana na rzecz powódki kwota w postępowaniu likwidacyjnym w wysokości 80 000 zł jest nieadekwatna do rozmiaru doznanej przez nią krzywdy. Przyznane zadośćuczynienie nie odpowiada bowiem całokształtowi okoliczności faktycznych sprawy, powadze doznanych obrażeń ani zakresowi cierpień fizycznych i psychicznych powódki. Ponadto nie uwzględniono trwałości następstw odniesionych urazów. Tym samym kwota zadośćuczynienia jest zaniżona w stosunku do rzeczywistych rozmiarów doznanej krzywdy.

W ocenie powódki doznana przez nią krzywda zasługuje na zrekompensowanie żądanym zadośćuczynieniem w wysokości dodatkowo 220 000,00 zł ponad kwotę przyznaną przez pozwanego, a więc łącznie 300 000 zł. Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i powinno znosić negatywne odczucia poszkodowanej osoby. Określenie wysokości zadośćuczynienia winno nastąpić na podstawie wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar powstałej szkody. W przypadku powódki, będą to w pierwszym rzędzie: ból i cierpienie jakich doznała w wyniku wypadku, długość okresu rekonwalescencji, skutki wypadku na przyszłość, trwałość doznanych urazów, wiek powódki, wpływ wypadku na jej życie oraz rozmiar uszczerbku na zdrowiu.

Zgodnie z treścią art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel lub Fundusz - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c.) - obowiązany jest do

ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody.

Mając na uwadze fakt, że krzywda powódki w toku postępowania likwidacyjnego uległa zwiększeniu, pełnomocnik powódki pismem z dnia 24 października 2016r. zgłosił pozwanej roszczenie o zapłatę łącznej kwoty 150 000 zł tytułem zadośćuczynienia, zatem odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 70 000 zł należą się od dnia 24 listopada 2016 r. Następnie pełnomocnik powódki w dniu 14 lipca 2017 r. złożył roszczenie o zapłatę kwoty 220 000 zł zadośćuczynienia, zatem odsetki ustawowe od pozostałej kwoty 150 000 zł stały się wymagalne od dnia 14 sierpnia 2017 r.

Uzasadniając stanowisko w zakresie roszczeń zgłoszonych w piśmie rozszerzającym powództwo podała, iż biegły sądowy z zakresu rehabilitacji medycznej M. K. w opinii z dnia 12 września 2018r. wskazał, iż powódka po wypisaniu ze szpitala będąc w domu wymagała pomocy osób drugih przez około 4-6 godzin dziennie do czasu, kiedy nie nauczyła się sama chodzić w protezie podudzia lewego, czyli mniej więcej wiosną 2015 r. Po tym okresie do dnia dzisiejszego biegły szacuje, że taka pomoc innych osób wynosi średnio około 1-2 godzin na dobę. Biegły stwierdził, że pomoc ta jest bezpośrednio związana z następstwami przebytego urazu i obejmuje: pomoc w zakładaniu protez, codzienne pielęgnowanie skóry kikutu, aby nie powstawały nowe otarcia czy nagniotki, stałe pilnowanie dziewczynki podczas kąpieli w wannie (zwiększone ryzyko poślizgnięcia i upadku), wożenie powódki do i ze szkoły, gdyż szkoła jest za daleko (inne zdrowe dzieci w wieku powódki mając taką samą odległość do szkoły chodzą w obie strony same), podczas dłuższych spacerów powódka musi korzystać z wózka inwalidzkiego, który przez większość czasu pchają najczęściej rodzice powódki i wożenie powódki do poradni na lekarskie wizyty kontrolne.

Powódka została wypisana ze szpitala w maju 2015 r. Po tym czasie nad powódką opiekę sprawują rodzice, w tym w szczególności jej matka. Biegły z zakresu rehabilitacji wskazał, że „dodatkowy czas opieki nad powódką związany z następstwami przebytego przedmiotowego urazu wynosi z pewnością 1-2 godzin dziennie, a często nawet i więcej. Z pewnością w życiu codziennym są również także i inne lub nawet nietypowe sytuacje, o których biegły lekarz sądowy nie wspomniał, a wydłużać one będą czas opieki nad małoletnią powódką”.

Zdaniem powódki koniecznym jest rozszerzenie powództwa o koszty opieki, począwszy od maja 2015 r. Łączny koszt opieki sprawowanej nad powódką wynosi miesięcznie: 12 zł x 2 godziny x 30 dni, co daje kwotę 720 zł.

Powódka na podstawie art. 444 § 2 k.c. wniosła o zasądzenie na jej rzecz kosztów opieki zgodnie z poniższym wyliczeniem: 720 zł x 42 miesiące (od maja 2015r. do listopada 2018r) = 30 240 zł.

Strona powodowa wskazywała, iż osoba, która stała się niepełnosprawną na skutek wypadku ma prawo domagać się w ramach naprawienia szkody pokrycia wszelkich niezbędnych i celowych wydatków, wynikających z tego zdarzenia. Zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego w przypadku, gdy opiekę nad poszkodowanym sprawują domownicy, należy się zwrot poniesionych kosztów za opiekę i pielęgnację. W judykatach sądów powszechnych przyjmuje się, że okoliczność, iż opiekę nad osobą poszkodowaną w wypadku komunikacyjnym sprawowały osoby z jej najbliższej rodziny, nie zwalnia podmiotu obowiązane do naprawienia szkody z obowiązku zwrotu kosztów związanych z opieką. Ponadto jeśli opieka nad osobą poszkodowaną nie obejmuje świadczeń medycznych, rehabilitacyjnych ani pielęgnacyjnych a jedynie czynności związane z prowadzeniem domu oraz pomocą w utrzymaniu higieny, to w takim wypadku do oceny zakresu czasowego opieki nie potrzeba wiadomości specjalnych, a zasadność żądania powoda w tym zakresie Sąd ocenia wyłącznie przez pryzmat doświadczenia życiowego oraz wiedzy. Powódka nie korzysta z usług świadczonych przez podmioty profesjonalne sprawujące opiekę nad osobami niepełnosprawnymi, a zatem nie może przedstawić ani rachunków, ani umowy dotyczącej świadczenia usług opiekuńczych wskazujących na stawkę opłat. Opiekę nad powódką sprawowały osoby najbliższe, co oznacza, że w takim razie wysokość odszkodowania nie może przekraczać wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do wykonywania tych czynności. Okoliczność, kto sprawuje opiekę nad osobą poszkodowaną ma znaczenie jedynie w kwestii wysokości wynagrodzenia takiej osoby. Zdaniem strony powodowej przyjęta stawka za godzinę opieki jest umiarkowana i uzasadniona.

Powódka wskazywała, iż wysokość kosztów związanych z koniecznością sprawowania opieki należy odnieść do wysokości zarobków w okresie, w którym opieka była wymagana. W roku 2015 wysokość wynagrodzenia minimalnego

wynosiła 1.750,00 zł, co średnio daje kwotę ok. 12 zł za godzinę. Natomiast wskazywane każdorazowo w komunikacie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w latach 2014 - 2017 kształtowało się na poziomie 3783,46zł - 4271,51 zł, co daje w przeliczeniu odpowiednio ok 16 zł -26 zł za godzinę. Wobec powyższego zastosowanie stawki 12 zł za godzinę jest więc stawką odpowiednią, jako zbliżona do dolnej granicy, w sytuacji gdy powódka nie korzystała z opieki profesjonalnej.

Powódka wskazywała, iż alternatywną podstawę prawną dla roszczenia w tym zakresie stanowi art. 444 § 2 k.c, zgodnie z którym jeżeli wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Koszt opieki, jakiej wymagała powódka w związku z doznanym rozstrojem zdrowia, odpowiada wysokości skapitalizowanej renty za okres, w którym, zgodnie z opinią biegłych i zeznań świadków, po stronie powódki istniały zwiększone potrzeby w wysokości 30 240 zł. Zwiększone potrzeby powódki związane były z koniecznością zapewnienia jej opieki i pomocy w sprawach życia codziennego. Obrażenia ciała będące skutkiem wypadku, których doznała powódka spowodowały po jej stronie zwiększone potrzeby. Podstawą wymiaru renty jest zakres potrzeb osoby poszkodowanej oraz ogólna wiedza o kosztach leczenia, opieki i zabiegów rehabilitacyjnych.

Powódka podała, iż poniosła nadto w 2017 r. i 2018r. koszty oprotezowania w łącznej wysokości 6312 zł. Narodowy Fundusz Zdrowia dofinansowywał zakup w 50%, w pozostałym zakresie koszty te ponieść musiała powódka. Powódka będzie odczuwała skutki przedmiotowego urazu do końca swojego życia. Objawia się to obecnie i będzie objawiać się w przyszłości uciążliwością związaną z koniecznością korzystania z zaopatrzenia protetycznego oraz znacznymi ograniczeniami ruchowymi. W związku z szybkim rośnięciem małej powódki protezę należy wymieniać częściej, zaś koszty nie są refundowane w całości przez NFZ.

Powódka rozszerzyła powództwo o kwotę (...) 552 zł tytułem kosztów opieki i oprotezowania.

Powódka dochodziła także zapłaty renty z tytułu zwiększonych potrzeb na przyszłość. Strona pozwana na podstawie decyzji z dnia 11 sierpnia 2017r. (załączonej do pozwu) uznała za zasadną wypłatę renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 610 zł, płatną od dnia 1 lipca 2017r. Na kwotę 610 zł składa się: korzystanie z basenu raz w miesiącu (12 zł), prywatne masaże lecznicze raz w miesiącu (100 zł) - zakup leków, maści (198 zł), dojazd na rehabilitację w ramach NFZ co 3 miesiące 2 tygodnie oraz raz na rok rehabilitacja w oddziale (230,32 zł), dojazdy na konsultacje ortopedyczne w ramach NFZ (22,47 zł), dojazdy na prywatne masaże (28,(...) zł) i dojazdy na basen (12,60 zł).

W rencie wypłacanej przez pozwaną brak jest kosztów opieki sprawowanej nad powódką oraz brak jest również kosztów oprotezowania.

Konieczność sprawowana opieki nad powódką w wymiarze 2 godzin dziennie potwierdzili w opiniach biegli z zakresu ortopedii i rehabilitacji. Szczegółowy zakres i koszt opieki sprawowanej nad powódką został opisany w poprzednim punkcie. Miesięczny koszt opieki nad powódką to suma 720 zł miesięcznie (2h x 30 dni x 12 zł).

Powódka wskazywała, że ponosi koszty związane z częstą wymianą protezy stopy i pończochy kikutowej.

Biegły sądowy z zakresu rehabilitacji M. K. w opinii z dnia 6 sierpnia 2018r. stwierdził, że proteza goleni lewej powinna być w okresie wzrostu tak często wymieniana, aby zapewnić jak najdłużej równą długość kończyn dolnych (profilaktyka progresji skoliozy). Powódka jest w fazie intensywnego wzrostu, zatem wymiana protezy i pończochy kikutowej konieczna jest praktycznie co pół roku lub raz w roku. Powódka otrzymuje dofinansowanie z NFZ 50% kosztów większości zaopatrzenia protetycznego, w pozostałej części koszty te musi pokryć powódka. Średni miesięczny koszt oprotezowania poniesiony przez powódkę w 2017 r. wynosił 186 zł miesięczne, zaś w 2018 r.- 1 553 zł. Mając na uwadze dwa poprzednie lata, średni koszt oprotezowania miesięcznie wynosi więc 869,50 zł. (186 zł + 1 553 zł: 2). Łącznie 2240 zł, zatem 2240 zł: 12 miesięcy - średni koszt na miesiąc w 2017r. - 186 zł.

Wyliczenie tych kosztów w 2018 r. przedstawia się następująco -łącznie 18640 zł. 18 640 zł: 12 miesięcy - średni koszt na miesiąc w 2018r. - 1553 zł.

Mając na uwadze powyższe, do wysokości renty z tytułu zwiększonych potrzeb doliczyć należy koszty jakie powódka ponosi w związku z koniecznością regularnej wymiany protezy i pończochy. Kwota 869,50 zł miesięczne stanowi uśrednioną kwotę kosztów poniesionych przez powódkę w ostatnich dwóch latach. Powódka do tej pory korzysta z zaopatrzenia średniej jakości, bowiem nie stać jej na zakup protezy najwyższej jakości, mając na uwadze konieczność jej częstej wymiany ze względu na wzrost. Zgodnie z opinią lekarza chirurga z 10 lipca 2017r. korzystanie z dotychczasowego zaprotezowania protezą skórzaną jest nieefektywne, powodujące stany zapalne. Powódka ma w chwili obecnej 7 lat, znajduje się w fazie wzrostu i przez co najmniej 10 kolejnych lat wymagać będzie bardzo częstej wymiany protezy stopy oraz pończochy kikutowej. Biegła psycholog w opinii wskazała, iż „Jednym z życzeń W. jest posiadanie protezy, która wygląda jak normalna stopa, takie protezy są jednak bardzo drogie, a dla wciąż rosnącego dziecka. trzeba by wymieniać taką protezę co najmniej raz do roku. a nawet raz na pół roku. Zwykła proteza jaką posługuje się na co dzień obciera jej kończynę, jest niewygodna i nieestetyczna co sprawia dziewczynce przykrość. W przyszłości zapewne koszty oprotezowania będą wyższe niż w chwili obecnej. Niewątpliwie koszt oprotezowania zawiera się w dyspozycji przepisu art. 444 § 2 kc., stanowią bowiem zwiększone potrzeby powódki związane z wypadkiem z dnia 27 września 2014 r.

Powódka wskazywała, iż kwota 1589,50 zł tytułem comiesięcznej renty tytułem zwiększonych potrzeb i zmniejszonych widoków powodzenia na przeszłość winna być zasądzona ponad kwotę otrzymywanej renty, bowiem kwota 610 zł wypłacana przez stronę pozwaną nie obejmuje kosztów opieki sprawowanej nad powódką oraz kosztów oprotezowania.

W zakresie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość powódka wskazała, iż roszczenie o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość powódka wywodzi z art. 189 k.p.c. Biorąc pod uwagę to, iż w wyniku wypadku powódka doznała poważnych obrażeń ciała, istnieje ryzyko pogorszenia jej stanu zdrowia w przyszłości, ujawnienia się nowych schorzeń i urazów związanych z wypadkiem. Nadto w przyszłości zapewne zwiększą się koszty związane z oprotezowaniem powódki. W sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Pogląd ten zachowuje swoją aktualność również w obecnym stanie prawnym, bowiem zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009, (sygn. akt III CZP 2/09), pod rządem art. 442 § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.

Strona powodowa podnosiła, iż materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie uzasadnia roszczenie powódki o zasądzenie zadośćuczynienia zarówno co do zasady jak i co do wysokości. Opinie biegłych potwierdzają ogrom krzywdy doznanej przez małoletnią powódkę zarówno w aspekcie fizycznym, jaki i psychicznym. Biegła z zakresu neurologii w wydanej opinii z dnia 30 czerwca 2018 r. wskazała, iż „skutki wypadku są trwałe, mają negatywny wpływ na aktywność fizyczną, będą miały wpływ na wybór zawodu, stanowią problem psychologicznym. Biegła psychologa wskazała, że „różnice między nią a rówieśnikami, którzy nie doświadczyli tak traumatycznego wypadku są zauważalne na poziomie emocjonalnym oraz psychofizycznym. Powódka miewa silne wahania nastrojów, towarzyszy jej trudność z nawiązaniem nowych kontaktów, obawia się uwag i komentarzy na temat swojej niepełnosprawności. Często izoluje się od otoczenia. Rozwój wynikający z jej wieku nie może prawidłowo przebiegać z powodu braku pełnej sprawności fizycznej.

Ponadto w sprawie istotnym elementem indywidualizującym jest wiek powódki. Powódka w momencie wypadku miała 3 lata, przed wypadkiem była w pełni zdrowym dzieckiem. Bezpośrednio po wypadku powódka była i jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, wymaga opieki i specjalistycznej pomocy lekarskiej. Poza wątpliwościami jest ogrom cierpienia zarówno fizycznego, jak i psychicznego powódki.

Pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł: oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, z wyodrębnieniem kosztów zastępstwa procesowego.

Uzasadniając swoje stanowisko podał, iż kwestionuje swoją odpowiedzialność jedynie co do wysokości.

W toku likwidacji szkody pozwany przyznał powódce kwotę 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia w oparciu o ustalony u powódki trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 38 %. Dodatkowo pozwany w 2017 r. pokrył koszty zakupu nowej protezy i przyznał powódce rentę w wysokości 610 zł miesięcznie.

Mając na uwadze rozmiar i charakter obrażeń doznanych przez powódkę i ich wpływ na jej dalsze funkcjonowanie, a także dotychczas orzeczony trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 38 %, żądana dodatkowo kwota 220.000,00 zł z tytułu zadośćuczynienia jest wygórowana. W dacie zdarzenia powódka miała zaledwie 3 lata. Dziecko w tym wieku wymaga stałej pieczy oraz większej kontroli i uwagi ze strony rodziców. Powinno być pod ciągłym nadzorem z uwagi na nieprzewidywalność zachowania dziecka. Nadzór powinien być sprawowany również wobec dziecka zdrowego.

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, a/e 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”

Pozwany wskazywał, że odsetki powinny być zasądzone od daty wymagalności roszczenia, a datą wymagalności roszczenia o zadośćuczynienie, a więc świadczenie, którego przyznanie należy do dyskrejonalnej władzy Sądu, jest dzień wydania wyroku zasądającego zadośćuczynienie.

Pozwany nie zgadzał się z żądaniem pełnomocnika powoda zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego w kwotach przewyższających stawkę minimalną. W niniejszej sprawie za przyznaniem wynagrodzenia przewyższającego stawkę minimalną nie przemawia ani nakład pracy pełnomocnika strony powodowej, ani pozostałe kryteria wskazane w art. 109 § 2 zd 2 kpc.

Odnosząc się do roszczeń zgłoszonych w toku procesu wniósł o ich oddalenie w całości, zgłosił zarzut przyczynienia się do powstania szkody oraz przedawnienia części roszczenia.

Wskazywał, że roszczenie o zasądzenie kosztów opieki za okres od maja 2015 r. do listopada 2018 r. w łącznej kwocie 30.240,00 zł jest przedawnione.

Podnosił, że biegły sądowy z zakresu rehabilitacji M. K. w opinii z dnia 06.08.2018 r. oszacował, pomoc innych osób na 1-2 godzin na dobę. Zatem średnio jest to okres 1,5 godziny. Niezasadne jest zatem wyliczanie czasu opieki w oparciu o okres 2 godzin dziennie.

Ponadto brak jest podstaw do wyliczania w/w kosztów w oparciu o stawkę 12,00 zł za godzinę. Powódka powołuje się na wysokość minimalnego wynagrodzenia w 2015 roku wynoszącego 1.750,00 zł. Biorąc pod uwagę ilość godzin pracy w poszczególnych miesiącach (maj 160 godz., czerwiec 168 godz., lipiec 184 godz., sierpień 160 godz., wrzesień 176 godz., październik 176 godz., listopad 160 godz., grudzień 168 godz.) obliczenie nie daje średniej 12,00 zł za godzinę. Przykładowo: stawka godzinowa w maju 2015 r. to 10,93 zł (1 750zł: 160 godzin = 10,93 zł), a stawka godzinowa w lipcu 2015 r. to 9,51 zł (1.750,00zł: 184 = 9,51zł).

Małoletnia powódka w roku 2015 r. miała zaledwie 4 lata, a obecnie ma 7 lat. Dzieci w tym wieku wymagają opieki i nadzoru osób dorosłych. Niezasadne jest zatem przedstawione wyliczanie kosztów opieki, tym bardziej w oparciu o stawki wynagrodzenia za pracę.

Pozwany kwestionował również roszczenie powódki o zapłatę kwoty 6.312,00 zł z tytułu kosztów oprotegowania. Każdy ubezpieczony ma prawo do korzystania z refundacji kosztów zakupu wyrobów medycznych, którą zapewnia Narodowy Fundusz Zdrowia. Refundację należy rozumieć jako całkowity lub częściowy zwrot kosztów środków pomocniczych oraz artykułów medycznych, które są sprzętem ortopedycznym (wózki inwalidzkie, protezy itp.). Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz.U.2017.1061 ze zm.) refundacja tych wyrobów jest finansowana ze środków publicznych.



Na niektóre produkty przysługuje refundacja, która w całości pokrywa koszt zakupu danego środka, za inne trzeba zapłacić część ceny, na inne obowiązuje opłata zryczałtowana. Rozporządzenie określa także, komu przysługuje dany środek medyczny i przez jaki czas ma służyć.

Żądana kwota 6.312,00 zł obejmuje m.in. faktury na pończochy kikutowe. Z informacji uzyskanych przez pozwanego w NFZ wynika, że pończochy kikutowe są finansowane w ramach limitu NFZ po wypisaniu przez lekarza odpowiedniego zlecenia, a tym samym niezasadne jest obciążanie dodatkowo tym kosztem pozwanego.

Pozwany kwestionował żądanie zapłaty renty z tytułu zwiększenia się potrzeb i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość powódki. Żądanie renty w wysokości 1.589,50 zł powódka opiera na tej samej podstawie, co żądanie wypłaty odszkodowania - tj. kosztach opieki (720,00 zł miesięcznie) i kosztach wymiany protezy oraz pończochy kikutowej (869,50 zł miesięcznie). Powódka ma już płaconą od dnia 01.07.2017r rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wys. 610,00 zł miesięcznie (na podstawie art. 444 § 2 k.c.). Podstawą przyznania renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w przyszłych powtarzających się stałych wydatkach obejmujących m.in. konieczną opiekę, rehabilitację, koszty leczenia, przejazdów, specjalnej diety i innych.

Zgodnie z art. 444 § 2 kc roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej; zwiększenia się jego potrzeb; zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość. Według wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 1998r, III CKU 18/98 „szkoda według art. 415 k.c. musi posiadać walor realny, nie zaś tylko teoretyczny, a to sprawia, że na tle przepisu art. 444 § 2 k.c. sama tylko utrata zdrowia i ewentualność poniesienia w związku z tym przez poszkodowanego uszczerbku majątkowego nie jest wystarczająca dla przyjęcia w konkretnej sprawie, że zasadne jest żądanie renty. Z wyraźnego brzmienia art. 444 § 2 k.c. wynika, że nie sama tylko utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, a także rzeczywiste zwiększenie się potrzeb poszkodowanego jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowią przesłanki zasądzenia renty po myśli art. 444 § 2 k.c.” Brak jest zatem podstaw do zasądzenia na rzecz powódki renty miesięcznej w wysokości 1.589,50 zł.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 02.12.1982 r. (IV CR 484/82), zajął stanowisko, że „charakter zatem łączącej te osoby więzi domowej, wspólnoty gospodarczej oraz obowiązki rodziców, co do zaspokajania potrzeb materialnych i wychowania dzieci (a także zakres odpowiedzialności rodziców określony w art. 427 k.c.) w pełni uzasadniają przyjęcie, że - przyczynienie się rodziców do powstania szkody, która dotknęła ich małoletnie dzieci – jest równoznaczne w zakresie skutków określonych w art. 362 k.c. z przyczynieniem się samych poszkodowanych.”

Tym samym zachowanie rodziców, którzy nie sprawowali w prawidłowy sposób opieki nad małym dzieckiem, może być traktowane w kategoriach przyczynienia i uzasadniać zmniejszenie zadośćuczynienia. Rodzice sprawujący pieczę nad małoletnią powódką przyczynili się zatem do powstania szkody, co rodzi skutki przewidziane w art. 362 kc i należy je traktować jak przyczynienie się poszkodowanej.

Pozwany twierdził, że w niniejszej sprawie mamy do czynienia z zawinionym działaniem rodziców małoletniej powódki, polegającym na braku należytej dbałości o jej bezpieczeństwo i zdrowie, mimo, że z mocy prawa zobowiązani są oni do pieczy i nadzoru nad małoletnim dzieckiem, o czym świadczy dotychczas zebrany materiał dowodowy i podniósł zarzut przyczynienia się rodziców małoletniej powódki do powstania przedmiotowej szkody co najmniej w 50%.

Pozwany nie zgodził się również z żądaniem ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki przedmiotowego wypadku, któremu uległa powódka.

### ***Sąd ustalił, co następuje:***

W dniu 27 września 2014 r., trzyletnia wówczas, powódka W. S. bawiąc się z bratem na terenie gospodarstwa swoich rodziców w (...) P. (...) podjechała swoim plastikowym traktorkiem pod szuflę pługu do odśnieżania, z której spadł ciężki lemiesz na jej lewą goleń. Powódka poczuła wówczas silny ból lewego podudzia i stopy, ale

przytomności nie straciła. Ojciec powódki natychmiast zwiózł ją swoim samochodem do szpitala w A. i podczas tej drogi powódka kilkakrotnie traciła przytomność na krótkie chwile. Stamtąd po wstępnym zaopatrzeniu lewej nogi i podaniu leków została karetką przewieziona do szpitala w S., a następnie jeszcze tego samego dnia została przetransportowana karetką do (...) w B., gdzie została przyjęta do Oddziału Ortopedii Dziecięcej. Tam przebywała w dniach 27.09 - 10.11.2014 r. z rozpoznaniem: Zmiażdżenie goleni lewej z wieloodłamowym złamaniem kości piszczelowej i strzałkowej. Tam w dniu przyjęcia wykonano zabieg operacyjny: „Repozycja otwarta i stabilizacja złamania kości piszczelowej drutami K.", a następnie; złożono na całą kończynę dolną lewą łuskę gipsową. Jednak ze względu na pogarszające się krążenie na obwodzie kończyny dolnej lewej wykonano w dniu 01.10.2014 r. drugi zabieg operacyjny „F. goleni z usunięcie martwych tkanek". Pomimo to następowały stopniowe dalsze objawy niedokrwienia stopy lewej dlatego w dniu 30.10.2014r. zdecydowano o wykonaniu kolejnego zabiegu operacyjnego: „Amputacja palców I-V stopy lewej wraz z głowami kości śródstopia". Po kilkukrotnych zmianach opatrunków na podudziu lewym dziewczynkę w dniu 10.11.2014 r. wypisano do domu z zaleceniem ponownego zgłoszenia się do tamtejszego Oddziału.

Potem powódka wielokrotnie przebywała w w/w Oddziale Ortopedii Dziecięcej, gdzie w ramach jednodniowego pobytu, zawsze w znieczuleniu ogólnym, dokonywano stopniowego usuwania tkanek martwiczych, opracowano kikuty kości i zakładano nowe opatrunki. Po każdym takim zabiegu powódka otrzymywała lek przeciwbólowy.

Na skutek długiego braku zrostu kości strzałkowej lewej w dniu 02.03.2015 r. wykonano zabieg operacyjny: „Resekcja 1cm odcinka kości strzałkowej goleni lewej". Następnie dnia 22.04.2015 r. wykonano kolejny zabieg operacyjny: „Nawiercenie odsłoniętych powierzchni kości piszczelowej i strzałkowej", a w dniu 29.04.2015 r. - „Resekcja martwego fragmentu kości szalkowej i warstwy kości piszczelowej". Po takim wieloetapowym leczeniu uzyskano w końcu zrost kości podudzia lewego i powódka została zaopatrzona w skórzaną ortezę podudzia lewego.

Od lipca 2015 r. powódka była pod opieką Poradni Ortopedii Dziecięcej (...) w B. gdzie jeździła na wizyty lekarskie początkowo średnio I raz w tygodniu. Potem takie wizyty kontrolne stawały się już coraz rzadsze. Aktualnie powódka nadal pozostaje pod okresową kontrolą w/w Poradni.

Na skutek używania ortozy goleni lewej powstawały u powódki otarcia i odciski na skórze stopy lewej oraz wokół stawu skokowego zwłaszcza na przedniej powierzchni tego stawu.

Po ostatecznym wygojeniu złamanej kości piszczelowej lewej powódka ponownie została przyjęta do Oddziału Ortopedii Dziecięcej (...) w B., gdzie przebywała w dniach 03.09 - 05.09.2017r. z rozpoznaniem: „Stan po zmiażdżeniu lewej kończyny dolnej i amputacji przodostopia" Wygojone złamanie kości piszczelowej. Końskostopie". Tam dnia 04. (...) wykonano zabieg operacyjny: „Usunięcie drutów K.. T. ścięgna A. goleni lewej w celu zmniejszenia wytworzonego końskostopia.

Powódka będzie poddana kolejnej operacji: „reamputacji goleni lewej". Termin został ustalony wstępnie na koniec br.

Od 2016 r. powódka uczęszczała na rehabilitację do (...) w E. średnio 1-3 razy w tygodniu, gdzie stosowane różne ćwiczenia i zabiegi usprawniające kończynę dolną lewą. Koszt 1 godziny takiego leczenia wahał się od 40 zł do 100 zł w zależności od rodzaju zastosowanego leczenia usprawniającego. Aktualnie dziewczynka ćwiczy w domu pod okiem rodziców. Przez 7 miesięcy od momentu wypisu z pierwszego pobytu w Oddziale Ortopedii Dziecięcej w (...) powódka poruszała się skacząc na jednej nodze lub przesuwała się na poślądkach. Po tym okresie dopiero gdy została zaopatrzona w protezę zaczęła chodzić na dwóch nogach.

Aktualnie powódka zgłasza skargi na: bóle goleni lewej podczas dłuższego chodzenia w protezie, skaleczenia i otarcia skóry goleni lewej przy dłuższym chodzeniu w protezie, nie potrafi sprawnie biegać i skakać jak inne dzieci, wstydzi się zdejmować protezę w obecności obcych ludzi, a zwłaszcza w szkole bo wtedy słyszy złośliwe uwagi od kolegów i koleżanek lub, że ma nóżkę jak kopytko krowie, dosyć często budzi się w „nocy /źle śpi, ma przeczulicę skóry po stronie podeszwy śródstopia lewego.

Biegły z zakresu traumatologii L. G. w opinii (k. 175-175 v.) stwierdził, że powódka w wyniku przedmiotowego zdarzenia doznała zmiążdżemowego urazu kończyny dolnej ze złamaniem obu kości podudzia lewego. Kość piszczelową zespoloną drutami „K,, Po kilku dniach wystąpił ostry zespół ciasnoty przedziału powięziowego, który spowodował niedokrwienie kończyny dolnej. Wykonano fasciotomię (odbarczenie) bocznego przedziału z leczeniem rany na otwarto. Niestety po kilku następnym dniach doszło do niedokrwienia palców, które amputowano wraz z głowami kości śródstopia. Wielokrotnie hospitalizowana z leczeniem wieloetapowym, gdzie uzyskano zrost kości piszczelowej z wygojeniem się ran. Pomimo wykonania w końcowym etapie leczenia tenotomii (przecięcia ścięgna A.) doszło do nierównowagi sił zginaczy i prostowników mięśniowych z przewagą tych pierwszych co spowodowało końskie ustawienie kikut, które w przyszłości będzie musiało być poddane reoperacji. Poszkodowana będzie do końca życia osobą niepełnosprawną z częstą wymianą protez do czasu osiągnięcia dojrzałości biologicznej. Powódka była wielokrotnie hospitalizowana, gdzie w warunkach bloku operacyjnego w znieczuleniu ogólnym wymieniano opatrunki a dolegliwości bólowe były maksymalnie zredukowane. Wymagała i wymaga opieki ponadstandardowej, szczególnie w zakresie ubierania się, założenia protezy, podczas dłuższych spacerów potrzebny jest wózek dziecięcy a w codziennym życiu wymaga wzmożonej czujności rodziców i opiekunów. Wymaga okresowej kontroli w poradni specjalistycznej celem obserwacji kikut. Obecnie proteza jest idealnie dopasowana do wzrostu i potrzeb dziecka z kikutem zdolnym do przenoszenia obciążeń.

Biegły określił trwały uszczerbek na zdrowiu na 42 % według załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19.12.2002r.

Biegły z zakresu (...) w złożonej opinii (k. 200-204) stwierdził, iż nastąpiło skrócenie kończyny dolnej lewej o około 10 mm. Po stronie przednio- bocznej w 1/3 dalszej podudzia lewego występuje rozległa nieregularna blizna ściągnięta długości 16cm z widocznym ubytkiem tkanek miękkich. Po stronie podeszwowej blizna ściągnięta przechodząca na kikut. Na skórze goleni i stopy odprotezowe nagniotki i modzele po przebytych stanach zapalnych. Zaniki mięśniowe podudzia lewego : L 20 cm, P 25 cm. K. ustawienie stopy z śladową ruchomością w stawie skokowo -goleniowym - ustawienie stopy w zgięciu podeszwowym 90 st. Stan po amputacji palców I-V z głowami kości śródstopia. Kikut wygojony. Na skórze goleni i stopy widoczne odprotezowe nagniotki i modzele po przebytych stanach zapalnych.

W wyniku wypadku powódka doznała zmiążdżenia goleni lewej ze złamaniem wieloodłamowym kości piszczelowej i strzałkowej. Przeszła amputację palców I-V stopy lewej. Odniesione obrażenia skutkują trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 42% ( poz. 158b -17% i poz. 173- 25%).

Proces gojenia był powikłany pourazowym zespołem powięziowym, zaburzeniem zrostu kości piszczelowej oraz procesem martwiczym tkanek miękkich. Pomimo prowadzonego leczenia u powódki powstało końskostopie. W dniu 4 września 2017r. przeprowadzono zabieg operacyjny usunięcia drutów K,, tenotomię ścięgna A. goleni lewej. U powódki doszło do skrócenia kończyny o ok. 1 cm, na skórze goleni widoczne są modzele i nagnioty, kostne zniekształcenie goleni. Skutki wypadku były szczególnie dokuczliwe od dnia wypadku do grudnia 2017 r. Po tym czasie uzyskano wygojenie tkanek miękkich i zrost kostny k. piszczelowej lewej, możliwe było zaprotegowanie dziecka, co umożliwiło jemu w miarę normalne funkcjonowanie. Skutki wypadku są trwałe. Rzutują na aktywność życiową dziecka - rozwój fizyczny, aktywność sportowa, ograniczenia w wykonywaniu niektórych zawodów w życiu dorosłym.

Obrażenia powódki wiązały się ze znacznymi dolegliwościami bólowymi. Powódka była wielokrotnie hospitalizowana, opatrunki były wykonywane w warunkach bloku operacyjnego w znieczuleniu ogólnym, dolegliwości bólowe były maksymalnie zredukowane. Do orientacyjnej oceny powstałych cierpień fizycznych można posłużyć się skalą (...) (V. S.). Umożliwia pacjentowi sprecyzowanie poziomu bólu w skali od 0 do 10. gdzie 0 oznacza całkowity brak bólu, a 10 maksymalny, możliwy do wyobrażenia. W przypadku powódki - bezpośrednio po wypadku tj. od 27.09.2014 r. do 31.10.2014 r. cierpienia można uznać za intensywne - 7 w skali (...), w okresie późniejszym —tj. następne 4 miesiące – tyg., były średniointensywne - ok. 2-4 w skali (...). Obecnie występują okresowo - po dłuższym chodzeniu - 0 -2 w skali (...).

Rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powódki są niepomyślne, wymaga ona dalszego leczenia - wymagać będzie wymiany protez do czasu osiągnięcia dojrzałości biologicznej.

Powódka wymagała opieki osób trzecich, szczególnie w zakresie ubierania się, założenia protezy, może przejść dystans ok 1 km, podczas dłuższych spacerów potrzebny jest wózek dziecięcy. Od 27.09.2014 r. do 31.12.2014 r. -opieka osób trzecich w wymiarze 4 godz. dziennie. 31.12.2014 r.-31.12..2017 r.-2 godz. dziennie. Wymaga okresowej kontroli w (...) celem obserwacji kikuta oraz okresowych wizyt u protetyka (3-4 razy w roku).

Obecnie proteza jest dopasowana do wzrostu i potrzeb dziecka z kikutem zdolnym do przenoszenia obciążeń. Dziecko sprawnie zdejmuje i zakłada protezę.

Biegły z zakresu neurologii dr n. med. R. Z. w złożonej opinii (k. 233-235) stwierdził, że przebieg procesu terapeutycznego został fachowo opisany przez biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii, gdzie zwrócono uwagę na powikłania w postaci zespołu powięziowego, zaburzeń zrostu kości piszczelowej oraz martwicę tkanek miękkich goleni lewej.

W procesie rehabilitacyjnym zaprotezowano podudzie lewe. Wobec wzrostu dziecka istnieje konieczność wymiany protezy w sposób cykliczny. Aktualne dziecko skarży się na: bóle lewej kończyny dolnej po dłuższym chodzeniu, zdarza się „że bóle występują też po wykonaniu kilku kroków, bóle dotyczą miejsca styku stópki z protezą, dochodzi do uszkodzenia skóry goleni i stopy, widoczne są nagnioty, modzele, blizny po otarciach, dziecko miewa ataki paniki, np. gdy jest zmuszone zostać samo w domu, zgłasza bezsenność, utyka lekko podczas chodzenia ale chód jest wydolny, porusza się szybko.

Skutkami wypadku jest trwały uszczerbek na zdrowiu, wysokość procentowego uszczerbku na zdrowiu jak w opinii biegłego ortopedy. Nie doszło do izolowanego uszkodzenia obwodowego układu nerwowego. Zmniejszona nieco objętość uda lewego jest zmianą wtórną do oszczędzania kończyny lewej /podczas stosowania opatrunków gipsowych, po zabiegach usuwania tkanek martwiczych, mniejszego zakresu czynności ruchowych w zakresie nogi lewej/ i nie ma związku z uszkodzeniem nerwów obwodowych.

Skutki wypadku są trwałe, mają negatywny wpływ na aktywność fizyczną, będą miały wpływ na wybór zawodu, stanowią problem psychologiczny. Dolegliwości bólowe odczuwane przez powódkę w okresie początkowym po wypadku były bardzo duże, podczas pobytów w szpitalu wszystkie zabiegi wykonywano w sedacji dziecka, (w początkowym okresie dziecko odczuwało bóle w zakresie palców stopy lewej /bóle fantomowe/- obecnie takich dolegliwości nie zgłasza), jednakże obecnie odczuwa bóle w zakresie lewej goleni -odczuwa dyskomfort związany z używaniem protezy i powstawaniem uszkodzeń związanych z uciskiem protezy na goleń i stopę lewą, stopień natężenia bólu jak w ocenie biegłego ortopedy.

Konieczne jest dalsze postępowanie lecznicze, powódka wymagać będzie wymiany protez wraz ze wzrostem aż do osiągnięcia dojrzałości biologicznej, według relacji matki przygotowywany jest zabieg operacyjny skrócenia goleni celem lepszego zaprotezowania.

Powódka wymaga systematycznej kontroli ortopedycznej, wymaga kontroli u protetyka celem dopasowywania protezy, wymaga czynności rehabilitacyjnych.

Biegły z zakresu rehabilitacji medycznej lek. med. M. K. w złożonej opinii (k. 252-272) stwierdził, iż na skórze podudzia lewego w 1/3 dalszej stronie bocznej widoczna podłużna, rozległa blizna pooperacyjna, po stronie przyśrodkowej powierzchni drobne blizny. Po stronie podeszwowej śródstopia widoczna podłużna., ściągająca blizna oraz liczne modzele i nagniotki.

W układzie narządu ruchu badaniem rehabilitacyjnym stwierdzono - kończyna dolna lewa - Ruchomość bierna i czynna w stawie biodrowym i kolanowym zachowana w pełnym zakresie i o prawidłowej sile mięśniowej. K. ustawienie stopy w zgięciu podeszwowym pod kątem 85 °. Śladowa ruchomość czynna i bierna w stawie skokowym /zgięcie

grzbietowe 0°, zgięcie podszewowe 5°, brak pronacji i supinacji!. Wszystkie palce stopy amputowane wraz z głowami kości śródstopia. Kikut zagojony. Wyraźne zaniki mięśniowe uda, a zwłaszcza podudzia i stopy. Widoczne blizny i nagniotki na skórze goleni i stopy. Wyraźna przeczulica skóry podszewy stopy.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r, w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu powódka na skutek nieszczęśliwego wypadku w dniu 27.09.2014r. odniosła stały uszczerbek na zdrowiu, który obecnie wynosi: - 17% z punktu 158 b (zakres 15 - 25%) – za złamanie kości podudzia lewego z dużymi zmianami wtórnymi, troficznymi i wymagające leczenia operacyjnego - 25% z punktu 173 (zakres 20 - 30%) - za amputację stopy w obrębie kości śródstopia zależnie od rozległości utraty przodostopia i cech kikuta.

Skutki przedmiotowego wypadku mają charakter trwały czyli powódka powstałą dysfunkcję goleni lewej będzie miała już do końca życia. W wyniku tego powódka będąc jeszcze dziewczynką nie będzie mogła w pełni uczestniczyć i współzawodniczyć z rówieśnikami w wielu grach i zabawach oraz w sportach amatorskich nie mówiąc już o późniejszym sporcie zawodowym wymagającym sprawnych obu kończyn dolnych. Również w życiu dorosłym z tego tytułu powódka będzie miała zawężoną możliwość wykonywania pracy w niektórych zawodów np. tancerka baletowa, listonosz itp.

Z pewnością sam uraz zmiążdżeniowy wywołał u małoletniej powódki przeogromny szok pourazowy, a następnie znaczny ból kończyny dolnej lewej. Dlatego powódka otrzymywała w szpitalu bardzo silne leki przeciwbólowe. Również leki przeciwbólowe powódka otrzymywała po każdym zabiegu usuwania tkanek martwiczych wykonywanym przez kilka miesięcy praktycznie co tydzień w tzw. krótkim znieczuleniu ogólnym. Aktualnie powódka odczuwa już tylko okresowo niewielkie bóle podudzia lewego zwykle po dłuższym chodzeniu lub gdy występują otarcia i nagniotki skóry goleni lewej. Wówczas doraźnie był podawany lek przeciwbólowy N. lub P..

Rokowania co do stanu zdrowia powódki są niepomyślne tzn. powstałe trwałe kalectwo będzie istniało u powódki do końca jej życia. Z tytułu powstałej dysfunkcji kończyny dolnej lewej powódka będzie w okresie wzrostu wymagać częstej zmiany protezy, a potem proteza taka również będzie wymagać zmiany wymiany wraz z jej zużyciem.

Powódka nadal wymaga i będzie jeszcze długo wymagać odpowiedniej rehabilitacji kończyny dolnej lewej. /zwłaszcza po czekającej ją reamputacji/ oraz z powodu tworzącej się skoliozy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, która jest wynikiem początkowo wielomiesięcznego skakania tyko na kończynie dolnej prawej a potem kilkuletniego chodzenia w protezie przy powstałej nierównej długości kończyn dolnych.

Zdaniem biegłego lekarza sądowego z zakresu rehabilitacji powódka po przedmiotowym wypadku będąc w Oddziale Ortopedii Dziecięcej (...) w B. wymagała całodobowej opieki, którą zapewniał wykwalifikowany personel szpitala. Natomiast będąc w domu wymagała pomocy osób drugich przez około 4-6 godzin dziennie do czasu kiedy nie nauczyła się sama dobrze chodzić w protezie podudzie lewego czyli mniej więcej wiosną 2015 r. Po tym okresie do dnia dzisiejszego biegły szacuje, że taka pomoc innych osób wynosi średnio około 12 godzin na dobę.

W związku z powstającymi co raz otarciami i nagniotkami na skórze goleni lewej oraz w związku z tworzącą się skoliozą kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego powódka zdaniem biegłego nie powinna chodzić na dłuższe odległości oraz dźwigać ciężkich przedmiotów. Natomiast powinny być nadal systematycznie prowadzone odpowiednie ćwiczenia usprawniające kończyny dolnej lewej oraz asymetryczne ćwiczenia antyskoliotyczne, zaś proteza goleni lewej powinna być w okresie wzrostu tak często wymieniana, aby zapewnić jak najdłużej równą długość kończyn dolnych / profilaktyka progresji skoliozy!.

Poza tym powódka powinna nadal pozostawać pod stałą opieką i kontrolą (...). Jest wielce prawdopodobnym, że przyszłości, a zwłaszcza w okresie dojrzewania powódka będzie wymagała pomocy nie tylko psychologicznej, a być może nawet i psychiatrycznej.

W opinii uzupełniającej (k. 301-303) biegły lekarz sądowy lek. med. M. K. stwierdził, że małaletnia powódka jest w wieku 7 lat, a dzieci w tym wieku wymagają opieki i nadzoru osób dorosłych. Podtrzymał to co napisał w opinii podstawowej w pkt. 7, że powódka po wypisaniu ze szpitala „będąc w domu wymagała pomocy osób drugich przez około 4-6 godzin dziennie do czasu, kiedy nie nauczyła się sama dobrze chodzić w protezie podudzie lewego czyli mniej więcej wiosną 2015 r. Po tym okresie do dnia dzisiejszego taka pomoc innych osób wynosi średnio około 1-2 godzin na dobę. Zdaniem biegłego lekarza sądowego taki nadzór i opieka nad poszkodowaną powódką jest trochę inny właśnie ze względu na istniejące u niej kalectwo w postaci amputowanej części śródstopia lewego oraz przebitego złamania kości piszczelowej i strzałkowej golem lewej. Biegły lekarz sądowy uznał, że w zakres wspomnianego dodatkowego czasu pomocy i opieki nad małaletnią powódką (w ilości 1-2 godzin na dobę), który jest bezpośrednio związany z następstwami przebitego przedmiotowego urazu mogą wchodzić następujące czynności: pomoc w zakładaniu protez (powódka nie umie dobrze zasznurować takiej protezy, w której przecież codziennie musi stabilnie chodzić). Bywały takie dni, że taką czynność osoby drugie musiały wykonywać nawet kilka razy dziennie, codzienne pielęgnowanie skóry kikuta, aby nie powstawały nowe otarcia czy nagniotki, poprzez nacieranie różnymi kremami natłuszczającymi i witaminowymi, stałe pilnowanie dziewczynki podczas kąpieli w wannie (zwiększone ryzyko poślizgnięcia i upadku), wożenie dziewczynki do i ze szkoły, gdyż szkoła jest za daleko (inne zdrowe dzieci w wieku powódki mając taką samą odległość z domu do szkoły chodzą w obie strony same), podczas dłuższych spacerów powódka musi korzystać z wózka inwalidzkiego („mówiła, że wtedy boli ją nóżka”), który przez większość czasu pchają osoby drugie - najczęściej rodzice, wożenie małaletniej powódki do poradni na lekarskie wizyty kontrolne.

Z pewnością w życiu codziennym są również także i inne lub nawet nietypowe sytuacje, a wydłużać one będą czas opieki nad małaletnią powódką.

W złożonej opinii psychologicznej (k. 321-327) biegła sądowa W. B. wskazała, iż W. S. od 1.09.2018 roku uczęszcza do pierwszej klasy szkoły podstawowej, w nowej klasie czuje się bardzo dobrze. Jak do tej pory nie zgłaszała skarg na kolegów i koleżanki z klasy. Wcześniej kiedy W. uczęszczała jeszcze do zerówki, bywały sytuacje w których dzieci jej dokuczały, co sprawiało dziewczynce dużo przykrości i przeżywała wtedy negatywne emocje. Kolejnym rozczarowaniem wieku wciąż rozwijającej się dziewczynki, okazuje się brak możliwości wybrania sobie butów, które jej się podobają. B. W. muszą być tak dopasowane, żeby można było założyć na protezę, co nie zawsze dobrze się prezentuje. Jednym z życzeń W. jest posiadanie protezy, która wygląda jak normalna stopa, takie protezy jednak są bardzo drogie, a dla wciąż rosnącego dziecka, trzeba by wymieniać taką protezę co najmniej raz do roku, a nawet raz na pół roku. Zwykła proteza, którą posługuje się na co dzień obciera jej kończynę, jest niewygodna i nieestetyczna co sprawia dziewczynce przykrość.

W. S. podczas rozmowy z biegłym psychologiem była uśmiechnięta, mówiła o swoich zainteresowaniach, o tym że w przyszłości chciałaby mieć własną stadninę koni. Chwaliła się, że lubi jeździć z tatą konno i że ma własną klacz. Z jej wypowiedzi również można było wywnioskować, że jest zadowolona z relacji z rówieśnikami z klasy oraz bardzo chwali sobie Panię nauczycielki. Skarżyła się jednak na koszmary senne, tłumacząc, że śnią jej się potwory, podczas wypowiedzi patrzyła się w dół i dotykała protezy. Podczas rozmowy z psychologiem, dziewczynka starała się chować chorą nogę, nie zwracała na nią za dużej uwagi, swoimi wypowiedziami ani razu nie napomknęła tego tematu. Można było jednak odnieść wrażenie, że postawa jaką przyjęła nie odzwierciedla jej rzeczywistych emocji i że powódka przyjmuje strategię unikową, wycofując się i unika trudnego tematu.

Z wywiadu i obserwacji można zauważyć, iż W. S. posiada szereg mechanizmów obronnych, które towarzyszą jej kiedy ma zmierzyć się z trudną sytuacją. Zauważalną i dominującą strategią jest unikanie i wycofywanie się np. kiedy cała rodzina przyjechała na wizytę powódka spała w samochodzie, kiedy została obudzona nie miała ochoty iść do gabinetu psychologa i towarzyszył jej obniżony nastrój. Na miejscu zaś próbowała uniknąć rozmowy mówiąc, że źle się czuje, boli ją brzuch i ząb, o czym zupełnie zapomniała po upływie 20 minut, kiedy skupiła się na grze na telefonie. Obserwacja była spójna z wypowiedziami rodziców. Zgodnie zauważali oni, iż W. często wycofywała się z kontaktów z rówieśnikami, postawała się milcząca i smutna, jeśli tylko pojawiał się temat jej niepełnosprawnej kończyny. Kolejnym mechanizmem obronnym, którym dysponuje powódka jest przemieszczenie. W. wyraźnie kieruje

słumione uczucia na obiekty mniej niebezpieczne niż te, które początkowo wzbudziły emocje, czyli koszmary senne, które towarzyszą jej często od wypadku. W rozmowie z psychologiem tłumaczyła je nie nawiązując do wypadku, mówiła, że są skutkiem oglądania strasznych postaci z gier. W swoich wypowiedziach jednak wymieniała wiele różnych postaci, towarzyszył temu uśmiech i dobry humor, jakby było to dla niej bardziej zabawą niż złym doświadczeniem. Sytuacja ta pokrywa się z podejrzeniem o dominującej strategii unikowej powódki. W trakcie rozmowy W. wielokrotnie schylała głowę zwracając uwagę na swoją niepełnosprawną nogę w protezie, wtedy zmieniała się na chwilę mimika twarzy i dziewczynka smutniała ta obserwacja ma związek również z kolejną formą mechanizmu obronnego jaką jest zaprzeczanie rzeczywistości Rodzice przyznają, iż dziewczynka stara się, aby jej chora noga nie była zauważalna, unika tego tematu z nowo poznanymi osobami, stara się zachowywać tak, jakby problem nie istniał, denerwuje się kiedy na wycieczkach szkolnych proponują jej wózek spacerowy, czy ktoś pyta o przyczynę jej niepełnosprawności.

Zdaniem biegłej można przypuszczać, że nie nastąpiły znaczne zaburzenia jej rozwoju psychicznego. W. dysponuje bowiem szeregiem mechanizmów obronnych dzięki, którym jest w stanie funkcjonować i sprawiać wrażenie zdrowej, wesołej dziewczynki. Z pozoru wygląda na to, że W. rozwija się prawidłowo, uczęszcza do 1 klasy szkoły podstawowej i nie odbiega istotnie od pozostałych rówieśników pod względem zapamiętywania, uczenia się, czy procesów poznawczych. Różnice między nią a rówieśnikami, którzy nie doświadczyli tak traumatycznego wypadku są zauważalne na poziomie emocjonalnym oraz psychofizycznym. Powódka miewa silne wahania nastrojów, jest bardziej przywiązana do rodziców niż inne dzieci w jej wieku, bardzo polega na mamie, jak wynika z wywiadu potrzebuje ciągłej jej obecności. Towarzyszy jej trudność z nawiązywaniem nowych kontaktów, obawia się komentarzy i uwag na temat swojej niepełnosprawności. Często izoluje się od otoczenia i unika trudnego tematu. Większość dzieci jest niepewnych w nowych relacjach z innymi dziećmi, ale czas w jakim są w stanie się zaadaptować w nowym środowisku i przeszkody jakie mogą napotkać na swojej drodze na pewno będą dużo mniejsze niż w przypadku W. S.. Dziewczynka wkracza w świat z ciągłą obawą przed oceną i brakiem akceptacji ze strony nowo poznanych osób. Jej codzienne trudności manifestują się w koszmarach sennych, które towarzyszą jej prawie każdej nocy. Ponadto ograniczona aktywność fizyczna powódki wpływa na obniżenie jej komfortu psychicznego oraz samooceny. Rozwój wynikający z jej wieku, nie może prawidłowo przebiegać z powodu braku pełnej sprawności fizycznej.

Trwały uraz W. S., jaki odniosła w skutek zdarzenia z 27.09.2014 roku, wpłynął i wciąż wpływa na jej funkcjonowanie w sferze emocjonalnej, psychicznej i fizycznej, co przekłada się na jakość jej snu „czy kontakty społeczne. Zdaniem biegłej wskazana jest dalsza konsultacja psychologiczna, tak aby powódka mogła otrzymać profesjonalne wsparcie psychologiczne.

Ustalając powyższy stan faktyczny Sąd oparł się na dowodach ze źródeł osobowych, dokumentacji medycznej i opiniach biegłych. Żaden z tych dowodów nie został skutecznie podważony, a do opinii biegłych strony ostatecznie nie zgłaszały zastrzeżeń. Nie było podstaw, aby którykolwiek z dowodów kwestionować.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Roszczenie w znacznej części zasługiwało na uwzględnienie.

Podstawa materialna odpowiedzialności pozwanego nie była kwestionowana.

Zgodnie z art. 50 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z ubezpieczenia OC rolników przysługuje odszkodowanie, jeżeli rolnik, osoba pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym lub osoba pracująca w jego gospodarstwie rolnym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Z kolei art. 51 powyższej ustawy stanowi, iż ubezpieczeniem OC rolników jest objęta odpowiedzialność cywilna rolnika oraz każdej osoby, która pracując w gospodarstwie rolnym w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego. Aby zatem odpowiedzialność z powołanej powyżej podstawy zachodziła muszą być spełnione kumulatywnie dwie przesłanki, a mianowicie szkoda musi pozostawać w związku z posiadaniem gospodarstwa rolnego

oraz musi ona być wywołana zawinionym działaniem rolnika, osoby pozostającej z nim we wspólnym gospodarstwie rolnym lub osoby pracującej na rzecz gospodarstwa w rozumieniu art. 415 kodeksu cywilnego.

W niniejszej sprawie do zdarzenie doszło na skutek nieprawidłowego zabezpieczenia szufli, która służyła do odśnieżania gospodarstwa rolnego. Szufła w dniu zdarzenia stała podparta na jednej stopce, a powinna stać na dwóch.

Dodatkowo zauważyć należy, iż (co wynika z zeznań świadków k. 137-138 v.) zamiast śruby zabezpieczającej użyto metalowego pręta (zęba od grabiarki) i po poruszeniu urządzenia przez dziecko doszło do upadku lemiesza na nogę powódki. Brak należytego zabezpieczenia odśnieżarki przez właściciela gospodarstwa rolnego spowodował, że doszło do wypadku.

Przesłanki odpowiedzialności właściciela gospodarstwa w sprawie zachodzą, a przez wzgląd na fakt, iż właściciel korzystał z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej odpowiedzialność ponosi strona pozwana.

Przy przyjęciu odpowiedzialności deliktowej sprawca szkody ponosi odpowiedzialność także w przypadku możliwości przypisania mu winy w postaci nieumyślnej, to jest lekkomyślności bądź niedbalstwa. Nie jest zaś konieczne przyjęcie winy umyślnej, bowiem każda ze wskazanych postaci winy rodzi odpowiedzialność za powstałą szkodę. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 października 1975 r. (I CR 656/75) w ramach odpowiedzialności deliktowej stopień winy ma drugorzędne znaczenie w tym sensie, że sprawca szkody odpowiada w razie istnienia choćby lekkiego niedbalstwa.

Rację ma pozwany, iż zakres nadzoru rodziców nad dzieckiem był niewystarczający. Matka powódki pozostawiła dwójkę małych dzieci pod nadzorem ojca, a sama udała się do obory w celu nakarmienia zwierząt. Ojciec powódki nadzorował dzieci w ten sposób, że pozwalał im na zabawę przy maszynach rolniczych i ponadto jednocześnie zajmował się oglądaniem nowodostarczonego paszownika. Nie przewidywał on, że dziecko jest w stanie poruszyć kilkusetkilogramowe urządzenie. Ojciec powódki znajdował się blisko dzieci, jednak nie uniemożliwił dzieciom zabawy w bezpośredniej bliskości maszyn rolniczych.

Okoliczność niewłaściwego nadzoru nad trzyletnią córką przez rodziców jest jednak irrelevantna dla oceny wysokości dochodzonego roszczenia.

Osoba ponosząca odpowiedzialność na zasadzie winy i zobowiązana do naprawienia szkody, doznanej przez małoletnie dziecko, nie może na podstawie art. 362 KC żądać zmniejszenia swego obowiązku odszkodowawczego wobec tego dziecka na tej podstawie, że szkoda pozostaje w związku przyczynowym również z zawinieniem rodziców poszkodowanego, wyrażającym się w braku należytego nadzoru. Innymi słowy, zawinienie rodziców nie ma wpływu na zakres obowiązku odszkodowawczego osoby trzeciej w stosunku do małoletniego, może natomiast uzasadniać jego odpowiedzialność odszkodowawczą wobec małoletniego- wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 24 stycznia 2017 r. V CSK 163/16.

Co się zaś tyczy zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, kwota 80 000 zł nie skompensowała powódce doznanych cierpień.

Obie strony cytowały w pismach procesowych liczne poglądy doktryny oraz stanowiska wyrażane w judykatach Sądu Najwyższego i sądów powszechnych dotyczące kryteriów, które należy brać pod uwagę przy ustalaniu zadośćuczynienia. Wszystkie te poglądy podziela również Sąd w sprawie niniejszej.

Krzywdą doznana przez powódkę, która została opisana w pozwie i kolejnych pismach procesowych, została potwierdzona w toku postępowania dowodowego. W szczególności z opinii biegłych wynikało jakie konsekwencje wypadku już wystąpiły i jakie będą jego skutki w przyszłości.

Powódka w chwili wypadku miała 3 lata. Przed wypadkiem była zdrowym, żywym i radosnym dzieckiem. Na skutek wypadku załamane zostało szczęśliwe dzieciństwo powódki. Obrażenia doznane w wypadku wiązały się z ogromnym cierpieniem, które odczuwa do dziś. Na skutek wypadku powódka stała się osobą niepełnosprawną, jej rozwój psychofizyczny został znacznie zaburzony. Przez kilka miesięcy po wypadku powódka musiała zostać cyklicznie



poddawana zabiegom operacyjnym polegającym na amputacjach, w pierwszej kolejności palców, śródstopia, następnie kości strzałkowej i piszczelowej. Kikut nie goił się prawidłowo, konieczne było usuwanie martwych tkanek, tworzą się nagnioty. Powódka przed wypadkiem już samodzielnie chodziła oraz kontrolowała czynności fizjologiczne. Po wypadku przez około 10 miesięcy miała nogę w gipsie, musiała leżeć w łóżku, była pampersowana. Założono jej protezę, jednak nie potrafi się w niej swobodnie poruszać. Przez okres ponad pół roku powódka była hospitalizowana, jej życie zmieniło się diametralnie. Oprócz bólu fizycznego, złe samopoczucie powódki potęgował fakt rozłąki z rodziną. Pomimo długotrwałego leczenia powódka nie odzyskała pełnej sprawności. Powódka po wypadku stała się zamknięta w sobie. Odczuwała bóle fantomowe, jej kończyna jest znacznie zniekształcona, czego dziewczynka się bardzo wstydzi. Powódka ma obecnie sześć lat, uczęszcza do przedszkola. Nie może bawić się swobodnie z innymi rówieśnikami, nie może biegać i swobodnie się poruszać. W przyszłości niepełnosprawność i oszpecenie powódki będzie wiązać się dla niej z jeszcze większą uciążliwością niż to ma miejsce w chwili obecnej. W okresie wchodzenia w dorosłość, kiedy to ważnym staje się dla dziewczyny poczucie atrakcyjności, powódka zapewne będzie bardzo cierpieć z powodu swojego wyglądu. Trudno będzie jej zaakceptować fakt, że do końca życia będzie oszpecona. Nie będzie mogła uprawiać aktywności fizycznej jak człowiek posiadający dwie sprawne nogi. Już w chwili obecnej powódka zauważa swoją odmienność w stosunku do rówieśników i czasami skarży się na to, że inne dzieci się z niej śmieją. Krzywda, której doznała niewątpliwie stanowi i stanowić będzie dla niej traumę.

Pamiętać też należy, iż w przyszłości powódka będzie poddana kolejnej operacji (amputacji części kończyny) gdyż wielkość pozostałego kikutu stanowi problem przy protezowaniu.

Wypracowane dotychczas przez judykaturę i doktrynę kryteria, które stanowią podstawę ustalania wysokości zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wyniku uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia, to przede wszystkim: zakres uszkodzeń ciała i rozstroju zdrowia zarówno fizycznego jak i psychicznego; długotrwałość cierpień fizycznych i psychicznych; nieodwracalność ujemnych skutków zdrowotnych; utrata perspektyw na przyszłość, poczucie bezradności i nieprzydatności społecznej; wiek poszkodowanej; utrata zdolności do pracy, możliwości realizacji zamierzonych celów oraz czerpania przyjemności z życia.

Przyznana na rzecz powódki kwota w postępowaniu likwidacyjnym w wysokości 80 000 zł jest nieadekwatna do rozmiaru doznanej przez nią krzywdy. Przyznane zadośćuczynienie nie odpowiada bowiem całokształtowi okoliczności faktycznych sprawy, powadze doznanych obrażeń ani zakresowi cierpień fizycznych i psychicznych powódki. Ponadto nie uwzględniono trwałości następstw odniesionych urazów. Tym samym kwota zadośćuczynienia jest zaniżona w stosunku do rzeczywistych rozmiarów doznanej krzywdy.

W ocenie Sądu doznana przez powódkę krzywda zasługuje na zrekompensowanie zadośćuczynieniem w wysokości 170 000,00 zł ponad kwotę przyznaną przez pozwanego, a więc łącznie w kwocie 250 000 zł.

Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i powinno znosić negatywne odczucia poszkodowanej osoby. Określenie wysokości zadośćuczynienia winno nastąpić na podstawie wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar powstałej szkody. W przypadku powódki, będą to w pierwszym rzędzie: ból i cierpienie jakich doznała w wyniku wypadku, długość okresu rekonwalescencji, skutki wypadku na przyszłość, trwałość doznanych urazów, wiek powódki, wpływ wypadku na jej życie oraz rozmiar uszczerbku na zdrowiu.

Roszczenie w pozostałym zakresie należało oddalić jako wygórowane.

Jeżeli zaś chodzi o roszczenie o odszkodowanie za koszty opieki i protezowania do dnia rozszerzenia powództwa było ono zasadne w części.

Terminy przedawnienia roszczeń deliktowych wynikające z art. 442<sup>1</sup> KC dotyczą wszystkich roszczeń majątkowych z czynów niedozwolonych – zarówno roszczeń o odszkodowanie, jak i zadośćuczynienie (tak A. Śmieja, w: System PrPryw, t. 6, 2009, Nb 169, s. 668). Nieistotne jest też, czy odpowiedzialność z tytułu czynu niedozwolonego powstaje na podstawie przepisów KC, czy innej ustawy. Komentowany przepis znajduje zastosowanie do odpowiedzialności deliktowej bez względu na to, na jakiej zasadzie jest ona oparta (winy, słuszności, ryzyka). Szkoda, w szczególności

szkoda na osobie, może mieć charakter rozwojowy – wraz z upływem czasu mogą się ujawniać nowe następstwa czynu niedozwolonego albo następstwa już ujawnione mogą ulegać powiększeniu (dynamiczny charakter szkody). Kodeks cywilny zawiera instrumenty prawne pozwalające dostosować wysokość świadczeń odszkodowawczych w przypadku zmiany rozmiaru szkody (w szczególności jeśli odszkodowanie ma postać renty – por. art. 907 § 2 KC).

Ujawnienie się nowych uszczerbków powoduje jednak wątpliwość co do zasad liczenia okresu ich przedawnienia. W wyr. z 31.10.1974 r. (II CR 594/74, OSNCP 1975, Nr 12, poz. 175) SN uznał, że ujawnienie uszczerbków stanowiących powiększenie już istniejącej szkody nie wpływa na bieg okresu przedawnienia, natomiast ujawnienie się uszczerbków stanowiących "nową szkodę" powoduje, iż bieg okresu przedawnienia roszczenia o naprawienie tej nowej szkody liczyć należy osobno. Takie sformułowanie zasad liczenia biegu przedawnienia wymaga wskazania kryteriów rozróżnienia uszczerbków stanowiących nową szkodę albo element już istniejącej szkody. Wydaje się, że kryterium takie stanowić może kwalifikacja nowo ujawnionych następstw jako nowego schorzenia (por. wyr. SN z 24.11.1971 r., I CR 491/71, OSNCP 1972, Nr 5, poz. 95).

Zgodnie z przepisem art. 444<sup>1</sup> § 4 kc przedawnienie roszczeń osoby małoletniej o naprawienie szkody na osobie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat dwóch od uzyskania przez nią pełnoletniości.

Powódka ma lat 7 zatem jej roszczenia nie uległy przedawnieniu.

W przedmiotowej sprawie powódka dochodzi odszkodowania w związku z powstałymi kosztami opieki za okres 42 miesięcy poprzedzających zgłoszenie szkody (pisma rozszerzającego powództwo). Gdyby nie wiek powódki, zgodnie z powołaną regulacją, świadczenia nie były przedawnione za okres 36 miesięcy (36 x 540 zł = 19 440 zł), a przedawnione co do kwoty 3240 zł (6 x 540 zł).

Sąd nie uwzględnia zarzutu przedawnienia z urzędu, a jedynie na wniosek dłużnika. Powołanie przez dłużnika zarzutu przedawnienia, mimo upływu okresu przedawnienia, nie zawsze będzie skuteczne – może być uznane za nadużycie prawa podmiotowego (art. 5 KC).

Powódka wносиła o nieuwzględnienie zarzutu przedawnienia i wskazywała na nieskuteczność tego zarzutu (k. 379).

Kolejne zagadnienie to sposób wyliczenia odszkodowania.

Rzeczywiście przyznana przez pozwanego renta z tytułu zwiększonych potrzeb nie obejmuje kosztów opieki i protezowania. Decyzja (k. 40) precyzyjnie wskazuje sposób skalkulowania renty.

Wyliczenie kosztów opieki winno nastąpić, zdaniem Sądu, z uwzględnieniem średniego czasu opieki, a nie maksymalnego jak to uczyniła powódka.

Obie strony w swoich wyliczeniach opierały się na opinii biegłego ortopedy, który wskazał, że czas dodatkowej opieki nad dzieckiem z racji doznanego urazu wynosi od 1-2 godzin na dobę. Zatem średnia to 1,5 godziny na dobę.

Wysokość wynagrodzenia winna być, zdaniem Sądu zbliżona do stawek minimalnych netto przy zatrudnieniu na umowę zlecenia. 12 zł/godzinę x 1,5 godziny na dobę x 30 w miesiącu = 540 zł za miesiąc.

Odszkodowanie zatem winno wynieść 540 zł x 42 miesiące = 22 680 zł.

Jeżeli zaś chodzi o koszty protezowania, to zauważyć należy, iż z pisma NFZ z dnia 21.12.2018 r. wynika, że limity dofinansowania do sprzętu ortopedycznego są niskie (proteza kończyny 1 na 3 lata -1800 zł) i pończochy kikutowe 12 sztuk rocznie -220 zł.

Powódka zużywa zdecydowanie większe ilości tego sprzętu. Jak to zostało wykazane w opiniach biegłych, ilość sprzętu ortopedycznego potrzebnego powódce, ze względu na rozwój fizyczny i planowane zabiegi chirurgiczne, jest zdecydowanie wyższa niż ta którą refunduje NFZ.

Powódka podała jednak, że dostała wyższą refundację niż wynikająca z limitów. Przedłożyła faktury na kwotę 11 792 zł i twierdziła, że uzyskała refundację w 50 %.

W ocenie Sądu wykazała w ten sposób, przedłożonymi fakturami, iż poniosła wydatki na sprzęt ortopedyczny, który nie został zrefundowany.

Ilość zużywanego przez powódkę sprzętu (protez i pończoch kikutowych) nie nasuwa żadnych zastrzeżeń (w świetle opinii biegłych, w szczególności biegłego z zakresu rehabilitacji).

Z matematycznego zestawienia wynika, iż powódka w swoich obliczeniach pominęła fakturę na kwotę 440 zł (k. 351) oraz popełniła w wyliczeniach błąd matematyczny na swoją niekorzyść, bowiem domagała się zapłaty kwoty 6312 zł, kiedy zestawienie pozostałych wymienionych faktur (wyliczenie faktur k. 346 v.) wskazuje, że poniosła niezrefundowane wydatki na kwotę 7312 zł.

Sąd z uwagi na przepis art. 321 kpc nie mógł orzec ponad żądanie.

W ocenie Sądu sposób wyliczenia średniej kwoty miesięcznej na nier refundowany sprzęt ortopedyczny było prawidłowe.

Zauważyć należy, iż pozwany zwrócił powódce w 2018 r. koszty jednej protezy na kwotę 13 348 zł (faktura k. 353).

Z opinii biegłego rehabilitanta wynika, iż z uwagi na wzrost dziecka trzeba będzie wymieniać protezę raz do roku, a nawet częściej.

Nie sposób jednak przewidzieć, czy powódka uzyska w przyszłości refundację w tym zakresie. Sposób wyliczenia średnich kosztów protezowania zastosowanym wzorem jest na tyle precyzyjny, że w przyszłości będzie można dokonać korekty przyznanej renty. Należy jednak przypuszczać, że będzie to korekta dodatnia (w przypadku częstszej zmiany protez) niż korekta ujemna. Powódka otrzymuje dofinansowanie z NFZ w wysokości 50% kosztów większości zaopatrzenia protetycznego, w pozostałej części koszty te musi pokryć powódka. Średni miesięczny koszt oprotezowania poniesiony przez powódkę w 2017 r. wynosił 186 zł miesięczne, zaś w 2018 r. - 1 553 zł. Łącznie w 2017 r. - 2240 zł, zatem 2240 zł: 12 miesięcy - średni koszt na miesiąc w 2017r. - 186 zł.

Wyliczenie tych kosztów w 2018 r. przedstawia się następująco - łącznie 18640 zł. 18 640 zł: 12 miesięcy - średni koszt na miesiąc w 2018r. - 1553 zł. Mając na uwadze dwa poprzednie lata, średni koszt oprotezowania miesięcznie wynosi więc 869,50 zł. (186 zł + 1 553 zł: 2).

Do wysokości renty z tytułu zwiększonych potrzeb doliczyć należy koszty jakie powódka ponosi w związku z koniecznością regularnej wymiany protezy i pończochy. Kwota 869,50 zł miesięczne stanowi uśrednioną kwotę kosztów poniesionych przez powódkę w ostatnich dwóch latach. Powódka do tej pory korzysta z zaopatrzenia średniej jakości, bowiem nie stać jej na zakup protezy najwyższej jakości, mając na uwadze konieczność jej częstej wymiany ze względu na wzrost.

W przyszłości koszty oprotezowania będą zapewne wyższe niż w chwili obecnej.

Niewątpliwie koszt oprotezowania zawiera się w dyspozycji przepisu art. 444 § 2 kc., stanowiąc bowiem zwiększone potrzeby powódki związane z wypadkiem z dnia 27 września 2014 r.

Kwota renty winna objąć koszty opieki w wysokości 540 zł i protezowania w wysokości 869,50 zł=1409,50zł.

Roszczenie w zakresie renty w pozostałym zakresie było wygórowane.

Sąd nie miał wątpliwości, iż roszczenie o ustalenia odpowiedzialności na przyszłość zasługuje na uwzględnienie.

Podstawę tego roszczenia stanowi art. 189 k.p.c. Biorąc pod uwagę to, iż w wyniku wypadku powódka doznała poważnych obrażeń ciała, istnieje ryzyko pogorszenia jej stanu zdrowia w przyszłości, ujawnienia się nowych schorzeń i urazów związanych z wypadkiem. Nadto w przyszłości zapewne zwiększą się koszty związane z oproteżowaniem powódki. W sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Pogląd ten zachowuje swoją aktualność również w obecnym stanie prawnym, bowiem zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009, (sygn. akt III CZP 2/09), pod rządem art. 442 § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.

Roszczenie było wymagalne w terminach określonych w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Wymagalność zadośćuczynienia z art. 445 § 1 k.c. i związany z nią obowiązek zapłaty odsetek za opóźnienie przypadają na dzień doręczenia dłużnikowi wezwania do zapłaty przed wytoczeniem powództwa albo odpisu pozwu (ewentualnie pisma rozszerzającego powództwo, chyba że rozszerzenie nastąpiło na rozprawie w obecności dłużnika). Z charakteru świadczenia z art. 445 § 1 k.c., którego wysokość zależy od oceny rozmiaru krzywdy, ze swej istoty trudno wymiernej i zależnej od szeregu okoliczności związanych z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie (wyrok SN z 18.09.1970 r., OSNCP 1971, poz. 103).

Jak zasadnie wskazał Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 28 października 2011 r. (sygn. akt (...), LEX nr 1103602), obecnie funkcja odszkodowawcza odsetek przeważa nad ich funkcją waloryzacyjną. W tej sytuacji zasądzenie odsetek od daty wyrokowania prowadzi w istocie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyroku i stanowi nieuzasadnione uprzywilejowanie dłużnika, skłaniając go niekiedy do jak najdłuższego zwlekania z opóźnionym świadczeniem pieniężnym, w oczekiwaniu na orzeczenia sądu znoszące obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres. Warto odnotować wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie I CSK 243/10 - LEX nr 848109. Sąd Najwyższy wskazując na występującą w orzecznictwie rozbieżność stanowisk co do początkowego terminu naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, zaprezentował pogląd, że jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny. Wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy. Terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania.

Dokonane w toku postępowania ustalenia faktyczne jednoznacznie wskazują na to, że krzywda doznana przez powódkę w rozmiarze odpowiadającym zasądzonemu zadośćuczynieniu istniała już w dacie zgłoszenia żądania wobec strony pozwanej.

Przepis art. 316 k.p.c. wskazuje, że dopiero w dacie wyrokowania „sąd kompleksowo ustalił wszelkie poniesione przez powódkę krzywdy mające wpływ na wysokość dochodzonych roszczeń”. Godzi się zauważyć, że przedmiotem regulacji art. 316 § 1 k.p.c. jest skierowany pod adresem sądu wymóg, by za podstawę wyrokowania przyjmował stan rzeczy

istniejący w chwili zamknięcia rozprawy; dotyczy to zarówno stanu faktycznego, jak i prawnego. Naruszenie tego przepisu polegać zatem może na przyjęciu podstawy faktycznej orzeczenia odmiennej od ustalonej na datę zamknięcia rozprawy lub niewłaściwego stanu prawnego.

Przepis ten nie ma wpływu na ocenę, czy dłużnik pozostaje w opóźnieniu. W świetle przepisów art. 14 ustawy ubezpieczeniowej oraz art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel, co do zasady jest zobowiązany spełnić świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody. W wyroku z dnia 16 grudnia 2011 r. (V CSK 38/11, LEX nr 1129170), Sąd Najwyższy wyjaśnił, że ratio legis art. 14 ustawy ubezpieczeniowej, podobnie jak i art. 817 k.c., opiera się na uprawnieniu do wstrzymania wypłaty odszkodowania w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności.

W przedmiotowej sprawie takie okoliczności do wstrzymania wypłaty zadośćuczynienia, odszkodowania i renty nie istniały.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie przepisu art. 100 kpc.

Powódka wygrała sprawę w 72 %.

Na koszty procesu składały się wynagrodzenia pełnomocników w stawkach pojedynczych 2 x (10800 zł), opłaty skarbowe 2x 17 zł, należna opłata sądowa 13 782 zł, wynagrodzenia biegłych (łącznie) - 4913,92 zł, co daje (łącznie) 43 292,2 zł.

W ocenie Sądu nie było podstaw do stosowania podwójnej stawki wynagrodzenia pełnomocnika, ponieważ nakład pracy i stopień skomplikowania sprawy był typowy. Powódkę reprezentowała kancelaria prawna specjalizująca się w sprawach odszkodowawczych, zatem pełnomocnik korzystał z gotowej bazy danych i musiał jedynie dostosować pozew i późniejsze pismo procesowe do określonego stanu faktycznego.

SSO Mirosław Krzysztof Derda