

IC 1470/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 października 2016 r.

Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku, Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Piotrowska

Protokolant: sekr. sąd (...)

po rozpoznaniu w dniu 18 października 2016 roku w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa B. D.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powódki B. D. kwotę 24.512 zł (dwadzieścia cztery tysiące pięćset dwanaście złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 kwietnia 2015r. do dnia zapłaty,

II. oddała powództwo w pozostałym zakresie,

III. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powódki B. D. kwotę 3.600 zł (trzy tysiące sześćset złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu,

IV. nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Gdańsk –Północ w Gdańsku kwotę 2.009,90 zł (dwa tysiące dziewięć złotych dziewięćdziesiąt groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 1470/14

UZASADNIENIE

Powódka **B. S.** wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego (...) SA V. (...) w W. kwoty 25.400,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty, a także o przyznanie jej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Uzasadniając żądanie powódka wskazała, że w dniu 8 lipca 2012 r. doszło do wypadku, w wyniku którego doznała poważnych obrażeń ciała, a sprawcą wypadku był kierowca ubezpieczony u pozwanego. Powódka podała, że pozwany przyznał jej kwotę 7.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia i częściową kwotę odszkodowania, która nie obejmowała zwrotów kosztów opieki. Jej zdaniem dolegliwości, których doznała na skutek wypadku, w tym silne bóle oraz problemy z wykonywaniem pracy uzasadniają żądanie wypłacenia kwoty 23.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Zdaniem powódki należne jej jest także odszkodowanie w wysokości 2.400,00 zł tytułem zwrotu kosztów sprawowanej nad nią opieki.

W odpowiedzi na pozew (...) SA V. (...) w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż kwestionuje dochodzone przez powoda roszczenie co do wysokości, bowiem żądanie kwoty 23.000,00 zł jest wygórowane i dalece niewspółmierne z zakresem obrażeń odniesionych przez powódkę. Nadto zakwestionowano, sposób wyliczenia kosztów opieki nad powódką i konieczność sprawowania opieki przez okres, który wskazała powódka.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 8 lipca 2012 r. doszło w G. do wypadku komunikacyjnego. Kierowca samochodu o nr rej. (...) potracił jadącą w sposób prawidłowy na rowerze powódkę. Sprawca wypadku był ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...).

Bezsporne

Po wypadku powódka została zaopatrzona przez pogotowie, następnie hospitalizowana na oddziale ortopedycznym do 13 lipca 2012 r. Rozpoznano u niej złamanie kości krzyżowej na poziomie S3, stłuczenie głowy, uraz kręgosłupa piersiowego i szyjnego. Powódka odbyła konsultacje neurologiczne w dniach 23.10.2012 r., 10.12.2012 r., 13.03.2015 r., 23.03.2015 r., podczas których stwierdzono u niej występowanie zawrotów głowy pochodzenia obwodowego, osłabienie, bóle kręgosłupa szyjnego, zaburzenia równowagi. Powódka była także badana psychiatrycznie w dniach 2.12.2013 r., 17.02.2014 r., 19.10.2015 r. W czasie badań odnotowano u niej pogorszenie samopoczucia, pojawiające się wyrzuty sumienia związane z wypadkiem, niepewność, zagubienie, rozchwianie emocjonalne. W okresie od 16.05.2013 r. do 17.05.2013 r. przebywała na (...) we W. z powodu odczuwanego osłabienia, uczucia zawrotów głowy, nudności bez wymiotów, duszności i bólu kręgosłupa.

Powódka po wypadku była pionizowana przez okres 2 tygodni przy pomocy kul i balkoniku rehabilitacyjnego, po sześciu tygodniach chodziła samodzielnie. Przeszła rehabilitację, podawano jej leki sterydowe i przeciwbólowe. Przebywała na zwolnieniu lekarskim do 31.10.2012 r.

Dowody: Karta Informacyjna leczenia szpitalnego, dokumentacja medyczna Oddziału (...) (...) Szpitalu (...). W. w G. – k. 24 – 77, dokumentacja konsultacji ortopedycznej (...). Sp. z o.o., wynik badania radiologicznego – k. 78 – 86, dokumentacja konsultacji neurologicznych (...). Sp. z oo. – k. 87- 91, dokumentacja medyczna (...) w G. – k. 94 – 102, Karta informacyjna (...) w Szpitalu (...) we W. – k. 103 – 109, karta konsultacji psychologicznej – k. 11, skierowanie do szpitala – k. 112 – 113, skierowanie na rehabilitację – k. 118 – 121, zaświadczenie lekarskie, zwolnienie – k. 122 – 128, historia choroby w poradni neurologicznej i schorzeń kręgosłupa, karta zabiegowa – k. 131 – 142, dokumentacja medyczna M. – k. 243 – 254.

Początkowo powódka musiała nosić pieluchy, które były jej zmieniane przez osoby trzecie. Powódka po wypadku musiała leżeć, następnie była pionizowana. Początkowo powódka musiała pić przez słomkę, ponieważ nie mogła unosić głowy, z czasem piła samodzielnie, ale nadal była uzależniona od innych osób, które karmiły ją, myły, pomagały przewracać się na bok. Do sprawności wracała powoli, początkowo jedynie unosząc głowę, następnie siadając i wreszcie wstając z pomocą innych osób. Powódce udało się wstać z łóżka dopiero po miesiącu, kiedy samodzielnie mogła pójść do toalety. Niemożliwość samodzielnego korzystania z toalety była dla powódki dużym problemem zarówno fizycznym jak i psychicznym. Powódka początkowo poruszała się przy użyciu wózka inwalidzkiego, następnie balkoniku rehabilitacyjnego. Powódka odczuwała silny ból, w tym ból pleców i głowy, zawroty głowy, kiedy siadała, bolała ją kość ogonowa.

Następstwa wypadku, w tym bólowe, uniemożliwiły powódce sprawną i skuteczną pracę, na skutek czego powódka zrezygnowała z wykonywanego zawodu.

Po wypadku powódka zaszła w ciążę. W trakcie ciąży nawróciły silne bóle pleców w odcinku piersiowym, przez ostatni okres ciąży musiała leżeć. Po urodzeniu córki, nie mogła się nią opiekować, przewijać, nosić na rękach, była zastępowana przez męża i siostrę. Nie mogła opiekować się dzieckiem przez kilka miesięcy, odczuwała ból w czasie pchania wózka.

Powódka zrezygnowała z jazdy na rowerze z powodu odczuwanego bólu i lęku. Przed wypadkiem rower był jej głównym sposobem przemieszczania się.

Dowody: zeznania świadka A. N. – protokół elektroniczny, , k. 267, zeznania świadka T. S. – protokół elektroniczny k. 284, zeznania świadka M. D. – protokół elektroniczny k. 284, przesłuchanie powódki – protokół elektroniczny k. 284.

Powódka w skutek wypadku doznała stłuczenia głowy, rozpoznano u niej doznania układowe zawroty głowy, na dłużej utrzymują się zaburzenia równowagi i bóle głowy. Na skutek wypadku w związku z przeżytym urazem głowy powódka doznała 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu pod względem neurologicznym. Rokowanie na przyszłość powódki jest dobre na gruncie neurologicznym.

Dowód: opinia sądowno – lekarska neurologiczna – k. 308 – 310, opinie uzupełniające – k. 382, 431

Przedmiotowy wypadek doprowadził do doznania przez powódkę rozstroju zdrowia w obszarze psychicznym. U powódki wystąpił zespół stresu pourazowego, który przekształcił się następnie w zaburzenia adaptacyjno-depresyjno-lękowe przedłużone. U powódki aktualnie występują trwałe zmiany w stanie psychicznym, wymagające kontynuowania leczenia psychiatrycznego. Wypadek komunikacyjny doprowadził do powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym powódki w wysokości 8%. Powódka obawia się ponownego urazu, obawia się o swoje zdrowie, a wypadek miał i ma negatywny wpływ na psychikę powódki.

Dowód: opinia sądowno – psychiatryczna – k. 316 – 321, opinia uzupełniająca – k. 368.

W zakresie narządów ruchu wypadek poskutkowałam złamaniem kości krzyżowej na poziomie S3 po stronie lewej oraz stłuczenia kręgosłupa szyjnego. Złamanie kości krzyżowej wygoiło się z przewlekłym zespołem bólowym okolicy krzyżowej, bez innych zaburzeń neurologicznych, co kwalifikuje się jako długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5% uszczerbku. Stłuczenie kręgosłupa wygoiła się bez zaburzenia funkcji. Obrażenia prawego barku, zgłaszane przez powódkę, nie są następstwem wypadku, nie jest możliwe by bóle barku pojawiły się dopiero po ponad 2 miesiącach od urazu. Powódka zmuszona była do prowadzenia leżącego trybu życia przez 4 tygodnie od wypadku, przez następne 2 tygodnie istniały ograniczenia w poruszaniu się powódki w związku z pionizacją. Obecnie możliwe jest występowanie okresowych bólów okolicy kości krzyżowej zwłaszcza po większym wysiłku, co może powodować ograniczenia w wykonywaniu czynności codziennych. Rokowanie co do poprawy stanu zdrowia powódki jest niepewne, chociaż nie przewiduje się pogorszenia

Dowód: protokół oględzin sądowno lekarskich – k. 328 – 330, opinia uzupełniająca – k. 373, 427

Powódka po wypadku wymagała pomocy osób trzecich przez okres 4 tygodni średnio przez 5,5 godziny dziennie, zaś przez następne 2 tygodnie średnio przez 2,5 godziny dziennie. Pomoc osób trzecich przybierała postać pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności codziennych – czynności higienicznych, przyrządzania posiłków, prac domowych, załatwianiu spraw poza domem. Powódce pomagali brat T. S., siostra A. N. oraz koleżanka B. P..

Dowody: opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii- k. 330, zeznania świadka B. P. – protokół elektroniczny, k. 267.

Pozwany uznał roszczenie i wypłacił powódkę zadośćuczynienie w kwocie 7.000,00 zł, informując o tym w piśmie z dnia 17 września 2012 r. pozew został doręczony pozwanemu w dniu 27 kwietnia 2015 r.

Okoliczność bezsporne, nadto dowody: pismo pozwanego z dnia 17 września 2012 r. – akta szkody (nienumerowane), (...) – k. 208

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne w całości co do żądania zadośćuczynienia i częściowo w zakresie żadanego odszkodowania i w takim zakresie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania powódki na okoliczność jej stanu zdrowia przed wypadkiem, długotrwałości leczenia, rehabilitacji, wskazania następstw wypadku oraz aktualnego stanu zdrowia. W ocenie Sądu są one logiczne, konsekwentne oraz spójne z pozostałym materiałem zgromadzonym w sprawie. Powódka dokładnie zrelacjonowała swój stan zdrowia, okoliczności zdarzenia, wskazywała na przebieg leczenia, który znalazł potwierdzenie w dokumentacji lekarskiej i opiniach biegłych, za wyjątkiem urazu barku, który zdaniem biegłych nie był skutkiem wypadku. Strona pozwana wiarygodności zeznań nie podważała, zaś Sąd nie miał podstaw do kwestionowania prawdziwości zeznań. Sąd uwzględnił również zeznania świadków, które były logiczne i korelowały ze sobą, nadto znajdowały potwierdzenie w informacjach zawartych w opiniach biegłych, a zwłaszcza w opinii biegłego w zakresie chirurgii urazowej i ortopedii, co do potrzeby i zakresu opieki nad powódką.

Kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy miały opinie biegłych sądowych z zakresu chirurgii i ortopedii, neurologii oraz psychiatrii, którzy ocenili, zakres poniesionych przez powódkę obrażeń i wysokości trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu doznanego wskutek wypadku komunikacyjnego z dnia 8 lipca 2012 r. oraz ocenili jej aktualny stan zdrowia oraz rokowania na przyszłość.

W ocenie Sądu opinie sporządzone zostały przez osoby mające odpowiednią wiedzę i doświadczenie z zakresu odpowiednio chirurgii i ortopedii oraz neurologii i psychiatrii w oparciu o odpowiednie przesłanki i metody badawcze. Biegli w sposób poprawny zanalizowali stan faktyczny, prawidłowo zgromadzili materiały potrzebne do wydania opinii i sporządzili opinię uwzględniającą wszystkie aspekty sprawy. Zdaniem Sądu, sporządzone opinie są jasne, logiczne i wewnętrznie niesprzeczne, stąd nie ma podstaw do kwestionowania wniosków w nich zawartych. Wskazać również należy, iż są to opinie sporządzone przez osoby, co do bezstronności których nie można mieć wątpliwości.

Opinia biegłej neurolog nie została zakwestionowana przez strony, jednakże powódka wniosła o uzupełnienie opinii w zakresie ew. skutków neurologicznych w obrębie kręgosłupa szyjnego, jak również piersiowego i lędźwiowego. Biegła wyjaśniła, iż takich skutków nie stwierdziła. Następnie po dosłaniu przez powódkę dokumentacji medycznej dotyczącej urazu barku, biegła stwierdziła, iż badanie nie wykazało objawów charakterystycznych dla takiego urazu.

Opinia biegłej z zakresu psychiatrii została natomiast zakwestionowana przez pozwanego, który wskazywał, iż dolegliwości lękowe powódki mają charakter czysto subiektywny, nie są współmierne do doznanej szkody, a nadto na wysokość uszczerbku wpływ miały wydarzenia niezwiązane z wypadkiem (śmierć matki, problemy z pracą itp.). Biegła zdaniem Sądu w sposób wyczerpujący odniosła się do zarzutów, wskazując, iż do oceny uszczerbku posłużyła się kompleksową oceną stanu psychicznego, nadto oceniła skutki dla zdrowia psychicznego powódki po przedmiotowym wypadku. Zdaniem biegłej, dolegliwości powódki nie mają charakteru jedynie subiektywnego, a orzeczony uszczerbek na zdrowiu nie jest wygórowany.

Do opinii biegłego ortopedy i chirurga R. P. powódka wniosła zastrzeżenia, nie kwestionując jej jednak. Wskazała, że biegły pominął dolegliwości bólowe barku prawego oraz uraz kręgosłupa szyjnego. Biegły wyczerpująco odniósł się do tych zastrzeżeń w dwóch opiniach uzupełniających, wskazując, iż stłuczenie kręgosłupa wygoiło się bez zaburzeń funkcji, a obrażenia prawego barku nie są wynikiem wypadku.

Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej, dokumentów prywatnych i akt szkody, których prawdziwość i autentyczność nie były kwestionowane. Sąd pominął jedynie

przy ustalaniu stanu faktycznego dokumentację medyczną dotyczącą obrażeń barku z uwagi na fakt, iż w świetle przywołanych powyżej opinii biegłych, uraz ten nie miał związku z wypadkiem.

Zgodnie treścią art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający. Natomiast zgodnie z treścią art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) (Dz. U. Nr 124 poz. 1152) z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Odpowiedzialność sprawcy szkody, a tym samym ubezpieczyciela kształtuje się na zasadzie winy, tj. na podstawie art. 436 § 2 k.c. w zw. z art. 415 k.c..

W niniejszej sprawie pozwany nie kwestionował, iż winnym zdarzenia drogowego był kierowca posiadający u pozwanego polisę OC. Pozwany kwestionował powództwo co do wysokości wskazując, iż wypłacone przez niego kwoty wyczerpują w całości roszczenia powódki, biorąc pod uwagę wysokość uszczerbku, zakwestionował również sposób wyciszczenia kosztów opieki nad powódką oraz fakt sprawowania opieki przez wskazany przez powódkę czas.

Zatem podstawową kwestią, konieczną dla oceny zasadności żądania powódki, w zakresie przyznania jej zadośćuczynienia, było ustalenie rozmiaru cierpień i krzywd jakich doznała w wyniku upadku, bowiem właśnie to kryterium decyduje o wysokości zadośćuczynienia, jakie należne jest poszkodowanemu.

Ustawodawca nie określił jednak wprost przesłanek, które winny stanowić podstawę dla ustalenia zakresu krzywdy, wskazując jedynie w art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Takie określenie podstaw dla przyznania zadośćuczynienia poszkodowanemu, jedynie przez wskazanie, że winno stanowić ono „sumę odpowiednią” spowodowało, że przedmiotem licznych orzeczeń sądowych oraz rozważań przedstawicieli doktryny były właśnie kryteria, które winny być uwzględnione przy ustaleniu odpowiedniej kwoty, tytułem zadośćuczynienia. Zaprezentowane poglądy pozwoliły na wypracowanie i przyjęcie powszechnie aprobowanych i uwzględnianych kryteriów przy określaniu wysokości przyznawanego zadośćuczynienia, wśród których wymienia się rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, wiek poszkodowanego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy, ujemne skutki zdrowotne, jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znieść w przyszłości, ale także wysokość świadczeń, które z innych źródeł zostały poszkodowanemu, tytułem doznanej krzywdy, wypłacone. Podkreślenia wymaga również to, że przyznane zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i te, które w związku ze schorzeniem wystąpić mogą w przyszłości. Jest to bowiem świadczenie jednorazowe, którego wysokość uwzględnia wszystkie okoliczności związane z cierpieniami tak już doznanymi jak również tymi, które w przyszłości w związku niezakończonym leczeniem, jego następstwami, czy też planowanymi w przyszłości zabiegami, mogą się pojawić.

Celem ustalenia rozmiarów doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii, psychiatrii i chirurgii urazowej i ortopedii.

Biegli wydający opinię w sprawie, stwierdzili, że powódka doznała w sumie 13% trwałego uszczerbku na zdrowiu i 5% długotrwałego, przy czym na uszczerbek ten składały się: 5% trwałego uszczerbku pod względem neurologicznym, 8% trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym powódki i 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ze względu na złamanie kości krzyżowej. Powódka cierpiała na uporczywe bóle głowy, układowe zawroty głowy. Nadto doznała złamania kości krzyżowej na poziomie S3 po stronie lewej, stłuczenia kręgosłupa szyjnego. Złamanie wygoiło się z przewlekłym bólem okolicy krzyżowej. Przez pierwszy miesiąc po wypadku powódka zmuszona była leżeć, podobnie

jak przez ostatni miesiąc ciąży. Musiała być poddana zabiegom fizykoterapeutycznym oraz była pionizowana. Przez cały ten okres była niesamodzielna i wymagała opieki osób trzecich.

W tym miejscu należy odnieść się do zastrzeżeń powódki wnoszonych tak do opinii biegłej neurolog jak i chirurga. Powódka wskazywała zwłaszcza, że w opiniach nie zostały uwzględnione skutki wypadku w postaci dolegliwości bólowych barku prawego. Oboje biegłych wskazało jednak, iż z dokumentacji medycznej nie wynika by do wskazanego urazu doszło w wyniku wypadku. Dolegliwości bólowe barku pojawiły się dopiero po 2 miesiącach od urazu, co zdaniem biegłych wyklucza uraz jako powypadkowy. Biegły chirurgii urazowej R. P. wskazał nadto, że dolegliwości te mogą być wynikiem ciasnoty podbarkowej niebędącej wynikiem urazu wypadkowego.

Zważyć trzeba także na psychiczne konsekwencje zdarzenia z dnia 8 lipca 2012 r., które wystąpiły u powódki, a na które wskazała biegła psychiatra. Należy mieć na uwadze, iż skutki zdrowotne wypadku znacznie ograniczyły samodzielność powódki, co pociągnęło za sobą konieczność korzystania z pomocy osób trzecich. Powódka obecnie jest niepewna, obawia się o swoje zdrowie, dokuczają jej dolegliwości somatyczne. Doznała stresu pourazowego, który przekształcił się w zaburzenia adaptacyjne-depresyjno-lękowe przedłużone, skutkujące trwałymi zmianami w stanie psychicznym. Stan ten wymaga kontynuowania leczenia psychiatrycznego. Objawy psychiczne mają negatywny wpływ na życie powódki i nie zostały zasymilowane i włączone w zasób doświadczeń poszkodowanej. Sad przyjął, iż trwały uszczerbek na zdrowiu psychicznym powódki wynosi 8%, z uwagi na fakt, iż w takim zakresie uszczerbek ten zdaniem biegłej spowodowany był przedmiotowym wypadkiem.

Tymczasem wskazać trzeba, że na to czy dochodzi do powstania krzywdy i o jej zakresie decyduje nie tylko fakt powstania w zdarzeniu szkodzącym trwałych następstw zdrowotnych. Niewątpliwie mogą one być jedną z okoliczności, która pozwala określić wysokość zadośćuczynienia, to jednak nie mogą stanowić jedyne i wyłączne kryterium. Dlatego też określenie wysokości zadośćuczynienia jedynie na podstawie ustaleń w zakresie zdrowotnych następstw wypadku, nie odpowiada rzeczywistej krzywdzie, na której rozmiar wpływ mają różne kryteria. Wydając orzeczenie w sprawie Sąd miał na uwadze wskazane powyżej opinie, a także zeznania powoda i świadków, którzy wskazywali na skutki wypadku.

Należy podkreślić, iż powódka przed wypadkiem była osobą aktywną i samodzielną, często jeździła na rowerze, występowała w teatrze, chodziła na kurs tańca, nie doskwierały jej dolegliwości fizyczne. Bezpośrednio po wypadku wymagała ciągłej opieki. Początkowo musiała nosić pieluchomajtki, które były jej zmieniane przez osoby trzecie. Musiała leżeć, nie mogła odwracać głowy na boki, miała zawroty głowy, problemy z błędnikiem. Po przewiezieniu ze szpitala do domu opiekowały się nią siostra, brat i koleżanka B. P.. Osoby te zastępowały ją przy robieniu zakupów, asekurowały przy wykonywaniu ćwiczeń, podnosiły zamiast niej ciężkie przedmioty. Początkowo powódka musiała pic przez słomkę, ponieważ nie mogła unosić głowy, z czasem piła samodzielnie, ale nadal była uzależniona od innych osób, które karmiły ją, myły, obcinały włosy, pomagały przewracać się na bok. Do sprawności wracała powoli, początkowo jedynie unosząc głowę, następnie siadając i wreszcie wstając z pomocą innych osób. Powódce udało się wstać z łóżka dopiero po miesiącu, kiedy samodzielnie mogła pójść do toalety. Niemożliwość samodzielnego korzystania z toalety była dla powódki dużym problemem zarówno fizycznym jak i psychicznym. Powódka początkowo poruszała się przy użyciu wózka inwalidzkiego, następnie balkonika rehabilitacyjnego. Powódka odczuwała silny ból, w tym ból pleców i głowy, zawroty głowy, kiedy siadała, bolała ją kość ogonowa.

Nie można również pominąć wpływu wypadku na życie zawodowe powódki. Powódka po wypadku do 31 października 2012 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim, później wróciła do pracy. Z powodów dolegliwości bólowych powódka musiała być wyręczana przez współpracowników, nie mogła wykonywać swoich obowiązków, problem sprawiało jej stanie przez 8 godzin, a także przewieszanie ubrań przez wieszak. Awans, który miał jej ułatwić pracę (nie musiałaby wtedy przebywać przez osiem godzin w sklepie), nie pomógł – wręcz przeciwnie, konieczność przeszkolenia nowego zespołu poskutkowało nawrotem bólów, zawrotów głowy. Powódka ostatecznie rozwiązała umowę o pracę.

Po zajściu przez powódkę w ciążę, nawróciły silne bóle pleców w odcinku piersiowym, przez ostatni okres ciąży musiała leżeć. Po urodzeniu córki, nie mogła się nią opiekować, przewijać, brać na ręce, była zastępowana przez męża i siostrę.

Nie mogła opiekować się dzieckiem przez kilka miesięcy, odczuwała ból w czasie pchania wózka. Nadto powódka ograniczyła swoje pasje, nie jeździ już na rowerze, z powodu odczuwanego bólu i lęku przed kolejnym wypadkiem. Powódka obecnie czuje się lepiej, jednak nadal doświadcza ograniczeń w życiu codziennym i odczuwa ból.

W ocenie Sądu odmowa wypłaty przez pozwanego należnego zadośćuczynienia w wysokości przekraczającej 7.000,00 zł była wynikiem nieuwzględnienia przez pozwanego wszystkich tych okoliczności, które wpłynęły na rozmiar cierpienia powódki lub błędnej oceny intensywności tych cierpień. W świetle opisanych wyżej dolegliwości, przeżyć i negatywnych doświadczeń, będących udziałem powódki po wypadku żądania powódki uznać należy za słuszne, nawet w obliczu nieuwzględnienia przez biegłych urazu barku jako wynikającego z wypadku). Zdaniem Sądu rodzaj, stopień oraz intensywność cierpienia powódki przemawia za tym, by uznać, iż należne jej zadośćuczynienie pieniężne za doznana krzywdę nie powinno być mniejsze niż łączna kwota wypłacona dotychczas przez pozwanego oraz dochodzone w niniejszym postępowaniu zadośćuczynienie uzupełniające.

Mając na uwadze powyższe, żądanie zapłaty kwoty 23.000 zł tytułem zadośćuczynienia było uzasadnione.

Odnośnie odszkodowania, to podstawę prawną żądania w tym zakresie stanowi art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty (...). Jednak z uwagi na obowiązek wykazania faktu przez tę stronę, która z faktu tego wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.) to powódka udowodnić musiała w nin. postępowaniu, że w wyniku przedmiotowego wypadku poniosła szkodę, a także wykazać jej wysokość.

Powódka wystąpił o odszkodowanie tytułem zwrotu kosztów opieki sprawowanej nad nią przez osoby bliskie (brat, siostra, koleżanka) i domagała się zasądzenia kwoty w wysokości 2.400,00 zł. Takie świadczenie przysługuje uprawnionemu i to nawet w sytuacji, gdy opieka ta była sprawowana nieodpłatnie (por. wyrok SN z dnia 15 lutego 2007 roku, sygn. akt II CSK 474/06, Lex nr 274155, wyrok SN z dnia 04 marca 1969 roku, sygn. akt I PR 28/69, OSN 1969, nr 12, poz. 229, wyrok SN z dnia 04 października 1973 roku, sygn. akt II CR 365/73, OSN 1974, nr 9, poz. 147). W swych opiniach biegły z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii wskazał, iż powódka w związku z koniecznością leżenia po wypadku wymagała pomocy osób trzecich w wykonywaniu podstawowych czynności codziennych, takich jak czynności higieniczne, przyrządzanie posiłków, prace domowe, załatwianie spraw poza domem, średnio 5,5 godziny dziennie. W okresie pionizacji przez następne dwa tygodnie wymagała pomocy osób trzecich takich jak wskazane powyżej w zakresie średnio 2,5 godzin dziennie. Sąd przyjął, że powódka wsparcia i pomocy bliskich wymagała w zakresie wskazanym przez biegłego w opinii, co zresztą nie zostało zakwestionowane przez strony. Jednocześnie przyjęta stawka 8 zł/h nie jest wygórowana i odpowiada kosztom opieki obowiązującym na wolnym rynku, co jest rzeczą powszechnie znaną. Dlatego Sąd tytułem kosztów opieki zasądził na rzecz powódki kwotę 1.512 zł.

O odsetkach Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu na podstawie 481 k.c., w zw. z art. 817 k.c. oraz 14 ust 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) / Dz.U. z 2003 r. nr 124 poz. 1152 ze zm. / Art. 14 ust. 2 ustawy ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) zakład ubezpieczeń stanowi, iż w przypadku gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe(...). Decyzja o przyznaniu zadośćuczynienia została wydana w dniu 17.09.2012 r., zatem najpóźniej w dniu 18.09.2012 r. pozwany pozostawał w zwłoce względem powódki. Powódka żądała zasądzenia odsetek od całej dochodzonej kwoty od dnia doręczenia pozwu pozwanemu, co nastąpiło w dniu 27 kwietnia 2015 r. (k. 208), od tego też dnia, jako mieszającego się w powyższym terminie, Sąd zasądził odsetki jak w punkcie I. wyroku.

Mając na uwadze powyższe okoliczności faktyczne i prawne zasądzone od pozwanego na rzecz powódki kwotę 25.512 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 27 kwietnia 2015 r. do dnia zapłaty, o czym orzeczono w pkt I wyroku, w punkcie II. oddalając powództwo w pozostałym zakresie, tj. co do kwoty 888 zł, dochodzonej z tytułu odszkodowania.

O kosztach postępowania orzeczono w pkt III. wyroku na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c., art. 100 zd. drugie k.p.c., 108 § 1 zd. pierwsze k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania. Powódka

wygrała postępowanie w zakresie całej dochodzonej kwoty z tytułu zadośćuczynienia i uległa pozwanemu nieznacznie, jedynie co do kwoty 888 zł dochodzonej z tytułu odszkodowania, co stanowi 3,5% dochodzonej kwoty, zatem zdaniem Sadu zasadne było zasądzenie na jej rzecz zwrotu kosztów procesu w całości. Na koszty te składały się kwoty: 1.200,00 zł zaliczki na wynagrodzenie biegłych sądowych oraz 2.400 zł kosztów zastępstwa, w sumie 3.600,00 zł.

Biorąc pod uwagę, iż wynagrodzenie biegłych w niniejszej sprawie wyniosło łącznie 1.939,90 zł, a więc o 739,90 zł przekroczyło wysokość pobranej zaliczki, należało nakazać ściągnąć tę, wyłożoną tymczasowo przez Skarb Państwa, kwotę od strony przegrywającej sprawę – pozwanego. Nadto powódka postanowieniem z dnia 31 marca 2015 r. na mocy art. 101 ust. 1 i 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 118 cytowanej ustawy w zw. z art. 362¹k.p.c. została zwolniona od kosztów sądowych w części, tj. w zakresie opłaty od pozwu, która wynosiła 1270 zł. Kwotę tę należało ściągnąć od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, co też Sąd uczynił w punkcie IV. wyroku.

ZARZĄDZENIE

1.(...)

2.(...)

- (...)

3.(...).