

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 maja 2016 roku

Sąd Rejonowy Gdańsk -Północ w Gdańsku, Wydział I Cywilny

w składzie :

Przewodniczący SSR Agnieszka Piotrowska

Protokolant sekr. sąd Katarzyna Warzocha

po rozpoznaniu w dniu 29 kwietnia 2016 roku na rozprawie

sprawy z powództwa G. Ł.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki G. Ł. kwotę 46.380 zł (czterdzieści sześć tysięcy trzysta osiemdziesiąt złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 02 lipca 2014r. do dnia zapłaty;

II. oddała powództwo w pozostałym zakresie;

III. ustala, iż koszty postępowania obciążają powódkę w 6% a pozwanego w 94% pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

I C 240/15

UZASADNIENIE

Powódka **G. Ł.** domagała się ostatecznie zasądzenia od pozwanego (...) **Spółki Akcyjnej w W.** (po rozszerzeniu powództwa) kwoty 45.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 2 lipca 2014 r. do dnia zapłaty, zasądzenia kwoty 4.280,00 zł tytułem odszkodowania za koszty opieki, jakiej powódka wymagała w związku z odniesionymi w wyniku wypadku obrażeniami, a także zasądzenia od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych oraz kwoty 17 zł tytułem zwrotu opłaty skarbowej.

W uzasadnieniu pozwu podała, iż w dniu 23 sierpnia 2013 roku doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego poszkodowaną była powódka G. Ł.. Podczas jazdy autobusem marki M. (...) o nr rej. (...), kierowca gwałtownie zahamował, w wyniku czego powódka, będąc w drodze do toalety, upadła na schody w autobusie i doznała bolesnych obrażeń. Powódka wskazała, że po przyjeździe do G. udała się na Oddział Ratunkowy do Szpitala (...) św. W. w G., gdzie stwierdzono u niej złamanie niestabilne, wieloodłamowe z przemieszczeniem – „wybuchowe” złamanie trzonu kręgu L3 ze złamaniem łuku kręgu w odcinku tylnym, przechodzące na wyrostek kolczysty, z powstaniem stenozy kanału kręgowego. Powódka została skierowana na oddział neurochirurgii, gdzie przeszła operację. W czasie leczenia szpitalnego wykryto u powódki zapalenie żył głębokich, które mogło być konsekwencją przebytego wypadku z dnia 23 sierpnia 2013 r. Powódka podała, iż odbywała leczenie do 6 grudnia 2013 r. w trybie ambulatoryjnym, a także została skierowana na zabiegi fizjoterapeutyczne i rehabilitację. Powódka po operacji odczuwa ciągle bóle okolicy lędźwi i miednicy, skarży się na sztywność kręgosłupa, ma problemy z poruszaniem się. Stwierdziła, iż nie może wykonywać wielu czynności w życiu codziennym, np. podnosić cięższych przedmiotów lub dłużej stać w jednej

pozycji. Jak wskazuje, po wypadku jej życie zmieniło się diametralnie – nie może uprawiać sportu, musi ograniczyć pozostałe aktywności życiowe. Powódka wskazuje, iż skrzep znajdujący się w lewej nodze, będący skutkiem choroby zapalenia żył głębokich, stanowi zagrożenie dla życia powódki. Powódka zgłosiła swoje roszczenie pozwanemu, będącemu ubezpieczycielem przewoźnika. Ten, jak wskazała powódka w pozwie, po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, przyznał powódce kwotę 15.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia i 720,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki nad powódką.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa.

Pozwany zakwestionował powództwo co do wysokości. W przekonaniu strony pozwanej powództwo nie było zasadne, gdyż roszczenie było rażąco wygórowane. W ocenie pozwanego wypłacone świadczenie jest adekwatne do rozmiaru doznanej przez powódkę szkody. Pozwany stwierdził, iż powódka nie udowodniła, że w wyniku przedmiotowego wypadku doznała zapalenia żył głębokich. Nie potwierdziła tego, zdaniem pozwanego, dokumentacja z leczenia powódki. Pozwany wskazał również, iż powódka nie skorzystała z pomocy psychologa lub psychiatry.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia 23 sierpnia 2013 r. powódka G. Ł. wracała do Polski autobusem marki M. (...) o nr rej. (...) z wycieczki na B.. Na terenie W. kierowca gwałtownie zahamował, w wyniku czego powódka, idąca w tym czasie do toalety, przewróciła się. Pojazd, w którym doszło do wypadku objęty był umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartą z pozwanym.

/okoliczności bezsporne/

Powódka po powrocie do G. udała się do Szpitala (...) św. W. w G., gdzie udzielono jej pierwszej pomocy. W czasie badań stwierdzono u niej złamanie niestabilne, wieloodłamowe z przemieszczeniem, złamanie wybuchowe trzonu kręgu L3 ze złamaniem łuku kręgu w odcinku tylnym. Powódka 26 sierpnia 2013 r. została skierowana na oddział neurochirurgiczny, gdzie przeprowadzono operację polegającą na dekompresji kanału kręgowego drogą laminektomii na poziomie L3 kręgosłupa ze stabilizacją przemasadową L2-L3-L4, a także wprowadzono gwintowane bolce kostne i nastawiono złamanie kręgu. W przebiegu pooperacyjnym wystąpiło u powódki zakrzepowe zapalenie żył głębokich. Po operacji powódka leczona była ambulatoryjnie do 6 grudnia 2013 r. Przyjmowała leki przeciwbólowe. Korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych, została skierowana na zabiegi fizjoterapeutyczne.

/okoliczności bezsporne, nadto: karta pobytu na oddziale ratunkowym Szpitala (...) św. W. Z. – k. 11- 13, karta informacyjna – k. 14, skierowanie do szpitala – k. 15, historia choroby (...) Centrum (...) – k. 16, dokumentacja medyczna leczenia szpitalnego – k. 17 – 46/

W wyniku wypadku powódka doznała wybuchowego złamania trzonu L3. Fragment złamanego trzonu odłamał się do światła kanału kręgowego prowadząc w istotny sposób do zwężenia jego wymiaru. Złamanie kręgosłupa, a także kompresja struktur nerwowych kanału kręgowego wywołały w momencie wypadku ostry ból u powódki. Obrażenia doznane przez powódkę wymagały zabiegu w postaci stabilizacji transpedikularnej, który objął trzy kręgi z pięciu w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, co w znaczący sposób wpłynęło na biomechanikę kręgosłupa w okolicy operowanej, zmniejszyło ruchomość w odcinku lędźwiowym kręgosłupa i jest procesem nieodwracalnym. Od strony neurochirurgicznej uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi łącznie 30%. Naturalny okres rekonwalescencji po opisanym wyżej urazie wynosi od 3 do 6 miesięcy. Okres, w którym wymagana była pomoc osób trzecich dla powódki wynosił 6 tygodni (42 dni) w zakresie pięciu godzin dziennie. Powódka odczuwa obecnie dolegliwości bólowe o charakterze przewlekłym.

/dowód: opinia sądowo-lekarska z zakresu neurochirurgii – k. 212 – 215. opinia uzupełniająca sądowo-lekarska z zakresu neurochirurgii – k. 279 - 280/

U powódki w przebiegu pooperacyjnym koniecznego zabiegu neurochirurgicznego wystąpiła zakrzepica żył głębokich kończyny dolnej lewej, mimo stosowania leków przeciwkrzepliwych. Powódka po wypadku wymagała operacji, polegającej na ustawieniu i stabilizacji odłamów oraz ograniczenia ruchowego, co przyczyniło się do powstania choroby. Powódka przechodziła zakrzepicę wcześniej w 2002 r., jednak po jej przebyciu nie odczuwała żadnych powikłań. Obecne dolegliwości powódki wynikają z choroby przebytej w wyniku unieruchomienia i zabiegów, koniecznych po wypadku. Z uwagi na prowadzone leczenie ze względu na zmiany po zakrzepicy żyłnej kończyny dolnej lewej powódka doznaje ograniczeń w życiu codziennym. Istnieje możliwość pojawienia się w przyszłości następstw przebytej zakrzepicy, zmiany żyłne mają charakter utrwalony z możliwością powstania zakrzepicy.

/dowód: opinia sądowo lekarska biegłego chirurga – k. 165 – 172, uzupełniająca opinia sądowo-lekarska – k. 207 – 208/

Powódka po wypadku miała problemy ze snem, odczuwała niepokój, lęk przed jazdą autokarem, drażliwość, wybuchowość, miała kłopoty z koncentracją uwagi. Wypadek z dnia 23 sierpnia 2013 r. wpłynął negatywnie na stan psychiczny powódki. Obecnie u powódki utrzymują się objawy nerwicowe, zaburzenia snu, lęk i nerwowość, cierpi na zaburzenia lękowe reaktywne. Powódka nie podjęła leczenia psychiatrycznego. Rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powódki są niejasne, wskazane byłoby podjęcie przez nią odpowiedniej terapii psychologicznej. Od strony psychiatrycznej trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 2%.

/dowód: opinia sądowo – psychiatryczna biegłej lek. (...) I. Ś. - k. 182 -185, opinia uzupełniająca – k.232/

Powódka ma ograniczone możliwości w pracach domowych. Przed wypadkiem prowadziła aktywny tryb życia (jeździła na rowerze, uprawiała sport), który musiała zmienić na oszczędny; nie może podnosić ciężkich przedmiotów. G. Ł. odczuwała potrzebę powrotu do pracy w okresie, w którym przebywała na zwolnieniu lekarskim, ponieważ uważała, że jej uczniowie potrzebują pomocy w przygotowaniach do egzaminu maturalnego. Powódka po powrocie do pracy w grudniu 2013 r. radziła sobie jednak gorzej z obowiązkami, stała się mniej wydolna, z tego powodu przeszła szybciej na emeryturę. Obecnie pracuje na pół etatu.

/dowód: zeznania świadka R. Ł. k. 153-154, zeznania powódki k. 155/

Powódka zgłosiła szkodę pozwanemu ubezpieczycielowi pismem z dnia 5 maja 2014 r. Decyzją z dnia 2 lipca 2014 r. pozwany przyznał powódce 15.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 720,00 zł tytułem odszkodowania. Pismem z dnia 18 września 2014 r. powódka odwołała się od decyzji, której pozwany ostatecznie nie zmienił.

/dowód: zgłoszenie szkody – k. 49 – 50, decyzja ubezpieczyciela z dnia 1 lipca 2014 r. – k. 51, odwołanie powódki – k. 52, decyzja ubezpieczyciela z dnia 2 października 2014 r. – k. 53/

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne w przeważającej części i w zakresie określonym w wyroku zasługiwało na uwzględnienie.

Stan faktyczny był w sprawie częściowo niesporny. Bezsporny był fakt doznania przez powódkę w przedmiotowym wypadku urazu trzonu kręgu L3. Pozwany nie kwestionował również swej odpowiedzialności za skutki zdarzenia. Niesporny był także fakt wypłacenia powódce kwoty 15.000 zł z tytułu zadośćuczynienia oraz kwoty 720 zł tytułem odszkodowania. Spór w sprawie koncentrował się wokół rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy, a tym samym wysokości należnego powódce zadośćuczynienia oraz odszkodowania tytułem zwrotu kosztów opieki nad powódką.

Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie załączonej do akt sprawy dokumentacji lekarskiej, akt szkody oraz opinii biegłych sądowych w zakresie neurochirurgii, chirurgii i psychiatrii.

Zarówno strona powodowa jak i pozwana wniosła zastrzeżenia do opinii biegłego chirurga, do których biegły odniósł się w sposób wyczerpujący w opinii uzupełniającej. Powódka kwestionowała posłużenie się przez biegłego tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, która stanowi załącznik do Zarządzenia Prezesa Zarządu (...)

S.A. z dnia 11 lipca 2009 r. Powódka podnosiła, iż biegły powinien oprzeć się w ocenie uszczerbku na podstawie Tabeli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jako że tabela ta stanowi załącznik do aktu powszechnie obowiązującego, przy czym powinna mieć jedynie pomocnicze zastosowanie. Pozwana wskazała również na możliwość uśrednienia procentowych uszczerbków na zdrowiu jakie występują w tabelach różnych zakładów ubezpieczeń (przynajmniej pięciu) lub – ostatecznie na możliwość samodzielnego określenia procentowego uszczerbku na zdrowiu powódki, bez odwoływania się do wewnętrznie obowiązujących aktów. Do opinii tej zastrzeżenia wniósł również pozwany, wskazując, iż powódka już w 2002 r. chorowała na zakrzepice żył głębokich w związku z czym biegły powinien uwzględnić, iż stwierdzone w badaniu zmiany są jedynie w części spowodowane wypadkiem (i operacją) z 2013 r. Biegły z zakresu chirurgii w pisemnej uzupełniającej opinii w sposób precyzyjny odniósł się do zastrzeżeń strony powodowej. Z tych względów Sąd uznał te wyjaśnienia za wystarczające. Biegły wskazał, iż w Tabeli ZUS, stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. nie figuruje punkt określający stopień uszczerbku na zdrowiu o takim charakterze jakiego doznała powódka i jak to określa powołana tabela ubezpieczyciela. Z tego względu biegły posłużył się tabelą pozwanego ubezpieczyciela, wykorzystując ją pomocniczo do ustalenia stopnia uszczerbku na zdrowiu pozwanej. Nadmienić trzeba, iż wskazany procentowy uszczerbek na zdrowiu ma charakter pomocniczy i nie jest jedynym kryterium stosowanym przy ustaleniu wysokości należnego zadośćuczynienia o czym szerzej w dalszej części rozważań. Odnosząc się zaś do wątpliwości pozwanego, biegły stwierdził, iż obecne dolegliwości i stwierdzone zmiany u powódki wynikają z zakrzepicy, która wystąpiła u powódki po wypadku, a nie z pierwszej, którą powódka przeszła w 2002 r. Wskazuje na to fakt, iż po pierwszej chorobie powódka nie miała żadnych dolegliwości, uprawiała sport i odbywała wycieczki piesze.

Strona pozwana zakwestionowała również opinię biegłej psychiatry, uznając, iż nie doszło do powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki. Pozwany wskazał, iż wypadek nie spowodował realnego zagrożenia życia, jako że powódka musiała długo oczekiwać na pomoc (ok. 6 godzin), nadto podniósł, że powódka po 3 miesiącach wróciła do pracy i wykonywała ją w pełnym wymiarze godzin. Na brak uzasadnienia dla zgłaszanych przez powódkę dolegliwości wskazywać miał również fakt, iż nie skorzystała ona z leczenia psychiatrycznego. Nadto pozwany uznał, iż biegła nie przeprowadziła jakiegokolwiek weryfikacji oświadczeń powódki. Powódka zaś zakwestionowała ocenę wysokości uszczerbku na zdrowiu na 2%, wskazując przy tym, iż minimalna wartość tego rodzaju uszczerbku wynosi 5% w tabeli ZUS. W opiniach uzupełniających biegła słusznie podniosła, iż szybkość i sprawność udzielenia pierwszej pomocy poszkodowanemu nie przesądza o ocenie stopnia realnego zagrożenia życia. Nadto obawa o życie jest kwestią indywidualną i jej poziom jest inny dla każdego człowieka. Biegła wskazała, iż pozwana wróciła do pracy, jednak była w niej mniej wydolna, mniej wrażliwa na stres i w efekcie zdecydowała się na wcześniejsze przejście na emeryturę. Zdaniem biegłej brak podjęcia leczenia psychiatrycznego wynikał z obawy przed tzw. negatywnymi konsekwencjami i jest powszechny wśród Polaków. Nadto biegła podniosła, iż sporządzając opinię, oparła się na przeprowadzonym ustrukturyzowanym badaniu lekarskim i dostępnej dokumentacji medycznej. Odnosząc się do zarzutów strony powodowej, biegła wskazała, iż stosowane skale są wyłącznie orientacyjne, a ostatecznie szacunku dokonuje specjalista. Nadto biegła wskazała, iż na stan psychiczny powódki wpływ miała również śmierć jej ojca. Pozwany zakwestionował opinie biegłej psychiatry w całości, podnosząc, iż opinia zawierała zwroty i twierdzenia wskazujące na osobiste odczucia biegłej w sprawie.

Zdaniem Sądu biegli doprecyzowali wcześniejsze opinie złożone przez siebie na potrzeby niniejszego postępowania. Zarówno biegły chirurg jak i psychiatra ustosunkowali się wyczerpująco do przedstawionych przez obie strony zastrzeżeń. Dalsze kwestionowanie opinii biegłej psychiatry przez stronę pozwaną, czynione były nie z uwagi na wadliwość opinii, ale dlatego, że opinia przedstawiała wnioski, niekorzystne z punktu widzenia stanowiska strony pozwanej. Biegli kategorycznie przedstawili skutki wypadku dla zdrowia powódki, wskazując, jakie obrażenia i dolegliwości powódki faktycznie spowodowane były wypadkiem. Biegli określili również wysokość uszczerbku na zdrowiu powódki. Opinie jako pełne i jasne, mogły stanowić podstawę ustaleń w sprawie. Kwestionując opinie uzupełniającą biegłej psychiatry, strona pozwana ostatecznie ograniczyła się jedynie do wskazania, że nie zgadza się z jej ustaleniami, nie składała wniosków o uzupełnienie opinii, bądź przeprowadzenie innego dowodu na tę okoliczność. Sąd nie znalazł więc podstaw do zakwestionowania opinii biegłych, które sporządzone zostały przez osoby dysponujące

fachową wiedzą i kwalifikacjami, a przedstawione w opiniach wnioski, co należy jeszcze raz podkreślić, były spójne, zupełne i logiczne.

Powódka dochodziła nin. pozwem zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwoty 45.000 zł.

Stosownie do 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 albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Również w tym wypadku dla domagania się odszkodowania trzeba wykazać te same przesłanki, z tą różnicą, że odpowiedzialność ubezpieczyciela niezależna jest od tego, czy sprawca szkody odpowiada na zasadzie winy czy ryzyka (tak H. Ciepła [w:] Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania. Tom II, Warszawa 1997, s. 358).

Stosownie do art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przepis ten należy wszakże rozpatrywać z punktu widzenia art. 435 kc zgodnie z którym prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Zgodnie z art. 6 k.c. i utrwalonym poglądem orzecznictwa i doktryny ciężar dowodu powyższych okoliczności obciąża tego, kto dochodzi odszkodowania za szkodę wynikłą z czynu niedozwolonego (orzecz. SN z dn. 3.10.1969 r., II PR 313/69, (...)). W konsekwencji to powódka winna była wykazać szkodę rozumianą jako uszczerbek majątkowy i niemajątkowy, który uzasadniałby przyznanie jej kwot objętych żądaniem pozwu.

Uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia może być podstawą żądania zadośćuczynienia za krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenia z normalnego życia itp.). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień i ma charakter całosciowy - powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawaną jednorazowo.

Kryteria określające zasady ustalania wysokości zadośćuczynienia pieniężnego wypracowane zostały w orzecznictwie Sądu Najwyższego przy założeniu, że celem zadośćuczynienia jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy.

I tak, w orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się, że zadośćuczynienie z art. 445 ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (tak SN w wyroku z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, (...), poz. 107; w wyroku z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, poz. 92; por. też wyrok z dnia 22 marca 1978 r., IV CR 79/78). Określenie wysokości zadośćuczynienia powinno być dokonane z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a m.in. również wieku poszkodowanego i czasu trwania jego cierpienia (tak SN w wyroku z dnia 12 kwietnia 1972 r., II CR 57/72, (...)). Przyznanie poszkodowanemu zadośćuczynienia z art. 445 § 1 zależy od uznania sądu. Sąd bierze przy tym pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, w tym szczególnie fakt otrzymania przez poszkodowanego kwoty pieniężnej z tytułu ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków dokonanego na koszt osoby obowiązanej do odszkodowania. Jeżeli poszkodowany otrzymał z wymienionego tytułu bardzo wysoką kwotę pieniężną, może to prowadzić do oddalenia powództwa o zadośćuczynienie (tak SN w wyroku z dnia 27 sierpnia 1969 r., I PR 224/60, (...)). Zasadę wpływającą z tego orzeczenia

należy odpowiednio zastosować w niniejszej sprawie – kwoty uzyskane już przez powoda uprzednio od ubezpieczyciela skutkować będą obniżeniem należnego mu zadośćuczynienia.

Przede wszystkim jednak, w orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się, że określanie wysokości zadośćuczynienia należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego (wyrok SN z dnia 15 września 1999 r., III CKN 339/98, (...). Artykuł 445 § 1 k.c. pozostawia - z woli ustawodawcy - znaczną swobodę sądowi orzekającemu w określeniu wysokości należnej sumy pieniężnej (wyrok SN z dnia 5 maja 2000 r., II CKN 1002/98). Określenie „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia wymaga rozważenia wszystkich okoliczności sprawy, w szczególności rodzaju naruszonego dobra i rozmiaru doznanej krzywdy, intensywności naruszenia oraz stopnia winy sprawcy, a także sytuacji majątkowej zobowiązanego (ewentualnie stopnia winy i sytuacji majątkowej zobowiązanego) (tak SN w wyroku z 16 kwietnia 2002 r., V CKN 1010/00,...)

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

Biegli sądowi z zakresu neurochirurgii i psychiatrii wskazali w swoich opiniach, iż stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki wynosi odpowiednio 30% w związku z uszczerbkiem neurologicznym i 2% na zdrowiu psychicznym. Nadto biegły chirurg ocenił uszczerbek na zdrowiu pozwanej na 10% posługując się przy tym pomocniczo tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, która stanowi załącznik do Zarządzenia Prezesa Zarządu (...) S.A. z dnia 11 lipca 2009 r. Wskazania te mają charakter pomocniczy, jako że w Tabeli ZUS, stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. nie figuruje punkt określający stopień uszczerbku na zdrowiu o takim charakterze jakiego doznała pozwana. Podkreślić należy, że procent powstałego uszczerbku na zdrowiu stanowi co prawda o zakresie nieodwracalnych w przedmiotowym wypadku skutków dla prawidłowego funkcjonowania organizmu spowodowanych konkretnym zdarzeniem, nie uwzględnia jednak ani rozmiaru, ani faktu występowania bólu jaki towarzyszy nie tylko powstaniu urazu, ale i późniejszemu jego leczeniu i rehabilitacji. Nie można więc opierać oceny wysokości należnego zadośćuczynienia jedynie na wskazanej procentowo wysokości uszczerbku.

Sąd, ustalając kwotę zadośćuczynienia należną powódce, wziął pod uwagę z jednej strony okoliczności, które nastąpiły w chwili wypadku i bezpośrednio po nim, w tym powstanie urazu i związane z tym urazem leczenie i rehabilitację, a z drugiej strony skutki i następstwa wypadku, ujawnione już po zakończonym leczeniu. Właśnie taka całościowa ocena okoliczności dała pełny obraz sytuacji powódki, wykazując, że krzywda jaką poniosła G. Ł. to przede wszystkim cierpienia psychiczne i fizyczne. Powódka w wyniku wypadku odczuła wyjątkowo silny, ostry ból. Następnie w wyniku uszkodzenia aparatu więzadłowo-mięśniowego kręgosłupa cierpiała na zespół bólowy kręgosłupa. Jej dolegliwości bólowe mają charakter przewlekły. Wskutek koniecznej operacji zachorowała na zakrzepowe zapalenie żył głębokich, co przyczyniło się do dalszych cierpień powódki. Zmuszona była do odbycia rehabilitacji. Powódka, przed wypadkiem prowadząca aktywny tryb życia (jazda na rowerze, pilates), musiała ograniczyć aktywność fizyczną (dźwiganie ciężkich przedmiotów), zalecono jej zmianę trybu życia na oszczędny; ma ograniczone możliwości w pracach domowych. Powódka odczuwa także sztywność kręgosłupa. Wypadek wpłynął również negatywnie na psychikę powódki – w jego wyniku odczuwała lęk i niepokój, miała kłopoty z koncentracją uwagi. Co ważne, powódka nadal cierpi z powodu zaburzeń lękowych reaktywnych, co jest reakcją na sytuację ekstremalną, jaką był wypadek. Ograniczeniu uległa także aktywność zawodowa powódki. Faktycznie, jak wskazuje strona pozwana, G. Ł. powróciła do pracy po trzech miesiącach od wypadku, jednak radziła sobie źle ze swoimi obowiązkami, jej praca stała się mniej efektywna, w efekcie czego przeszła na wcześniejszą emeryturę. Należy podkreślić, że powódka bardzo przeżyła brak możliwości pracy w okresie rekonwalescencji, a także konieczność szybszego przejścia na emeryturę, co wynika z badania psychiatrycznego przeprowadzonego przez biegłą psychiatrę. Powódka wskazywała w nim bowiem, że zawsze zależało jej na dobrej jakości pracy, czuła, że jest potrzebna swoim uczniom, którzy mogliby nie poradzić sobie z przygotowaniem do egzaminu maturalnego.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd uznał, iż kwota 45.000 zł objęta żądaniem pozwu, jest kwotą adekwatną do doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu. Sąd orzekając o zadośćuczynieniu miał też na uwadze fakt, że tak określona wysokość zadośćuczynienia nie doprowadzi do jej bezpodstawnego wzbogacenia względem pozwanego.

Strona powodowa żądała również zasądzenia kwoty 4.280,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki.

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

Zgodnie w z aktualnym nadal orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 r. (sygn. akt I PR 28/69, (...)) prawo poszkodowanego w wypadku do ekwiwalentu z tytułu konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na ten cel. Pogląd ten został wielokrotnie powtórzony w późniejszym orzecznictwie tak Sądu Najwyższego jak i sądów powszechnych (por. wyrok SN z dnia 28.11.1972 r., I CR 534/72, LEX 7187, z dnia 26.07.1977, I CR 143/77, LEX 7971, wyrok SA w Warszawie z dnia 13.08.2008 r., VI A Ca 176/08, LEX 1120234, wyrok SA w Poznaniu z dnia 8.02.2006 r., I ACa 1131/05, LEX 194522). W sprawie na powódce spoczywał jedynie ciężar udowodnienia konieczności sprawowania opieki nad powódką. Ze wskazań biegłego neurochirurga w sprawie wynika, iż powódka wymagała opieki w okresie 6 tygodni (opinia biegłego neurochirurga) w okresie około 5 godzin dziennie, co daje 210 godzin wymaganej opieki w okresie rekonwalescencji powódki. Sąd przyjął znaną mu z urzędu stawkę za opiekę w wysokości 10 zł za godzinę. Mając na uwadze, iż pozwany w postępowaniu likwidacyjnym przyznał powódce kwotę 720 zł, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1380,00 zł tytułem odszkodowania.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 455 k.c. oraz art. 481 k.c. zgodnie z żądaniem pozwu. Zgodnie z art. 481 kc. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe. Jednakże gdy wierzytelność jest oprocentowana według stopy wyższej niż stopa ustawowa, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie według tej wyższej stopy. W razie zwłoki dłużnika wierzyciel może nadto żądać naprawienia szkody na zasadach ogólnych.

Zgodnie art. 817 kc Ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1. Przy czym powyższy przepis nie różnicuje terminów zaspokojenia, ze względu na charakter zgłaszanych przez poszkodowanego roszczeń. Zatem również w przypadku żądania odpowiedniej kwoty tytułem zadośćuczynienia z tytułu uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, obowiązek zapłaty nie staje się wymagalny dopiero z datą wydania uwzględniającego to roszczenie wyroku wydanego w toku wytoczonego o nie procesu sądowego, lecz w przypadku ubezpieczyciela, z chwilą upływu określonego ustawą terminu do jego zaspokojenia.

Zgłoszenia szkody dokonano dnia 13 maja 2014 r., zatem zasadnym było zasądzenie odsetek zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 2 lipca 2014 r.

Mając na uwadze powyższe Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki G. Ł. w punkcie I wyroku kwotę 46.380,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 lipca 2014 r. do dnia zapłaty, a w punkcie II oddalił powództwo w pozostałym zakresie.

Sąd rozstrzygając o kosztach postępowania miał z jednej strony na uwadze treść art. 98 k.p.c., zgodnie z którym stronom procesu należy się zwrot kosztów procesu, oraz treść art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego

uwzględnienia żądania, koszty rozdziela się między stronami w stosunku do zakresu w jakim powództwo zostało uwzględnione. Powódka wygrała proces w 94%, ulegając co do dochodzonej sumy pozwanemu jedynie w 6% - gdyż odzwierciedla to relację sumy dochodzonej pozwem do sumy wskazanej w pkt I wyroku. W związku z tym Sąd obciążył G. Ł. kosztami procesu w 6 %, a pozwanego ubezpieczyciela w 94 %, pozostawiając szczegółowe wyliczenie kosztów postępowania referendarzowi sądowemu na podstawie art. 108 § 1 zd. 2 k.p.c.

Zarządzenia:

1. (...)

2. (...)

3. (...)