

Sygn. akt I C 480/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

L., dnia 16 listopada 2020 roku

Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Magdalena Bystrzycka

Protokolant: Starszy sekretarz sądowy Monika Próchniak

po rozpoznaniu w dniu 19 października 2020 roku

sprawy z powództwa **E. D.**

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki E. D. kwotę 16 339,69 zł (szesnaście tysięcy trzysta trzydzieści dziewięć złotych sześćdziesiąt dziewięć groszy) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 16 listopada 2020 roku do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałej części;

III. ustala zasady ponoszenia kosztów procesu w ten sposób, że obciąża tymi kosztami powódkę E. D. w 64,25 % i pozwaną (...) Spółkę Akcyjną z siedzibą w W. 35,75 %, pozostawiając szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Sygn. akt I C 480/14

UZASADNIENIE

W dniu 15 maja 2018 r. E. D., reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, wniosła do Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie pozew przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.. Domagała się w nim zasądzenia od pozwanej na swoją rzecz kwoty 8 420 zł tytułem odszkodowania za szkodę powstałą w wyniku wypadku komunikacyjnego w dniu 1 marca 2017 r. w L. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w wykonaniu zobowiązania liczonymi od dnia 8 lutego 2018 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 40 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę powstałą w wyniku tegoż wypadku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w wykonaniu zobowiązania liczonymi od dnia 8 lutego 2018 r. do dnia zapłaty. Wniosła również o całkowite zwolnienie od kosztów sądowych i zasądzenie od pozwanej kosztów procesu, w tym 34 zł tytułem opłaty od pełnomocnictw, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz z ostrożności procesowej o nieobciążanie kosztami postępowania na podstawie art. 102 k.p.c. oraz przejęcie ich na rzecz Skarbu Państwa.

W uzasadnieniu powódka podała, że w dniu 1 marca 2017 r. uległa wypadkowi podczas wykonywania pracy zleconej w Miejskim Przedsiębiorstwie (...) sp. z o.o. w L. na stanowisku konserwatora infrastruktury przystankowej oraz opiekunki osób niepełnosprawnych przewożonych przez pracodawcę. Doszło do zderzenia autobusu z samochodem osobowym, z winy kierowcy autobusu, który nie zachował należytej ostrożności. Pomimo zajścia kolizji, powódka kontynuowała pracę i dopiero w drodze do domu zdecydowała się udać na (...) z powodu nasilającego się bólu głowy. Po wykonaniu badań u powódki rozpoznano powierzchowny uraz szyi. Powódka udała się następnego dnia na konsultację do (...), gdzie stwierdzono skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa. Zlecono jej noszenie kołnierza ortopedycznego w dzień i poduszki ortopedycznej w nocy, ćwiczenia izometryczne, skierowano

na fizykoterapie. Powódka nie mogła wykonywać pracy, przebywała na zwolnieniu lekarskim. E. D. po wypadku do dnia złożenia pozwu miała odczuwać dolegliwości bólowe szyi i głowy, bólowe ograniczenia ruchów kręgosłupa szyjnego, nasilające się nocą bóle karku i stawu mostkowo-obojczykowego prawego oraz bóle prawej ręki, drętwienie ręki oraz zawroty głowy. Powódka uczęszczała na rehabilitację, która nie przyniosła poprawy, otrzymała skierowanie na operację. Pracodawca wypowiedział powódce umowę z dniem 19 kwietnia 2017 r. Powódka zarejestrowała się jako osoba bezrobotna 6.10.2017 r. Dolegliwości bólowe wybudzają powódkę ze snu w nocy, uniemożliwiają przebywanie zbyt długo w pozycji stojącej lub siedzącej, nachylenie się, podnoszenie ciężkich rzeczy. Powódka nie może wykonywać prac domowych, zajmować się wnukiem i potrzebuje pomocy osób bliskich: w czynnościach higienicznych, ubieraniu się. Aby funkcjonować zażywa leki przeciwbólowe. Wypadek spowodował u powódki silny stres i zaburzenia emocjonalne w postaci lęku, zamartwiania się o przyszłość, poczucia niewydolności, niemożności poradzenia sobie z nową sytuacją, nastroju depresyjnego, problemów w codziennym funkcjonowaniu oraz przeświadczenia, że ze względu na doznany uraz nie będzie w stanie utrzymać się finansowo i jest skazana na pomoc osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu. Powódka odczuwa lęki przed poruszaniem się mechanicznymi środkami komunikacji.

Na wysokość dochodzonego odszkodowania składają się utracone dochody w kwocie 1 600 zł (za 4 miesiące po 400 zł na miesiąc- powódka przed wypadkiem otrzymywała wynagrodzenie w kwocie 1800 zł, zasiłek chorobowy wypłacany od 20.04.2017 r. do 30.08.2017 r. wynosił zaś około 1 400 zł). Powódka poniosła koszty zakupu leków przeciwbólowych około 220 zł, zakupu kołnierza ortopedycznego florida 35 zł. E. D. korzystała z opieki innych osób- męża, córki przy codziennych czynnościach przez około 2 godziny dziennie, co miało dać kwotę 6 600 zł od dnia wypadku do dnia zgłoszenia szkody, przy zastosowaniu stawki za godzinę opieki w kwocie 11 zł.

W zakresie uzasadnienia dochodzonej kwoty z tytułu zadośćuczynienia powódka powołała się na odczuwane cierpienia fizyczne i psychiczne, wskazywane już we wcześniejszej części pozwu. Wskazała również, że wymaga leczenia farmakologicznego i psychoterapii i należy przypuszczać, że w przyszłości będzie nadal doznawała cierpienia i utrudnień w związku z wypadkiem. Rokowania nie są pomyślne, można spodziewać się pojawienia zmian zwyrodnieniowych pourazowych w odcinku szyjnym kręgosłupa. E. D. podała, że zakłady ubezpieczeń wypłacają średnio 800-1200 zł za jeden procent utraty zdrowia, zaś sądy 4000- 10 000 zł. Procentowy uszczerbek nie powinien być przy tym jedynym czynnikiem brany pod uwagę.

Data, od której powódka żądała roszczenia odsetkowego wyliczono jako dzień po upływie 30 dniowego terminu od dnia zgłoszenia szkody. Powódka zgłosiła szkodę pozwanej listem poleconym w dniu 2 stycznia 2018 r. Powódka nie otrzymała potwierdzenia odbioru a za datę początkową obrała 8 stycznia 2018 r.- datę pisma pozwanej potwierdzającego przyjęcie zgłoszenia szkody.

Powódka postanowieniem z dnia 23 maja 2018 r. sygn. akt I Nc 409/18 została zwolniona od kosztów sądowych w części tj. od opłaty sądowej od pozwu. Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie w dniu 14 czerwca 2018 r. wydał nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym. Nakazał w nim pozwanej, aby zapłaciła powódce kwotę 48 420 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 8 lutego 2018 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 2417 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania oraz ściągnięcie od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie kwoty 606 zł tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu.

W dniu 9 lipca 2018 r. pozwana złożyła sprzeciw od nakazu zapłaty, w którym wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

W uzasadnieniu sprzeciwu od nakazu pozwana uznała fakt wypadku i obrażenia, których doznała powódka oraz fakt swojej odpowiedzialności za zaistniałe zdarzenie. Wskazała, że przeprowadziła w sprawie postępowanie likwidacyjne, którego ustalenia są zawarte w aktach szkody nr 2018010802025 i decyzją z 30 stycznia 2018 r. odmówiła wypłaty jakichkolwiek kwot związanych ze zdarzeniem. Roszczenia powódki są w ocenie pozwanej bezzasadne, ponieważ brak jest podstaw do uznania związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy opisywanym zdarzeniem a stanem zdrowia powódki i poczynionymi wydatkami. W zakresie odszkodowania i utraconego dochodu pozwana podniosła, że brak

jest podstaw, aby twierdzić, że po zakończeniu okresu na jaki zawarta była umowa powódki ze zleceniodawcą, powódka zostałaby ponownie zatrudniona u tego samego podmiotu na takich samych lub podobnych warunkach ani też znalazłaby jakąkolwiek pracę na podobnych warunkach. Pozwana zakwestionowała także wysokość utraconego dochodu, powołując się na rozpiętość dochodów powódki w okresie zatrudnienia od 133 zł do ok. 2400 zł brutto, wypłacenie w okresie zwolnienia lekarskiego kwoty 2907,66 zł oraz fakt zarejestrowania się powódki jako bezrobotnej dopiero w dniu 6.10.2017 r. Pozwana nie uznała także kosztów leczenia, powołując się na brak związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem a poniesionymi przez powódkę kosztami leków oraz rzekomo odbytych prywatnych wizyt lekarskich, które były bezpodstawne z uwagi na możliwość skorzystania z leczenia w ramach publicznej służby zdrowia. Koszty opieki były jedynie hipotetyczne, ponieważ powódka powinna była udowodnić rzeczywiste poniesienie kosztów na niezbędną opiekę osób trzecich. W przypadku opieki osób bliskich rozmiar szkody wyznacza wysokość utraconego dochodu przez osobę świadczącą poszkodowanej nieodpłatną pomoc i opiekę, rezygnującą przy tym częściowo lub w całości z pracy zawodowej, która nie może być wyższa niż koszt odpłatnej opieki. Powódka takich okoliczności nie wykazywała. Pozwana zakwestionowała również wskazany w pozwie okres opieki, jej dobowy wymiar i przyjętą stawkę za godzinę, uznając je za zawyżone. Przyznanie zadośćuczynienia jest w przypadku zaistnienia krzywdy według pozwanej fakultatywne. W ocenie pozwanej powódka nie udowodniła tak wysokiego stopnia krzywdy, które uzasadniałyby dochodzoną kwotę a także negatywnego wpływu wypadku na jej życie i funkcjonowanie oraz nowych okoliczności, które nie byłyby znane na etapie likwidacji szkody. Pozwana podważała wystąpienie u powódki zmian pourazowych, związek podjętego leczenia neurologicznego z kolizją oraz konieczność podjęcia psychoterapii. Pozwana z uwagi na rozległość wnioskowanego postępowania dowodowego, podniosła również, że datą początkową ewentualnego roszczenia odsetkowego powinien być dzień następny po wyrokowaniu.

W odpowiedzi na sprzeciw z 19 września 2018 r. pełnomocnik powódki odniósł się do twierdzeń pozwanej zawartych w sprzeciwie, zaprzeczając wnioskowi dotyczącym zarobków powódki i jej dalszego zatrudnienia, pomocy osób trzecich po wypadku i obowiązującej stawki godzinowej za opiekę, kosztów leczenia.

Pełnomocnik powódki 10 kwietnia 2019 r. złożył wniosek o zwolnienie powódki od uiszczenia zaliczki na poczet opinii biegłych i postanowieniem z 18 kwietnia 2019 r. powódka została zwolniona z obowiązku zapłaty tego wydatku.

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

E. D. 28.06.2016 r. zawarła z Miejskim Przedsiębiorstwem (...) Spółką z ograniczoną odpowiedzialnością umowę zlecenia na okres od 1.07.2016 r. do 30.06.2017 r. Na mocy jej postanowień zlecono jej czynności konserwatora infrastruktury przystankowej oraz opiekuna osób niepełnosprawnych podczas przewozu. Wynagrodzenie wynosiło 11,02 zł brutto za każdą godzinę pracy. (...) sp. z o. o. wypowiedział umowę zawartą z powódką z uwagi na zwolnienie lekarskie z dniem jego zakończenia- 19.04.2017 r. Przed wypadkiem zleceniodawca był zadowolony z pracy świadczonej przez powódkę i zamierzał zawrzeć z nią umowę o pracę. Z tytułu umowy zlecenia od 21.07.2015 r. do 19.04.2017 r. E. D. uzyskiwała przychody brutto: w roku 2015: lipiec 968 zł, sierpień 1848 zł, wrzesień 1848 zł, październik 1606 zł, listopad 2199 zł, grudzień 2232 zł, w roku 2016: styczeń 2373 zł, luty 2170 zł, marzec 1999 zł, kwiecień 358 zł, maj 1942 zł, czerwiec 2417 zł, lipiec 1675 zł, sierpień 1763 zł, wrzesień 2590 zł, październik 2393 zł, listopad 2287 zł, grudzień 1747 zł, w roku 2017: styczeń 1709 zł, luty 1820 zł, marzec 133 zł. Powódka w tym okresie przebywała na zwolnieniach lekarskich: 24.03.-26.04.2016 r., z którego tytułu wypłacono kwotę 1475,94 zł, 6.02.-10.02.2017 r.- 237,35 zł, 2.03.-19.04.2017 r.-2907,66 zł. E. D. w okresie od 20.04.2017 r. do 30.08.2017 r. wypłacano zasiłek chorobowy w kwotach netto: 512,43 zł w kwietniu, 1444,38 zł w maju, 1398,06 zł w czerwcu, 1444,66 zł w lipcu i 1398,20 zł w sierpniu. Podstawą wymiaru zasiłku była kwota 1705,23 zł. Powódka z dniem 6.10.2017 r. została uznana za bezrobotną i odmówiono jej prawa do zasiłku. Wobec E. D. stwierdzono w dniu 9.10.2017 r. brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego oraz brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 1.03.2017 r. i decyzją z 13.10.2017 r. odmówiono jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego

dowód: umowa zlecenia k. 35, wypowiedzenie umowy zlecenia k. 55, wyjaśnienia powódki protokół rozprawy z 28.01.2019 r. 12:50, 13:35, zeznania świadka A. D. protokół rozprawy z 3.04.2019 r. 12:10, zaświadczenie MPK k. 56, 63-64, zaświadczenie o wypłaconych zasiłkach k. 62, decyzja k. 57, orzeczenie Komisji lekarskiej ZUS k. 61, decyzja k. 68

W dniu 1 marca 2017 r. E. D. pełniła czynności w Zakładzie (...) od godz. 6.40. Wykonała zlecenie porannego przewozu osób niepełnosprawnych, a następnie w godz. 8.30-14.00 wykonywała czynności związane z infrastrukturą przystankową. O godz. 15:00 wyjechała wraz z kierowcą z zajezdni przy ul. (...) autobusem marki K. o nr. rej. (...) w celu wykonania zlecenia przewozu osób niepełnosprawnych ze szkoły przy ul. (...). W trakcie jazdy al. (...) na wprost przez Rondo (...) kierujący autobusem nie zachował należytej ostrożności i doprowadził do kolizji z samochodem osobowym marki R. (...) o nr. rej. (...), uderzając lewym przednim narożem autobusu w prawe tylne koło samochodu osobowego zjeżdżającego z ronda. E. D. zajmowała miejsce w pobliżu przednich drzwi pojazdu po prawej stronie i była zapięta biodrowym pasem bezpieczeństwa. W wyniku uderzenia doszło do mocnego szarpnięcia głowy do przodu, powódka nie uderzyła jednak głową w przednie siedzenie. Na miejsce zdarzenia została wezwana Policja. Po przybyciu pojazdu zastępczego V. (...) o nr. rej. (...) pomimo odczuwanego lekkiego bólu głowy, powódka odmówiła wezwania pogotowia i podjęła dalszą pracę pojazdem zastępczym z innym kierowcą. Po wykonaniu zlecenia przewozu około godz. 17.10 E. D. zakończyła pracę i wysiadła z pojazdu służbowego na przystanku (...) miejskiej (...) przy ul. (...), gdzie udała się do domu autobusem linii nr (...). Ze względu na nasilający się ból głowy powódka postanowiła w trakcie jazdy udać się na oddział ratunkowy Szpitala przy ul. (...). Po przeprowadzeniu badań (tomografia komputerowa mózgowia, RTG kręgosłupa odcinka szyjnego) lekarz na Izbie Przyjęć stwierdził powierzchowny uraz szyi, udzielił pierwszej pomocy i zlecił dalsze leczenie w (...). Powódka 2 marca 2017 r. udała się do Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej Przychodni (...) w L. przy ul. (...), gdzie rozpoznano skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa. Lekarz wystawił jej zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy w okresie od 2.03.2017 r. do 13.03.2017 r., zlecił stosowanie kołnierza ortopedycznego w ciągu dnia i poduszki ortopedycznej w nocy i wyznaczył wizytę kontrolną na 13.03.2017 r. Wydał także skierowanie na zabiegi: laser, mobilizacja (terapia manualna), pole magnetyczne, prądy interferencyjne, ćwiczenia izometryczne- każde po 10 powtórzeń. Zwolnienie lekarskie powódki było przedłużane przez ortopedę traumatologa na okresy: 14-27.03.2013 r., 28.03.-7.04.2017 r., 8-19.04.2017 r., 20.04.-8.05.2017 r., 9-19.05.2017 r., 20.05.-2.06.2017 r., 3-19.06.2017 r., 20.06.-10.07.2017 r., 11-17.07.2017 r., 18-31.07.2017 r., 1-14.08.2017 r., 15-21.08.2017 r., 22.08.-11.09.2017 r., 12.09.-29.09.2017 r.

dowód: karta wypadku k. 36-37, informacja świadka o wypadku przy pracy k. 38-39, karta pobytu pacjenta k. 42, P. ortopedyczno-traumatologiczna k. 45, dokumentacja medyczna z (...) k. 152V-153V, dokumentacja medyczna z Poradni Neurologicznej Hipoteczna 4 k. 154-157, wyjaśnienia powódki protokół rozprawy z 28.01.2019 r. 4:15

Powódka pozostawała pod opieką Poradni Neurologicznej- wizyty w dniach 31.03., 12.05., 21.08., 11.09., 29.09.2017 r., 21.05.2018 r. oraz (...) - wizyty w dniach 6.03., 13.03., 27.03. (skierowanie do Poradni Neurologicznej), 7.04., 19.04., 8.05., 19.05., 2.06., 19.06., 10.07., 17.07., 31.07., 14.08.2017 r. E. D. została skierowana na zabiegi fizjoterapeutyczne w dniu 13.03.2017 r. na zabiegi lasera- 10 powtórzeń, w dniu 31.03.2017 r. na zabiegi (...), ultradźwięki, jonoforezę- po 10 powtórzeń, w dniu 12.05.2017 r. na zabiegi pola magnetycznego, ultradźwięków, jonoforezy- po 10 powtórzeń. Powódka odbyła zabiegi. Dnia 10.07.2017 r. u powódki wykonane zostało badanie tomografii komputerowej kręgosłupa szyjnego. W dniu 27.11.2017 r. w (...) Sp. z o. o. wystawiono powódce skierowanie do (...) nr 4 na Oddział Neurochirurgiczny w celu wykonania zabiegu operacyjnego stenozy otworowej C5-C6. W dniu 8.11.2017 r. powódka otrzymała skierowanie do Poradni Psychologicznej. Zrezygnowała z terapii z uwagi na to, że nie odpowiadał jej sposób prowadzenia. W dniu 13.11.2017 r. powódka wykonała badanie rezonansu magnetycznego kręgosłupa szyjnego. Powódka korzystała z wizyt prywatnych z uwagi na zbyt długi okres oczekiwania na wizytę refundowaną.

dowód: karty leczenia k. 46-49, skierowania i potwierdzenia uczęszczania k. 50-53, skierowanie do szpitala k. 54, opis badania TK kręgosłupa k. 247, skierowanie k. 59, badanie RM k. 67, dokumentacja medyczna z (...) k. 152V-153V, dokumentacja medyczna z Poradni Neurologicznej Hipoteczna 4 k. 154-157, wyjaśnienia powódki protokół rozprawy z 28.01.2019 r. 9:30, 22:40, zeznania świadka A. D. protokół rozprawy z 3.04.2019 r. 7:50

Powódka przedstawiła paragony fiskalne: ze Sklepu (...). O. U. Z. z 3.03.2017 r. za Kołnierz F. na kwotę 35 zł, z centrum Medycznego (...) Sp. z o. o. z 30.10.2017 r. za poradę neurochirurgiczną na kwotę 120 zł i z 27.11.2017 r. za poradę neurochirurgiczną na kwotę 25 zł, za zakup leków z (...) Apteka Sp. z o. o. z 14.11.2017 r. I. na kwotę 6,50 zł i z 17.11.2017 r. D. R. na kwotę 17,57 zł.

dowód: kserokopie paragonów k. 65

Przed wypadkiem powódka nie leczyła się psychiatrycznie, nie uczęszczała do psychologa. Wcześniej powódka korzystała z pomocy ortopedy z uwagi na złamanie nogi, ból barku. Powódka spacerowała, jeździła na rowerze, czytała książki, co stało się niemożliwe z powodu doznanego urazu. Ograniczyła również swoją aktywność towarzyską, po zdarzeniu wychodziła tylko na wizyty lekarskie, nie odwiedzała znajomych, klóciła się z bliskimi. Po wypadku powódka przez około rok korzystała z pomocy córki i męża w codziennych czynnościach: przy wchodzeniu do wanny, ubieraniu, zmywaniu naczyń. Nie rezygnowali oni z tego powodu z pracy zawodowej. Powódka nie bawiła się z wnukiem, nie sprzątała, nie robiła zakupów, nadal nie dźwiga ciężkich siatek, jeśli podnosi coś ciężkiego, naraża się na ból. E. D. przyjmowała leki przeciwbólowe- tabletki (przez pół roku K., obecnie I.), maści (T. żel). Przez pół roku nosiła kołnierz ortopedyczny, który ograniczał jej ruchy- nie mogła przekreślić głowy, nachylić się. Odczuwała ból prawej ręki, obecnie odczuwa ból lewej ręki. Zachorowała na nadciśnienie. Cały czas odczuwa ból szyi. Zdarza się, że nie może spać z powodu bólu. Powódka od 18.09.2018 r. pracuje na umowie o pracę jako sprzątaczką na pół etatu. Do jej obowiązków należy wycieranie kurzu, wyrzucanie śmieci, odkurzanie, przy czym odkurza częściej jej koleżanka, z którą dzieli obowiązki a powódka wykonuje czynności w pozycji wyprostowanej lub na siedząco. Próbowала wcześniej podjąć pracę na pełen etat, jednak z uwagi na dolegliwości bólowe, nie była w stanie pracować przez 8 godzin. Obecnie wykonywana praca nie daje jej satysfakcji: jest gorzej płatna a jako opiekunka osób niepełnosprawnych spełniała się zawodowo, lubiła tę pracę, przygnębiła ją jej utrata. Wzrosły też jej potrzeby finansowe, musiała wydatkować środki na leki, nie było jej stać na masaż, które poprawiłyby stan kręgosłupa szyjnego. Oczekuje na operację wyznaczoną na 13.07.2021 r. z zalecenia neurochirurga, której się obawia. Powódka odczuwa również lęk przed poruszaniem się środkami komunikacji mechanicznej, szczególnie przy hamowaniu.

dowód: wyjaśnienia powódki protokół rozprawy z 28.01.2019 r. 9:30, 10:30, 11:10, 14:54, 15:40, 16:22, 17:02, 20:00, 24:40, 26:25, 27:30, 28:18, wyjaśnienia powódki protokół rozprawy z 19.10.2020 r. 3:35, 6:10, 7:20, zeznania świadka A. D. protokół rozprawy z 3.04.2019 r. 2:30, 4:30, 9:10, 11:15, 12:10, 13:30, 17:45

Powódka w trakcie badania przez biegłego lekarza ortopeda 11.06.2019 r. zgłaszała: przewlekłe bóle i zawroty głowy, dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, sztywność mięśni karku, ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego, drętwienie palców obu rąk przy unoszeniu kończyn do góry oraz w godzinach wieczornych. Podała również, że przyjmuje lek R. i ma zaplanowaną operację kręgosłupa na 13.07.2021 r. W badaniu biegły stwierdził wzmożone napięcie mięśni karku i mięśni nadłopatkowych oraz ograniczenie rotacji w stronę prawą odcinka szyjnego kręgosłupa. W następstwie wypadku E. D. doznała urazu przeciążeniowo-skrętnego odcinka szyjnego kręgosłupa z naruszeniem istniejących zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych. Uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem na podstawie nr pozycji tabeli 94 lit. a załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania wynosi 5% i ma charakter długotrwały. Cierpienia powódki w ciągu 6 tygodni od wypadku miały znaczne nasilenie (związane z samym wypadkiem, koniecznością diagnostyki i leczenia pourazowego, koniecznością unieruchomienia odcinka szyjnego kołnierzem), po tym czasie do 6 miesięcy mierne nasilenie (związane z dolegliwościami pourazowymi, koniecznością okresowych konsultacji i leczeniem rehabilitacyjnym). Powódka była niezdolna do pracy, przebywała na zwolnieniu lekarskim, nie mogła uprawiać sportu, miała ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu przez okres 6 miesięcy. Po zastosowanym leczeniu powódka odzyskała zdolność do pracy i podjęła pracę jako sprzątaczką.

W zakresie skutków wypadku dla psychiki E. D., negatywne odczucia psychiczne już ustąpiły, powódka jest osobą aktywną zawodowo, nie doświadcza problemów emocjonalnych o charakterze przedłużonych reakcji lękowych czy depresyjnych. Powódka ma obecnie poczucie krzywdy z uwagi na doznany uraz fizyczny i utratę pracy, którą lubiła

wykonywać, która dawała jej radość. Odczuwa lęki komunikacyjne, na których stara się panować. Od chwili wypadku nie odbywała dalekich podróży samochodem, ale korzysta z komunikacji miejskiej. Około 6 miesięcy od zdarzenia powódka odczuwała cierpienia psychiczne w postaci niepokoju, obaw o swoje zdrowie, przyszłość własną i rodziny, rozgoryczenie, smutek, poczucie krzywdy, lęków komunikacyjnych w intensywnej postaci. Do roku od wypadku te odczucia miały lżejszy charakter, a po tym okresie powódka przepracowała reakcję stresową będącą wynikiem wypadku. E. D. w związku ze zdarzeniem nie wymagała psychoterapii.

Długotrwały uszczerbek na zdrowiu E. D. z przyczyn neurologicznych wynosi 5% (na podstawie pkt 94 lit. a tabeli uszczerbków na zdrowiu, stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania) i jego etiologia jest wyłącznie pourazowa. Wynika on z długotrwałego zespołu bólowego korzeniowego odcinka szyjnego o charakterze pourazowym, z uwzględnieniem stopnia dolegliwości, ich charakteru i czasu trwania przy uwzględnieniu istniejących zmian zwyrodnieniowych, dyskopatycznych odcinka szyjnego. U powódki nie doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu. W związku z urazem powódka przez 5-6 tygodni odczuwała silne dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego z promieniowaniem do barków, szyjnopochodne bóle głowy zlokalizowane w potylicy, z towarzyszącymi zawrotami głowy, niepewnością równowagi ciała, a następnie do około 6 miesięcy wymienione dolegliwości oraz drętwienie rąk, ale o mniejszym nasileniu. Objawy pojawiające się po upływie tego okresu wynikały nie z urazu, ale należy je wiązać ze zmianami o charakterze zwyrodnieniowym, dyskopatycznym.

dowód: opinia sądowo-lekarska z zakresu ortopedii i traumatologii k. 206-213 i opinia uzupełniająca tego biegłego 228-230, opinia psychologiczna k. 255-262, opinia sądowo-neurologiczna k. 286-298

W dniu 2.01.2018 r. pełnomocnik powódki skierował do pozwanej wezwanie do zapłaty wraz ze zgłoszeniem szkody komunikacyjnej. Pozwana 8.01.2018 r. poinformowała o przyjęciu zgłoszenia. Wniósł o zapłatę na rzecz E. D. kwoty 8580 zł tytułem naprawienia szkody, przyznanie na rzecz E. D. renty z uwagi na zwiększenie się jej potrzeb i zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 700 zł miesięcznie, zapłatę na rzecz E. D. kwoty 40 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Decyzją z 30 stycznia 2018 r. pozwana odmówiła wypłaty jakichkolwiek kwot związanych ze zdarzeniem.

dowód: wezwanie do zapłaty k. 70-83, dowód nadania k. 84, pismo (...) k. 69, decyzja- akta szkody

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie przywołanych dowodów. W zakresie dowodów z dokumentów nie były one zasadniczo kwestionowane przez strony i nie wzbudziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności. Sąd z materiału dowodowego nie wyłączył paragonów, mimo że powódka powinna była przedstawić imienne faktury VAT. Dowody o charakterze osobowym również zostały obdarzone wiarą. Wyjaśnienia powódki i zeznania jej córki były spójne wewnątrz i zewnątrz i dostarczyły Sądowi dodatkowych informacji o okolicznościach, których nie można było wyczytać z dokumentów. Sąd przyjął za swoje wnioski płynące z opinii biegłych. Zostały one sporządzone w sposób logiczny, zupełny, przez osoby posiadające odpowiednią wiedzę specjalistyczną i Sąd nie miał powodów do ich kwestionowania.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Z uwagi na uznanie przez pozwaną podstawy jej odpowiedzialności za skutki wypadku powódki a kwestionowanie związku przyczynowo-skutkowego między szkodą a dolegliwościami i wynikającymi z ich występowaniem wydatkami poczynionymi przez powódkę, Sąd pominie rozważania dotyczące przepisów regulujących odpowiedzialność odszkodowawczą za zderzenie pojazdów mechanicznych i przejdzie do omówienia kwestii spornych.

W świetle opinii biegłych i innych dowodów wyżej omówionych nie ulega wątpliwości, że powódka w wyniku zdarzenia z 1 marca 2017 r. doznała urazu kręgosłupa szyjnego, który spowodował u niej rozstrój zdrowia, wywołał silne

dolegliwości bólowe i wykluczył ją z wykonywania czynności codziennych oraz spowodował jej niezdolność do pracy w okresie 6 miesięcy. Przez rok od wypadku powódka odczuwała także negatywne przeżycia psychiczne. Dolegliwości fizyczne i psychiczne utrzymują się u powódki do dnia wyrokowania, choć nie mają one już bezpośredniego związku z wypadkiem. Powódka w chwili wypadku była osobą w średnim wieku, pracującą. Utraciła pracę, która dawała jej spełnienie zarówno finansowe jak i zawodowe i zmuszona była po okresie rekonwalescencji podjąć zatrudnienie w gorszych warunkach. U E. D. nie stwierdzono trwałego uszczerbku na zdrowiu, ale uszczerbek długotrwały na poziomie 5% przez biegłego ortopedę i 5% przez biegłego neurologa. Determinuje to zasadność i konieczność zasądzenia na rzecz powódki kwot pieniężnych z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania.

Zgodnie z art. 445 §1 w zw. z art. 444 §1 k.c. sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Sąd biorąc pod uwagę długość i intensywność odczuwanych przez powódkę cierpień fizycznych i psychicznych, wpływ wystąpienia szkody na jej życie, wiek powódki w chwili wypadku, utratę przez nią pracy, uznał, że odpowiednią kwotą zadośćuczynienia będzie 15 000 zł. Należy zauważyć, że powódka została wykluczona z życia zawodowego i prywatnego na dość długi, półroczny okres. Wypadek nie spowodował u niej uszczerbku trwałego, na stałe, nie okaleczył, nie oszpecił. E. D. nie wymagała długotrwałego, kosztownego leczenia, pozostała osobą pełnosprawną i zdolną do zarobkowania. Nie była przy tym osobą bardzo młodą, a jej aktywność życiowa kształtowała się na standardowym poziomie, skupiała się na typowych, spokojnych zajęciach rekreacyjnych i życiu rodzinnym. Obecnie odczuwane przez nią dolegliwości nie mają związku z wypadkiem, ale powódka ma prawo odczuwać krzywdę, którą przyznane zadośćuczynienie pomoże jej zrekompensować. Trzeba przy tym podkreślić, że żadna kwota pieniężna nie może wynagrodzić cierpienia. Stosując się do wskazówek płynących z orzecznictwa Sądu Najwyższego (np. w wyrokach z 24 kwietnia 2019 r. IV CSK 45/18, z 26 listopada 2019 r. IV CSK 386/18), przyznane zadośćuczynienie ma odczuwalną ekonomicznie wartość, tak w indywidualnie rozpatrywanej sytuacji finansowej powódki, jak też w warunkach społecznych. Żądana przez powódkę kwota 40 000 zł była rażąco wygórowana jak na doznany przez nią uraz.

Odszkodowanie uregulowane zostało w art. 444 §1 k.c. Stosownie do tego przepisu w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Powódka wniosła o zasądzenie jej 1 600 zł zwrotu utraconego zarobku, 6 600 zł tytułem kosztów opieki i 220 zł tytułem zakupu leków a do pozwu dołączyła również paragony za zakup kołnierza ortopedycznego i prywatne wizyty lekarskie.

Należy uznać, że co do zasady powódce należał się zwrot z tytułu utraconego zarobku. Nie miała racji pozwana, twierdząc że powódka nie musiała zawrzeć kolejnej umowy a jej zarobki były o wiele niższe niż deklarowała. Z okoliczności sprawy wynika bowiem, że powódka miała zostać zatrudniona na umowę o pracę. Zgodnie z podstawą przyjętą do obliczania zasiłku chorobowego i kwotami z tego tytułu wypłaconymi, różnicę, stanowiącą utracone zarobki powódki należało oszacować na kwotę 1 135,62 zł.

Koszty leczenia Sąd przyjął szerszej niż wynikałoby z lektury pozwu i przyjął wszystkie przedstawione przez powódkę paragony na łączną kwotę 204,07 zł. Sąd nie mógł zasądzić odszkodowania za zakup leków, na które powódka nie przedstawiła żadnych dowodów. Zakup kołnierza ortopedycznego był wyraźnym wskazaniem lekarza udzielającego E. D. pomocy. Koszty prywatnych wizyt lekarskich były usprawiedliwione z uwagi na powszechnie znane problemy publicznej służby zdrowia i czas oczekiwania na wizytę. Wszystkie te koszty mieściły się przy tym, a nawet były wyższe niż żądana kwota 220 zł.

W kwestii kosztów opieki Sąd uznał przyznanie odszkodowania za niezasadne. Nie zostało udowodnione, poprzez wypowiedzenie się biegłych czy powódka opieki takiej wymagała i w jakim wymiarze, a jest to kwestia wymagająca wiadomości specjalnych. Sąd podziela przy tym stanowisko pozwanej, że powódka nie może domagać się zwrotu kosztów, których nie poniosła, ponieważ nie była sprawowana nad nią opieka specjalistyczna, a pomagający jej członkowie rodziny, nie utracili z tego tytułu dochodów, nie byli zmuszeni zrezygnować ani nawet ograniczyć pracy zawodowej.

W zakresie roszczenia odsetkowego Sąd zasądził je od dnia wydania wyroku tj. 16 listopada 2020 roku. Określenie kwot tak zadośćuczynienia jak i odszkodowania wymagało przeprowadzenia postępowania dowodowego, wywołania opinii biegłych i choć pozwana powinna była wypłacić powodce odszkodowanie i zadośćuczynienie, to z powodu trudności w określeniu ich kwot, odsetki należało przyznać dopiero od dnia wyrokowania.

Sąd ustalił, że powódka wygrała proces w 33,75%, pozwana zaś w 66,25%. Sąd nie przychylił się do wniosku powódki o nieobciążanie jej kosztami. Zwrot kosztów procesu jest kwestią odrębną od konieczności zapłaty kosztów sądowych. Stosownie do art. 108 §1 k.p.c. Sąd zdecydował tylko o zasadzie poniesienia kosztów, pozostawiając ich wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Z tych wszystkich względów i na podstawie powołanych przepisów orzeczono jak w sentencji.