

Sygnatura akt XI C 1279/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

W., dnia 12 maja 2015 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu XI Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Małecka

Protokolant: Karolina Suder

po rozpoznaniu w dniu 12 maja 2015 r. we Wrocławiu

sprawy z powództwa M. S.

przeciwko (...) S.A. V. (...)

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. V. (...) na rzecz powódki M. S. rentę w kwocie po 1.930 zł (jeden tysiąc dziewięćset trzydzieści złotych), płatną miesięcznie do każdego 10 dnia kolejnego miesiąca, poczynając od sierpnia 2013 r. z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia płatności którejkolwiek raty;

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 4.200 zł (cztery tysiące dwieście złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od:

- kwoty 2.800 zł od dnia 11 lutego 2013 r. do dnia zapłaty,

- kwoty 1.400 zł od dnia 5 października 2013 r. do dnia zapłaty;

III. dalej idące powództwo oddała;

IV. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 4.185 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 2.400 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa pełnomocnika.

Sygn. akt XI C 1279/13

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 14 sierpnia 2013 r. powódka M. S. wniosła o zasądzenie od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w W. na swoją rzecz comiesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.930,00 zł płatnej do 10 dnia każdego miesiąca, poczynawszy od sierpnia 2013 r. z zastrzeżeniem naliczania odsetek w razie zwłoki w płatności którejkolwiek z rat. Nadto, wniosła o zasądzenie od strony pozwanej na swoją rzecz odszkodowania w postaci skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od listopada 2011 r. do lipca 2013 r. w kwocie 4.200,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 11 lutego 2013 r. do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w podwójnej wysokości stawki minimalnej.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, iż w dniu 11 marca 2007 r. uległa wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznała poważnych urazów skutkujących powstaniem nieodwracalnego uszczerbku na zdrowiu, konsekwencją którego była m. in. amputacja prawego podudzia. Od czasu tego zdarzenia powódka ponosi stałe koszty leczenia i rehabilitacji, które aktualnie uległy zwiększeniu ze względu na konieczność okresowej konserwacji protezy podudzia. Koszt serwisowania protezy wynosi około 12.636,88 zł rocznie, a co dwa lata koszty te ulegają zwiększeniu

do kwoty 18.343,60 zł, tym samym uśredniony miesięczny koszt serwisowania protezy wynosi powódkę 1.290 zł. Według zaleceń lekarza prowadzącego powódka powinna korzystać z zabiegów rehabilitacyjnych w wymiarze pięciu godzin w tygodniu, godzina rehabilitacji to koszt 22 zł a zatem stałe comiesięczne z tego tytułu wynoszą powódkę 440 zł (22 zł/h x 20 h). Powódka ponosi również koszty wizyt lekarskich, koszty dojazdów na te wizyty oraz koszty zakupu leków i preparatów z związanych z wypadkiem, minimum 200 zł miesięcznie. Powyższe wydatki uzasadniają, zdaniem powódki, żądanie comiesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.930 zł (1.290 zł + 440 zł + 200 zł). Uzasadniając żądanie zasądzenia na swoją rzecz odszkodowania w postaci skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od listopada 2011r. do lipca 2013 r. w kwocie 4.200 zł, powódka wskazała, iż strona pozwana od listopada 2011 r. zaprzestała wypłacania comiesięcznej renty w kwocie 500 zł, przez co powódka musiała samodzielnie finansować wynikające z wypadku koszty leczenia (21 miesięcy x 200 zł miesięcznie). Powódka podniosła również, że kwoty jakich się domaga są minimalne.

W piśmie procesowym z dnia 28 kwietnia 2015r. powódka przedstawiła matematyczne i faktyczne wyliczenie żądania.

W odpowiedzi na pozew, strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu.

W uzasadnieniu strona pozwana podniosła, iż z związku z poniesionym przez powódkę uszczerbkiem na zdrowiu i doznaną krzywdę wypłaciła na jej rzecz łączną kwotę 200.000 zł zadośćuczynienia. Niezależnie od tego, w związku z poniesionymi kosztami leczenia, w głównej mierze dotyczącymi rehabilitacji, powódka otrzymała od pozwanej łączną kwotę 125.800,70 zł. Dodatkowo, za okres od stycznia do października 2011r. strona pozwana wypłaciła powódce kwotę 5.000 zł (10 miesięcy x 500 zł). Strona pozwana podniosła, iż powódka decydując się na zakup konkretnej protezy nie może oczekiwać, że każdy koszt związany z jej eksploatacją, niezależnie od tego czy jest nadmierny czy nie bądź czy stanowi typowe następstwo zdarzenia powodującego szkodę – zostanie zrefundowany w ramach odpowiedzialności odszkodowawczej osoby trzeciej. Świadczenia przyznane powódce mogą, w ocenie strony pozwanej, obejmować jedynie wydatki celowe o charakterze obiektywnym. Strona pozwana podniosła również, że koszty jakich dochodzi powódka refundowane są częściowo przez Narodowy Fundusz Zdrowia, (koszty zakupu pończoch kikutowych czy protezy tymczasowej). Przy obliczeniu świadczenia na rzecz osoby poszkodowanej należy uwzględnić także, że wiele świadczeń leczniczych jest udzielanych osobom korzystającym z ubezpieczenia społecznego nieodpłatnie. Strona pozwana podniosła również zarzut, że powódka nie ponosi stałych comiesięcznych kosztów z tytułu protezy podudzia. Jeśli bowiem powódka zakupi inną protezę, innej firmy – wówczas koszty te automatycznie się zmienią a powódka nadal będzie pobierać rentę, której zasądzenia się domaga. Strona pozwana zakwestionowała również okoliczność, że powódka potrzebuje tygodniowo 5 godzin rehabilitacji, jak również wskazany przez powódkę koszt jednej godziny rehabilitacji. Strona pozwana podniosła również, iż powódka po dniu 1 listopada 2011 r. otrzymała świadczenia, o które wносиła i które zostały udokumentowane (kwotę 1.006,23 zł tytułem kosztów leczenia i kwotę 448 zł tytułem kosztów opieki).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny sprawy:

W dniu 11 marca 2007r. M. S. uległa wypadkowi komunikacyjnemu.

/okoliczności bezsporne/

W wyniku wypadku powódka doznała ciężkiego urazu szczególnie prawej strony ciała, polegającego na wieloodłamowym złamaniu kości udowej z przemieszczeniem odłamów, złamaniu 1/3 dalszej obu kości podudzia prawego z przemieszczeniem, zmiążdżeniu uległy stopa prawa oraz staw skokowy. Powódka doznała urazu głowy, złamaniu uległy także kości nosowe.

/dowód: 1. zeznania powódki M. S., k. 92, adnotacje: 01:23:54 - 01:27:43,

2. zeznania świadka A. J., k. 900, adnotacja 00:23:40,

3. opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 217-221./

Bezpośrednio po wypadku M. S. była leczona w Oddziale (...) (...) Szpitala (...) we W.. W pierwszej dobie po urazie zespolono operacyjnie złamanie kości śródstopia prawego przy pomocy drutów K., oczyszczono rany stopy i zeszyto je, zespolono złamanie kości podudzia prawego metodą Z.. Następnie, w dniu 23 marca 2007 r. dokonano repozycji zamkniętej i zespolenia śródszpikowego złamania kości udowej prawej. Z powodu martwicy tkanek, w dniu 18 kwietnia 2007 r. dokonano wycięcia tkanek martwiczych, usunięto III kość śródstopia oraz głowy IV i V kości śródstopia. Powódkę przekazano następnie do Oddziału (...) (...) przy Klinice (...) celem dalszego leczenia ubytków skóry stopy prawej. Ubytki pokryto przeszczepem skóry średniej grubości pobranym z uda prawego.

/dowód: 1. zeznania powódki M. S., k. 92, adnotacja 01:25:17,

2. opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 217-221./

W dniu 7 lipca 2008 r. w Szpitalu (...) we W. usunięto powódce z piszczeli prawej stabilizator Z.. Do tej pory powódka poruszała się o kulach z częściowym obciążeniem kończyny dolnej prawej. Miesiąc później, w tym samym szpitalu, dokonano usunięcia łączników metalowych regulujących złamanie kości udowej prawej (dynamizacja zespolenia). Zalecono wówczas dalsze częściowe obciążenie kończyny dolnej prawej. Cały gwóźdź śródszpikowy usunięto w dniu 17 października 2008 r.

Z powodu przedłużającego się gojenia stopy prawej, powódka w listopadzie 2009 r. była konsultowana w Pododdziale (...) (...) i S. S. (...) Szpitala (...) w O. w (...).

/dowód: 1. zeznania powódki M. S., k. 92, adnotacje; 01:23:54 - 01:27:43,

2. opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 217-221./

Od momentu wypadku M. S. wymagała kompleksowej, systematycznej codziennej rehabilitacji w wymiarze co najmniej 2 godzin dziennie.

Powódka, według zaleceń lekarza prowadzącego, poddawana była ćwiczeniom kinezyterapeutycznym przeciwdziałającym supinacyjnemu ustawieniu prawej stopy (redresje ręczne) oraz zwiększającym zakres jej ruchomości (ćwiczenia czynne, czynno – wspomagane). Stosowane były również ćwiczenia mające na celu utrzymanie prawidłowych zakresów ruchomości, prawidłowej masy mięśniowej oraz zmniejszenie stwierdzonego w badaniu odwapnienia kości podudzia.

/dowód: 1. opinia z dnia 31-07-2009r., k. 37,

2. opinia z dnia 31-10-2009r., k. 38,

3. opinia z dnia 30-11- (...), k. 39,

4. opinia i preliminarz kosztów rehabilitacji, k. 40./

Z powodu zmian martwiczych stopy w marcu 2010 r. dokonano amputacji prawego podudzia na poziomie selektywnym. Po amputacji powódka stosowała protezę tymczasową.

Pozostawiony kikut okazał się jednak zbyt wiotki, dlatego też powódka została ponownie operowana 03 grudnia 2013r. w celu prawidłowego uformowania kikuta podudzia.

Z uwagi na stożkowaty kikut podudzia prawego oraz wiotkość mięśni go pokrywających, powódka wymaga stosowania indywidualnie dobranej (niestandardowej) protezy.

/dowód: 1. zeznania powódki M. S., k. 92, adnotacje; 01:23:54 - 01:27:43,

2. opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 217-221,
3. opinia uzupełniająca biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 258-259,
4. opinia uzupełniająca biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 330-331./

M. S. używa protezy firmy (...).

Jednych z głównych elementów protezy używanej przez M. S. jest lejek silikonowy, którego zasadniczym zadaniem jest mocowanie protezy na kikucie pacjenta oraz ochrona kikuta przed powstaniem otarć w trakcie chodzenia. Lejek ten ze względu na swoją funkcję przyjmuje na siebie duże obciążenia przez co w niedługim czasie (3-4 miesiącach) ulega pęknięciu jego warstwa ochronna. Wówczas sugerowana jest przez producenta wymiana leja na nowy dla bezpieczeństwa, higieny oraz komfortu pacjenta.

Koszt zakupu protezy dla powódki wyniósł blisko 40.000,00 zł.

- /dowód: 1. kosztorys wykonania protezy powódki, k. 21,
2. techniczna charakterystyka protezy powódki z dnia 14.09.2010 r., k. 20,
 3. pismo firmy ortopedycznej (...) z dnia 18.11.2011r., k. 22,
 4. zeznania powódki M. S., k. 93, adnotacje: 01:31:39 – 01:53:49./

Proteza podudzia M. S., zgodnie z zaleceniami producenta, wymaga okresowych przeglądów i serwisowania, raz na pół roku. Przeglądy protezy są odpłatne, a ich koszt określany jest po badaniu technicznym protezy i zależy od stopnia użytkowania. Standardowej wymianie podlegają: lej poliuretanowy, kapa kolanowa i pończochy. Koszty wymiany tych elementów ponosi pacjent – M. S..

Ceny wymiany elementów protezy w lutym 2012 r. wynosiły:

- lej zastępczy na miarę (...), 2 sztuki rocznie (2 x 2 307,92 zł netto + 8% VAT),
- kapa kolanowa (...), 4 sztuki rocznie (4 x 334,18 zł netto + 8% VAT),
- pończochy kikutowe (...)=L, 12 sztuk rocznie (12 x 61,06 zł netto + 8 % VAT),
- pończochy ochronne SL+SPECTRA, 4 sztuki rocznie (4 x 61,61 zł netto + 8 % VAT).

Dodatkowo w celu utrzymania właściwej higieny kikuta oraz elementów protezy mających bezpośredni kontakt ze skórą M. S. musi stosować odpowiednie preparaty, zalecane przez producenta protezy:

- mydło w płynie Derma C. – zapotrzebowanie: 8 sztuk rocznie (8 x 34,45 zł netto + 23 % VAT),
- mleczko Derma R. – zapotrzebowanie: 6 sztuk rocznie (6 x 62,90 zł netto + 23 % VAT),
- olejek Derma P. – zapotrzebowanie: 6 sztuk rocznie (6 x 64,36 zł netto + 23 % VAT),
- maść (...) zapotrzebowanie: 12 sztuk rocznie (12 x 47,52 zł netto + 23 % VAT),
- puder (...) zapotrzebowanie: 1 sztuka rocznie (1 x 23,11 zł netto + 23 % VAT).

/dowód: 1. zaświadczenie pracowni ortopedycznej (...) Sp. z o.o. z dnia 29.02.2012r., k. 18,

2. zeznania świadka J. S., k. 92,

3. zeznania świadka Z. S., k. 91-92,

4. zeznania powódki M. S., k. 92-93, adnotacje: 01:30:25 – 01:52:39, 02:17:20 - 02:20:56, 02:22:02./

W marcu 2013 r. ceny serwisowania protezy wynosiły:

- lej poliuretanowy profilowany na miarę – zapotrzebowanie: 2 sztuki rocznie, przy czym kiedy brak jest zmian obwodowych kikuta – stosuje się kopię leja pierwotnego – lej (...) lub (...) (2 x 2 378,00 zł netto + 8% VAT); w przypadku niewielkich fizjologicznych zmian obwodowych kikuta – zalecany jest nowy lej (...) lub (...), (2 x 5 020,00 zł netto + 8 % VAT),

- kapa kolanowa 453 A3 lub (...), 8 sztuk rocznie (8 x 334,21 zł netto + 8% VAT),

- pończochy kikutowe (...), ok. 24 sztuk rocznie (24 x 62,89 zł netto + 8 % VAT),

- pończochy ochronne pokrycia stopy SL+SPECTRA, ok. 4 sztuki rocznie (4 x 63,46 zł netto + 8 % VAT),

- wymiana pierścienia amortyzującego 4 x 147 przez autoryzowaną pracownię ortopedyczną, raz w roku – ok. 540,00 zł netto + 8 % VAT.

Koszt zakupu preparatów przeznaczonych do codziennej higieny kikuta wynosił natomiast:

- mydło w płynie Derma C. – zapotrzebowanie: 8 sztuk rocznie (8 x 35,48 zł netto + 23 % VAT),

- mleczko Derma R. – zapotrzebowanie: 6 sztuk rocznie (6 x 64,79 zł netto + 23 % VAT),

- olejek Derma P. – zapotrzebowanie: 6 sztuk rocznie (6 x 66,29 zł netto + 23 % VAT),

- maść (...) zapotrzebowanie: 12 sztuk rocznie (12 x 48,95 zł netto + 23 % VAT).

Koszty serwisowania protezy M. S. wynoszą 12.636,88 zł rocznie, a co dwa lata koszty te, przy uwzględnieniu fizjologicznych zmian obwodowych kikuta, ulegają zwiększeniu do kwoty 18.343,60 zł.

/dowód: 1. zaświadczenie pracowni ortopedycznej (...) Sp. z o.o. z dnia 15.03.2013r., k. 19,

2. zeznania świadka J. S., k. 92,

3. zeznania świadka Z. S., k. 91-92,

4. zeznania powódki M. S., k. 92-93, adnotacje: 01:30:25 – 01:52:39, 02:17:20 - 02:20:56, 02:22:02/

M. S. stale przyjmuje leki przeciwbólowe, w razie zaś powstania otarć kikuta stosuje leki przepisane przez lekarza dermatologa.

/dowód: 1. zeznania świadka A. J., k. 91, adnotacje: 00:45:16,

2. zeznania powódki M. S., k. 93, adnotacje: 01:30:25-02:22:02/

M. S. pozostaje pod stałą kontrolą lekarza ortopedy, wizyty lekarskie odbywają się co dwa miesiące. Leczy się również u neurologa – z uwagi na częste bóle głowy oraz utraty przytomności. Przyjmuje leki podtrzymujące ukrwienie mózgu.

Pozostaje także pod okresową kontrolą laryngologa. Obecnie oczekuje na operację laryngologiczną w obrębie przegrody nosowej i zatok wobec utknięcia odłamków szkła w czole powódki na skutek wypadku z dnia 11 marca 2007r.

/dowód: 1. zeznania świadka Z. S., k. 91-92,

2. zeznania świadka J. S., k. 92,

3. zeznania powódki M. S., k. 92, adnotacja: 01:21:44, 01:55:23-02:15:11,

4. opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 217-221./

M. S. ponosi koszty prywatnych wizyt lekarskich, koszty dojazdów na te wizyty oraz koszty zakupów leków, opatrunków, maści i preparatów do higieny kikuta. Średniomiesięczne koszty z tego tytułu wynoszą powódkę 200 zł.

Powódka, w zależności od dostępności terminów wizyt, korzysta z opieki medycznej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego (finansowanych przez NFZ).

/dowód: 1. faktury VAT za zakup leków, zabiegów rehabilitacyjnych, wizyt lekarskich k. 25-35, k. 279-314,

2. zeznania świadka Z. S., k. 91-92,

3. zeznania świadka J. S., k. 92,

4. zeznania powódki M. S., k. 93, adnotacje: 02:08:02 -02:15:11/

M. S. wymaga stałej rehabilitacji. Przez około rok po wypadku powódka była rehabilitowana w domu. Koszt rehabilitacji w domu wynosił 120 zł za wizytę. Po tym czasie, do chwili obecnej powódka korzysta z prywatnej rehabilitacji (w przychodni na S.). Koszt godziny rehabilitacji w przychodni wynosi powódkę 22 zł. Powódka, by uzyskać jak najlepszą sprawność, korzysta z zabiegów rehabilitacyjnych pięć razy w tygodniu po godzinie, zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego.

Początkowo rehabilitacja powódki sprowadzała się do nauki chodzenia w protezie. Obecnie rehabilitacja ma służyć wzmocnieniu mięśni kończyn i całego organizmu. Ćwiczenia pozwalają usuwać, stale powstające, przykurcze.

W okresie korzystania z protezy powódka ma nawracające problemy ze skórą na kikucie, powstają na nim odparzenia, otarcia. Z uwagi na powyższe, lekarz prowadzący skierował M. S. na konsultację do chirurgów naczyniowych, którzy stwierdzili konieczność przeprowadzenia plastyki kikuta w zakresie tkanki miękkiej. Powódka ma wrażliwe tkanki wobec czego łatwo dochodzi do otarć, tkanki się szybko deformują, występuje nadmiar skóry na kikucie. M. S. obecnie oczekuje na operację plastyki kikuta, która ma na celu lepsze przystosowanie kikuta do zaprotezowania. Po planowanym zabiegu – rehabilitacja będzie intensywniejsza z powodu niemożliwości używania protezy przez czas gojenia.

W okresach, w których powódka zmagają się z problemami skórnymi kikuta, nie korzysta z protezy, chodzi o kulach. Chodzenie o kulach wpływa negatywnie na kończynę, jest odciążana, co powoduje że mięśnie nie pracują. Rehabilitacja wówczas służy wzmocnieniu mięśni kończyn górnych. W przypadku korzystania przez pacjenta z protezy, występuje zaburzony wzorzec chodu, tj. pacjent utyka co powoduje problemy z kręgosłupem. Wówczas potrzebne są ćwiczenia wzmacniające gorset mięśniowy tułowia, poprawiające ruchomość kręgosłupa. Powódka wymaga ćwiczeń wzmacniających mięśnie obręczy biodrowej i aparatu wyprostnego kolana, tj. mięśnia czterogłowego uda i mięśni kikuta pozostałego podudzia. Zalecane są również zabiegi fizykoterapii, kilka razy do roku.

/dowód: 1. zaświadczenie lekarskie z dnia 28-05-2013r., k. 86,

2. zeznania świadka Z. S., k. 91-92,

3. zeznania świadka J. S., k. 92,

4. zeznania świadka A. J., k. 90-91, adnotacje: 00:23:40 -00:40:09, 00:46:38,

5. opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 217-221,

6. opinia uzupełniająca biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 258-259,
7. opinia uzupełniająca biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 330-331,
8. ustna opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 355-356,
9. zeznania powódki M. S., k. 93, adnotacja: 01:54:20, 02:08:02 -02:15:11, 02:24:30./

W chwili wypadku M. S. miała 27 lat.

Powódka w codziennych czynnościach potrzebuje pomocy osób najbliższych. Na co dzień powódka ma kłopoty z chodzeniem w protezie ze względu na nadal wiotki i nieforemny kikut podudzia prawego, tworzące się na nim odciski. Szybko męczy się przy chodzeniu.

M. S. ma dwoje dzieci w wieku 14 i 5 lat.

/dowód: 1. zeznania świadka Z. S., k. 91-92,

2. zeznania świadka J. S., k. 92,

3. opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, k. 217-221./

Decyzją z dnia 6 września 2010 r. orzeczono wobec M. S. umiarkowany stopień niepełnosprawności, do dnia 30 września 2011 r. Z dniem 3 października 2011 r. wobec powódki orzeczono lekki stopień niepełnosprawności na stałe ze wskazaniem wykonywania pracy lekkiej.

/dowód: 1. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 06.09.2010 r., k. 11,

2. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 03.10.2011 r., k. 10./

Do 31 października 2011r. orzekano że M. S. była całkowicie niezdolna do pracy.

Decyzjami z dnia 29 sierpnia 2011 r., 23 sierpnia 2012 r. oraz z dnia 31 lipca 2013 r. ustalono częściową niezdolność do pracy M. S..

/dowód: 1. orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 05.03.2008 r., k. 12,

2. orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 28.08.2009 r., k. 13,

3. orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 09.09.2010 r., k. 14,

4. orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 29.08.2011 r., k. 15,

5. orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 23.08.2012 r., k. 16,

6. orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 31.07.2013 r., k. 17./

M. S. pismem z dnia 19 grudnia 2012r. zwróciła się do (...) S.A. w W. o przyznanie: skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od stycznia 2010 r. do grudnia 2012 r. w kwocie 179.788 zł, skapitalizowanej renty z tytułu utraconych zarobków za okres od stycznia 2010 r. do grudnia 2012 r. w kwocie 49.932 zł, comiesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 5.133 zł oraz comiesięcznej renty wyrównawczej z tytułu utraconych zarobków w kwocie 1.387 zł, płatnych do 10 dnia każdego miesiąca, począwszy od stycznia 2013 r., z zastrzeżeniem naliczania odsetek w razie zwłoki w płatności którejkolwiek z rat.

Strona pozwana odmówiła wypłaty z tytułu skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby za okres od stycznia 2010 r. do grudnia 2012 r., wskazując iż wszystkie koszty były na bieżąco refundowane w oparciu o przedłożone oryginalne rachunki, faktury czy paragony.

/dowód: 1. przedsądowe wezwanie do zapłaty z dnia 19.12.2012 r., k. 41-44,

2. pismo strony pozwanej z dnia 12.04.2013r., k. 45./

Sąd zważył, co następuje:

W świetle ustalonych okoliczności faktycznych sprawy powództwo zasługiwało na uwzględnienie niemal w całości.

W sprawie nie była sporna zasada odpowiedzialności strony pozwanej, która przyznała powódce w toku postępowania likwidacyjnego szereg świadczeń. Spór pomiędzy stronami dotyczył natomiast zakresu odpowiedzialności pozwanego – rodzaju i wysokości świadczeń należnych powódce.

Sąd ustalił stan faktyczny w oparciu o dokumentację medyczną dotyczącą leczenia powódki, jak i dokumenty przedłożone przez powódkę. Treść tych dokumentów nie budziła wątpliwości sądu i nie była kwestionowana przez strony. Ustaleń w zakresie obecnego funkcjonowania powódki, przebiegu leczenia, rehabilitacji, ponoszenia kosztów serwisowania protezy, stosowania leków, preparatów służących do higieny kikuta, sąd ustalił w oparciu o zeznania świadków: A. J. – lekarza ortopedy prowadzącego leczenie powódki, Z. S., J. S. oraz w oparciu o zeznania powódki M. S., które uznał w całości za wiarygodne, rzeczowe i logiczne. Zeznania te korespondują z dokumentacją leczenia powódki, ponadto były spójne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego.

Ustaleń w zakresie celowości ponoszenia przez powódkę wydatków związanych z serwisowaniem protezy podudzia, celowości i zakresu dalszej rehabilitacji powódki, sąd ustalił na podstawie opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L., którą w całości podzielił. Biegły wyciągnął logiczne wnioski po przeprowadzeniu badania indywidualnego powódki oraz na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej. Do zarzutów strony pozwanej (w tym wskazujących na potrzebę zmiany sposobu odjęcia, czy przeprowadzenie korekty obecnego kikuta, a nie konieczności dalszej rehabilitacji powódki czy wreszcie wskazujących na potrzebę zmiany zastosowanej u powódki formy protezowania) biegły odniósł się w opiniach uzupełniających, które również sąd podzielił w całości. Zarzuty zgłoszone przez stronę pozwaną w żaden sposób, w ocenie sądu, nie dezawuuują wniosków biegłego. Zdaniem sądu strona pozwana poza polemiką z wywodami biegłego nie złożyła żadnych merytorycznych zarzutów do jego opinii. Z uwagi na kompletność i rzeczowość złożonych przez biegłego opinii sąd uznał za zbędne dopuszczanie opinii biegłego z zakresu rehabilitacji zgodnie z wnioskiem strony pozwanej i wnioskiem ten oddalił.

Podstawę prawną roszczenia powódki o zasądzenie renty stanowi art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego odpowiedniej renty. Cytowany przepis wskazuje na trzy, oparte na różnych podstawach faktycznych, świadczenia rentowe: z tytułu utraty zdolności do zarobkowania, z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego oraz z tytułu zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość. Każda z wymienionych w tym przepisie podstaw świadczenia rentowego stanowi samoistną przesłankę jej zasądzenia (wyrok SN z dnia 24.09.2009 r., sygn. I PK 65/09). Wskazane wyżej następstwa powinny mieć charakter relatywnie trwałe, aczkolwiek niekoniecznie nieodwracalny.

Za zwiększone potrzeby w świetle art. 444 § 2 k.c., należy uznać te potrzeby które pozostają w związku z koniecznością pokrycia zwiększonych kosztów utrzymania powstałych w następstwie zdarzenia sprawczego. Stanowią je zatem wszelkie koszty związane z zapewnieniem poszkodowanemu stałej lub doraźnej opieki, koszty zmiany warunków bytowych, zmiany diety, stosownego leczenia czy niezbędnego leczenia usprawniającego. Renta uwzględniana w ramach powołanego przepisu z tytułu zwiększenia potrzeb poszkodowanego dotyczy bowiem sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania - w porównaniu ze stanem sprzed wyrządzenia szkody. Odpowiada więc ona szkodzie przyszłej, wyrażającej się w stale powtarzających się wydatkach,

przy czym roszczenie to jest niezależne od zdolności do pracy poszkodowanego i od sposobu wydatkowania świadczeń uzyskanych z tego tytułu. Wystarczające jest w tym wypadku samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu wyrządzającego szkodę. Poszkodowany nie jest zobowiązany do udowodnienia poniesionych wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli dysponuje wystarczającymi środkami z innych tytułów lub opiekę nad nim sprawują osoby, w tym również najbliżsi (wyrok SN z dnia 4.03.1969 r., sygn. I PR 28/69, wyrok SN z dnia 8.02.2012 r., sygn. V CSK 57/11).

Przenosząc powyższe uwagi na grunt niniejszej sprawy należy wskazać, iż na wyliczoną przez powódkę comiesięczną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb składają się trzy rodzaje wydatków. Pierwszą kategorię wydatków stanowią koszty serwisowania protezy, koszty zakupu tych elementów protezy, które podlegają sukcesywnej wymianie, a także preparaty niezbędne do jej pielęgnacji, drugą - koszty rehabilitacji, zaś trzecią: koszty prywatnych wizyt lekarskich, koszty dojazdów na te wizyty, koszty zakupu leków, opatrunków, maści i preparatów do higieny kikuta.

Z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. S. L. wynika, że pomimo reoperacji i próby plastyki kikuta podudzia prawego (zabieg z 2013 r.) nadal jest on wiotki, nie przybrał pożądanego dla celów protezowania cylindrycznego kształtu. Biegły wyjaśnił, iż w przypadku amputacji urazowej lub też pourazowej możliwość uformowania kikuta jest lepsza niż w przypadku amputacji po długotrwałym leczeniu (jak to miało miejsce w przypadku powódki), w czasie którego dochodzi do zaniku mięśni na skutek nieużywana kończyny, a niemożliwa była pełna rehabilitacja kończyny chociażby z uwagi na skutki złamania uda. Powyższa sytuacja anatomiczna zmusza do stosowania przez powódkę protezy dobieranej w sposób indywidualny, wymaga też znacznie zwiększonej troski o kikuta, jego higienę w celu zapobiegania odleżynom. Służy temu prowadzona odpowiednio rehabilitacja. Biegły wskazał, że wydatki ponoszone przez powódkę z związku z serwisowaniem protezy podudzia, z zakupem elementów podlegających wymianie są jednoznacznie celowe. Z powodu trudnego kształtu kikuta wskazana jest proteza specjalna, niestandardowa, konieczna jest również rehabilitacja. Do zakresu rehabilitacji należy wliczyć nie tylko rehabilitację mającą na celu wzmocnienie mięśni kończyny dolnej prawej, być może (w ocenie biegłego) uda się przy tej pomocy zmniejszyć wiotkość kikuta, lecz również wliczyć należy odpowiednią rehabilitację kończyn górnych i kręgosłupa powódki. Wzmocnienie tych partii układu ruchu w przypadku powódki, która nie może i nie powinna całego ciężaru ciała opierać na protezie jest tym bardziej istotne, że dopiero po plastyce kikuta powódka może w znacznie większym stopniu obciążać kończynę dolną prawą, gdzie przez poprzednie trzy lata poruszała się o kulach, co powodowało niesymetryczne obciążenie układu ruchu. Co istotne, biegły w sposób stanowczy wskazał, iż wydatki na rehabilitację ujęte w pozwie są jak najbardziej uzasadnione (k. 221). Powódka, w ocenie biegłego wymaga stałej rehabilitacji (k. 330, 355). Zdaniem biegłego, co wymaga podkreślenia, nawet dobrze dobrana proteza nie wyeliminuje całkowicie problemu nieprawidłowego przenoszenia obciążeń na inne odcinki narządu ruchu.

Odnośnie kosztów serwisowania protezy oraz koszty zakupu elementów podlegających wymianie:

W ocenie sądu powódka bezsprzecznie wymaga stosowania indywidualnie dobranej, niestandardowej protezy podudzia prawego i z takiej też protezy obecnie korzysta. Nie ulega również wątpliwości, iż proteza powódki wymaga serwisowania oraz zakupu elementów podlegających czasowej wymianie. Do tego dochodzą preparaty zalecane przez producenta protezy przeznaczone do pielęgnacji samej protezy, jak i kikuta. Powódka wskazała, iż taką protezę doradził mi protetyk, który jest fachowcem, ja się na tym nie znam, k. 93 (01:48:54), firma, która wykonała protezę, domaga się korzystania z ich produktów, inaczej stracę gwarancję, k. 920 (01:35:35). Zarzuty zaś strony pozwanej odnośnie możliwości zastosowania przez powódkę innego sposobu protezowania, innego rodzaju protezy, innej firmy ortopedycznej sąd uznał za całkowicie chybione i niczym nieuzasadnione. Świadek A. J. – lekarz prowadzący leczenie powódki wskazał, że proteza, którą obecnie nosi powódka jest adekwatna do jej potrzeb, na rynku występują urządzenia o jeszcze lepszych parametrach, ale stosowane przez powódkę jest dobra do chodzenia – k. 91 (00:43:35). W tym zakresie, sąd opierając się również na opinii biegłego chirurga-ortopedy przychylił się do przedstawionej przez powódkę w pozwie kalkulacji tych wydatków, mających swoje oparcie w dokumentach dołączonych do pozwu i niekwestionowanych przez stronę pozwaną, akceptując ich średniomiesięczną wysokość na

poziomie 1.290 zł, akceptując w całości sposób wyliczenia przedstawiony w pozwie, a sposób zupełny wyjaśniony w piśmie przygotowawczym powódki z dnia 28 kwietnia 2015 r. (k. 361)

Powódka wskazała, że NFZ refunduje jedynie pończochę kikutową w liczbie 12 sztuk rocznie, do wysokości 18 zł za sztukę. Powódka zaś potrzebuje ok. 24 sztuk rocznie a cena jednej wynosi 82,89 zł powiększona o 8% podatku VAT. W związku z tym sąd ocenił wysokość refundacji jako kwotę zaniebdywalną dla wyliczenia wysokości renty związanej ze zwiększonymi potrzebami powódki, zwłaszcza że powódka zobowiązana jest korzystać z określonych akcesoriów dla zapewnienia sobie świadczeń gwarancyjnych protezy.

Oдноśnie kosztów rehabilitacji:

Według opinii biegłego, o czym była mowa powyżej, powódka wymaga stałej rehabilitacji. Jak wskazał biegły rehabilitacja jest konieczna z uwagi na wyjściowe warunki protezowania, konieczność zapobiegania zanikom mięśniowym, które postąpiły poprzez źle dostosowaną protezę (k. 355); biegły nadto podał, że powódce są również potrzebne fizykoterapia, krioterapia, laseroterapia, magnoterapia, prądy tens, masaże suche i masaże wirowe, przy czym zabiegi fizykalne wymagane są kilka do roku, okresowo, co najmniej cztery razy w roku, zaś ćwiczenia, pod kontrolą rehabilitantów powinny być raz na trzy tygodnie, dwa razy w miesiącu (k. 356).

Strona pozwana kwestionowała wymiar rehabilitacji na poziomie 5 razy w tygodniu. Nie ulega wątpliwości, iż rehabilitacja w takim właśnie wymiarze została zalecona powódce przez jej lekarza prowadzącego (zaświadczenie lekarskie z dnia 28 maja 2013 r., k. 86). Na rozprawie w dniu 7 listopada 2013r. świadek A. J. przyznał, iż „raz w tygodniu na godzinę – półtorej, pacjentka powinna być poddawana stałej rehabilitacji”, „po zabiegu (kolejnej plastyki kikuta) rehabilitacja powinna być intensywniejsza z powodu niemożności używania protezy przez czas gojenia”, (k. 91, adnotacje: 00:37:12, 00:37:45). Aktualne zalecanie tak przez biegłego jak i lekarza prowadzącego leczenie powódki, zmniejszenie liczby godzin rehabilitacji w miesiącu w porównaniu z rzeczywistością ich liczbą, realizowaną przez powódkę - nie odmawia w ocenie sądu zasadności żądania powódki w tym zakresie. Oczywistym jest, że powódka jako osoba młoda, zajmująca się dwójką dzieci odczuwa potrzebę jak najpełniejszego (w miarę możliwości) usprawnienia się. Co istotne, powódkę w najbliższym czasie czeka kolejna operacja, po której prognozowana rehabilitacja powinna być intensywniejsza. Uwzględniając powyższe, sąd przychylił się do zaproponowanej przez powódkę tygodniowej liczby godzin zabiegów rehabilitacyjnych, akceptując stawkę 22 zł/h, która w ocenie sądu nie jest wygórowana. Powódka wymaga i będzie wymagać w przyszłości leczenia usprawniającego, które co do zasady może być prowadzone w ramach jej ubezpieczenia zdrowotnego, lecz w przypadku powódki cykle zabiegów fizykoterapeutycznych oraz ćwiczeń czynnych nie mogą być rzadsze, niż dwa razy w miesiącu - jeśli chodzi o zabiegi rehabilitacyjne oraz raz na kwartał odnośnie zabiegów fizykalnych i w przypadku ich niedostępności zachodzi bezwzględne wskazanie do wykupywania świadczeń odpłatnych. Faktem notoryjnym jest okres wielomiesięcznego oczekiwania na takie zabiegi refundowane przez NFZ oraz wyczerpywanie takich limitów kontraktów przez poszczególne placówki lecznicze w okolicach lipca-września każdego roku, co tylko teoretycznym czyni możliwość korzystania przez powódkę z „bezpłatnego” leczenia usprawniającego w przedziałach określonych przez biegłego S. L.. Poza tym jak wskazał biegły „NFZ daje możliwość dwa razy w roku terapii fizykalnej i dwa, trzy razy do roku kontaktu z rehabilitantem, co nie oznacza zabiegów rehabilitacyjnych; resztę powódka musiałaby sama opłacić; seria zabiegów to pakiet, np.10 zabiegów krioterapii w jednej serii, a w następnej serii 10 masażu żyrowego” (k. 356).

Oдноśnie kosztów wizyt lekarskich, dojazdów na wizyty, kosztów zakupu leków, opatrunków, maści:

Powódka poza wydatkami zaliczonymi do dwóch omówionych już kategorii wymaga stosowania leków przeciwbólowych, neurologicznych, leków przepisywanych przez lekarza dermatologa w przypadku nawracających problemów skórnych kikuta, preparatów antyseptycznych, których łączny koszt zakupu wynosi około 200 zł miesięcznie. Powódka zeznała, iż koszty leczenia są zmienne, zależne od przepisanych leków oraz że wydatkuje na leki 70 zł – 150 zł miesięcznie; po zabiegach koszty wzrastają, dochodzą opatrunki, maści, bandaże, w związku z tym średnio powódka wydaje 200 zł miesięcznie na leki, środki opatrunkowe. Do tego dochodzą koszty prywatnych wizyt lekarskich, koszty dojazdów na te wizyty. Co istotne, powódka zeznała, iż stara się korzystać z wizyt lekarskich

w ramach NFZ, jeżeli jednak wiąże się to ze zbyt długim oczekiwaniem, to wówczas prywatnie. Biorąc pod uwagę ograniczoną w ramach NFZ dostępność terminów wizyt lekarskich odnośnie lekarzy specjalistów, trudno wymagać od powódki, by ta w sytuacji wielości i złożoności doznanych przez nią urazów czekała miesiącami na niezbędną wizytę czy też po ośmiu latach zmieniała lekarza neurologa, do którego jako pacjent ma zaufanie. Sąd przyjął, w oparciu o dyspozycję art. 322 k.p.c., miesięczny wydatek z tego tytułu w kwocie 200 zł, a zatem w wysokości minimalnej wskazanej przez powódkę.

Wobec powyższego sąd uznał, że w ramach adekwatnego związku przyczynowego powódka udowodniła zasadność roszczenia rentowego obejmującego opisane powyżej składniki w kwocie łącznej 1.930 zł miesięcznie, począwszy od sierpnia 2013 r., płatnego do 10-tego każdego miesiąca z góry wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek zwłoki. Należy przy tym wskazać, iż sąd winien, przy ustalaniu wysokości rat renty unikać drobiazgowej dokładności, a w sytuacjach danej sprawy, przy trudnościach wyliczenia szkody majątkowej, mieć na uwadze art. 322 k.p.c.

Sąd przyznał także powódce skapitalizowaną rentę w kwocie 4.200 zł za okres od listopada 2011 r. do lipca 2013 r. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi w sposób wskazany w punkcie II wyroku (o czym poniżej). Przez okres 21 miesięcy strona pozwana nie wypłacała powódce przyznanej w okresie od stycznia do października 2011 r. renty w kwocie 500 zł miesięcznie. Jak wykazało niniejsze postępowanie stan zdrowia powódki od października 2011 r. nie uległ szczególnej poprawie. Co więcej, z uwagi na wiotkość kikuta podudzia, tworzące się na nim odciski, odparzenia, otarcia, a wreszcie problemy z właściwym zaprotezowaniem - w 2013 r. przeprowadzono u powódki reoperację, co wiązało się z dalszymi kosztami leczenia. Powódce należało zatem, w ocenie sądu - przyznać za ten okres skapitalizowaną rentę w wysokości żądanej przez powódkę. Co ważne, miesięczna wysokość świadczenia rentowego została wyliczona przez powódkę na kwotę 200 zł, w oparciu o uśrednione koszty dojazdów na badania, prywatnych wizyt lekarskich, zakupu leków i preparatów związanych z wypadkiem. Sąd zasądził przy tym ustawowe odsetki w ten sposób że:

- od kwoty 2.800,00 zł od dnia 11 lutego 2013 r. do dnia zapłaty – należność 2.800,00 zł obejmuje okres 14 miesięcy, tj. okres od listopada 2011r. do grudnia 2012 r. – jest to okres objęty żądaniem powódki zgłoszonym wobec strony pozwanej w piśmie z 19 grudnia 2012 r. (k. 41-44),

- oraz od kwoty 1.400,00 zł od dnia 5 października 2013 r. do dnia zapłaty – należność 1.400,00 zł obejmuje okres dalszych 7 miesięcy nie zgłoszonych wcześniej stronie pozwanej, tj. okres od stycznia do lipca 2013 r.; w tym przypadku sąd zasądził odsetki ustawowe od dnia następnego pod dniu doręczenia odpisu pozwu stronie pozwanej (to jest dnia 4 października 2013 r. – k. 76). Skoro powódka zgłosiła żądanie skapitalizowanej renty za ten okres dopiero w pozwie, którego odpis doręczono stronie pozwanej w dniu 4 października 2013 r., to sąd zasądził odsetki od wskazanej kwoty od dnia następnego po doręczeniu odpisu pozwu.

Dalej idące powództwo w zakresie żądania zasądzenia odsetek od skapitalizowanej renty podlegało oddaleniu, o czym orzeczono w punkcie III sentencji wyroku.

Orzeczenie o kosztach procesu zawarte w punkcie IV wyroku znajduje swoje uzasadnienie w przepisie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 2 ust. 1 i 2 w zw. z § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu z dnia 28 września 2002 r. (Dz. U. Nr 163, poz. 1349 z późn. zm.). Stosownie do przepisu art. 98 § 1 k.p.c., strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). W niniejszej sprawie należało, zatem zasądzić od strony pozwanej, jako strony przegrywającej proces zwrot kosztów procesu na rzecz powódki, do których należały koszty sądowe w postaci opłaty od pozwu w kwocie 1.368zł, wydatki z tytułu wynagrodzenia biegłego sądowego w kwocie 400 zł, jak również koszty zastępstwa procesowego w kwocie 2.400 zł i kwota 17 z tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa procesowego.

Na marginesie należy wskazać, iż Sąd wyliczając koszty poniesione w niniejszym postępowaniu przez powódkę wziął pod uwagę opłatę za czynności radcy prawnego z tytuł zastępstwa procesowego w wysokości jednokrotnej stawki minimalnej przewidzianej dla wartości przedmiotu sporu w niniejszej sprawie. W zakresie powyższego

sąd miał na uwadze, iż ustawodawca określając wysokość stawek minimalnych wynagrodzenia profesjonalnych pełnomocników za poszczególne czynności lub za udział w postępowaniach rozważył i uwzględnił wszelkie okoliczności charakterystyczne dla danego typu spraw. Tym samym w stawkach minimalnych odzwierciedlona została swoista wycena koniecznego nakładu pracy pełnomocnika związana ze specyfiką określonego rodzaju postępowań. Jednocześnie ustawodawca pozostawił sądom orzekającym możliwość uwzględnienia nadzwyczajnych, szczególnych okoliczności, które pojawiając się w danej sprawie zwiększają nakład pracy niezbędnej do prawidłowej realizacji obowiązków profesjonalnego pomocnika procesowego. Wniosek o przyznanie wynagrodzenia wyższego aniżeli jednokrotność stawki minimalnej musi zostać uzasadniony, a pełnomocnik żądający przyznania mu wynagrodzenia w wysokości przewyższającej stawkę minimalną powinien przytoczyć argumenty przemawiające w jego ocenie za taką potrzebą. Przyjmuje się bowiem, że jeśli żadne nadzwyczajne okoliczności nie wystąpiły, a skala aktywności pełnomocnika pozostała na przeciętnym poziomie, to nie istnieją przesłanki do zasądzenia w sprawie wynagrodzenia wyższego od stawek minimalnych (postanowienie SN z dnia 24 października 2012 r., III CZ 57/12, niepubl., tak też wyrok SA w Katowicach z dnia 25 czerwca 2014 r., sygn. akt V ACa 60/14).