

**Sygn. akt I C 1722/14**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 marca 2015r.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: **SSO Dominika Romanowska**

Protokolant: **Ewa Niemiec**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 marca 2015r. we Wrocławiu

sprawy z powództwa K. M.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S.

o zapłatę i ustalenie

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz powódki K. M. kwotę 125 000 zł (sto dwadzieścia pięć tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 15 000 zł od dnia 8 stycznia 2010 r. do dnia zapłaty i od kwoty 110 000 zł od 10 października 2014 r. do dnia zapłaty;

II. ustala, że strona pozwana ponosić będzie wobec powódki odpowiedzialność za przyszłe skutki wypadku z 11 października 2009 r.;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 4.867 zł tytułem kosztów procesu, w tym kwotę 3600 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego;

IV. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego we Wrocławiu kwotę 7011,76 tytułem brakującej opłaty sądowej od pozwu oraz brakujących wydatków na opinie biegłych.

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 21 września 2011 r. powódka K. M. wniosła o:

- zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. kwoty 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek wypadku komunikacyjnego z dnia 11 października 2009 r. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 8 stycznia 2010 r. do dnia zapłaty;

- ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku;

- zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu w tym opłaty od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł oraz kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 2.400 zł.

W uzasadnieniu swojego żądania powódka wskazała, że w dniu 11 października 2009 r. doszło w G. do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego poważnych obrażeń doznała powódka, będąca pasażerką samochodu osobowego marki O. (...) o numerze rej. (...). Pojazd sprawcy ubezpieczony był w zakresie odpowiedzialności cywilnej przez pozwanego ubezpieczyciela. Strona pozwana przyjęła odpowiedzialność za zaistniałe zdarzenie.

Po wypadku powódka została przewieziona do szpitala w G., gdzie stwierdzono wstrząśnienie mózgu oraz liczne złamania, stłuczenia oraz rany tłuczone. Zastosowano leczenie zachowawcze, a po ustąpieniu dolegliwości bólowych powódkę zabezpieczono gorsetem. Po ustabilizowaniu się stanu zdrowia powódki, wypisano ją ze szpitala z zaleceniem kontynuowania leczenia w poradni ortopedycznej. Wykonywane w dalszej kolejności badania wykazywały zmiany pourazowe. Powódka uskarżała się na dolegliwości bólowe, w związku z czym przeszła serię zabiegów rehabilitacyjnych, które nie poprawiły jednak jej stanu zdrowia w oczekiwanym stopniu.

W dalszej kolejności powódka wskazała, że niezależnie od obrażeń fizycznych wypadek wywarł również głębokie skutki w sferze emocjonalnej. Do chwili wypadku powódka była osobą aktywną zawodowo – pracowała jako fizjoterapeuta oraz prowadziła działalność gospodarczą polegającą na sprawowaniu opieki nad dziećmi w wieku do lat trzech. Jednak obecny stan zdrowia powódki uniemożliwia jej podjęcie takiej pracy. Powódka źle się czuje w obecnej sytuacji, w której przestała być osobą samodzielną i stała się zależna od pomocy innych. Z tej przyczyny korzystała z pomocy lekarzy specjalistów, również z zakresu psychiatrii.

Powódka wyjaśniła, że otrzymała od strony pozwanej kwotę 25 000 zł tytułem zadośćuczynienia, co jednak nie rekompensuje doznanej przez nią krzywdy. Wskazała na powagę utrzymujących się obrażeń kręgosłupa oraz ograniczenia, których doznaje w życiu codziennym. Podniosła, że zagrożenia związane z koniecznością ewentualnej operacji i dalszej rehabilitacji uzasadniają przesądzenie na przyszłość odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku. Z kolei wnioski o zasądzenie odsetek od 8 stycznia 2010 r. uzasadniła tym, że zgłosiła roszczenie pismem z dnia 30 listopada 2009 r., do czego należy doliczyć 7 dni na dotarcie korespondencji do adresata. Od tej ostatniej daty należy zatem liczyć 30-dniowy termin na spełnienie roszczenia przez stronę pozwaną.

W odpowiedzi na pozew z dnia 28 września 2012 r. (k. 131) strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jej rzecz od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska strona pozwana przyznała, że ponosi, co do zasady, w niniejszej sprawie odpowiedzialność z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Wyjaśniła, że przyznała już i wypłaciła powódcie zadośćuczynienie, które wyczerpuje jej roszczenia związane z wypadkiem. Podkreśliła, że to na powódcie spoczywa ciężar udowodnienia, iż fakt doniesionych obrażeń uzasadnia przyznania zadośćuczynienia w żądanej wysokości. Powódka nie przedstawiła zaś żadnych nowych dowodów oraz okoliczności niż te podnoszone w toku postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez stronę pozwaną.

Pismem z dnia 8 października 2014 r. (k. 229), powołując się na zgromadzony w niniejszym postępowaniu materiał dowodowy, w szczególności w zakresie opinii biegłych z zakresu neurologii, chirurgii urazowej i ortopedii oraz psychiatrii, **powódka rozszerzyła powództwo**, w ten sposób, że wносиła ostatecznie o:

- zasądzenie od strony pozwanej kwoty 125.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 15.000 zł od dnia 8 stycznia 2010 r. do dnia zapłaty oraz od dalszej kwoty 110.000 zł od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty;
- ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku;
- zasądzenie na jej rzecz kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 7.200 zł.

Z kolei strona pozwana w piśmie z dnia 16 października 2014 r. podtrzymała swoje stanowisko w sprawie oraz wniosła o oddalenie powództwa w rozszerzonym zakresie. Wskazała, że ocena krzywdy doznanej przez powódkę nie zależy od uszczerbku na zdrowiu przyjętego w opinii biegłego a od faktycznej sytuacji powódki, a tę powódka знаła już w dniu wniesienia pozwu. Podniosła, że rozmiar uszczerbku na zdrowiu określony w opinii biegłych ma jedynie pomocniczy charakter i sam w sobie nie przesądza o rozmiarze doznanej krzywdy. Wskazała nadto, że w obecnym stanie prawnym

niezasadne jest powództwo o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku na przyszłość, gdyż w razie ujawnienia się takich skutków w przyszłości powódka będzie mogła wytoczyć odrębne powództwo o zapłatę.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny istotny dla rozstrzygnięcia:**

W dniu 11 października 2009 r. w G. na autostradzie (...) na wysokości 289 km kierujący samochodem marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...) A. M. w trakcie jazdy zasnął, po czym zjechał na lewą stronę drogi, gdzie uderzył w barierę energochłonną. W efekcie pojazd przemieścił się na prawe pobocze, gdzie kilkakrotnie dachował. W wyniku zdarzenia pasażerowie pojazdu, w tym powódka, doznali obrażeń ciała. Dochodzenie prowadzone przeciwko kierowcy (sprawcy wypadku) zostało umorzone z uwagi na brak wniosku o ściganie pochodzącego od osoby uprawnionej (pasażerów pojazdu będących jednocześnie osobami najbliższymi dla kierowcy).

**Dowód:**

- postanowienie o umorzeniu dochodzenia z dnia 19 listopada 2009 r., k. 13 – 14

W tym samym dniu powódka została przyjęta na Oddział Schorzeń i Urazów Kręgosłupa i Paraplegii Urazowej (...)Wojewódzkiego Szpitala (...)w P.. U powódki stwierdzono liczne rany tłuczone głowy, wstrząśnienie mózgu, złamanie wyrostka kolczystego kręgu C6, złamanie masywu bocznego kręgu C7 po prawej stronie, złamanie blaszki granicznej trzonu kręgu Th5, złamanie wieloodłamowe trzonu kręgu Th7 oraz stłuczenie podudzia prawego. Powódka przez okres 3 tygodni leżała; mogła wstawać tylko do toalety. Zastosowano leczenie zachowawcze (kołnierz ortopedyczny) oraz podjęto usprawnianie chorej. W dniu 30 października 2009 r. powódkę wypisano do domu z zaleceniem prowadzenia oszczędnego trybu życia w okresie najbliższych 4 tygodni oraz podjęcia dalszego leczenia w poradni ortopedycznej w miejscu zamieszkania.

**Dowód:**

- karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 15

- historia choroby, k. 17 – 18

- zeznania powódki na rozprawie w dniu 4 grudnia 2012 r., k. 160 - 162

Od chwili powrotu do domu ze szpitala do połowy stycznia 2010 r. powódka leżała przez większość czasu. Powódka nosiła kołnierz ortopedyczny; nie była w stanie samodzielnie wejść po schodach. W tym okresie większość obowiązków domowych wykonywał jej mąż. Powódka zostawała w ciągu dnia ze swoją mamą, która również ucierpiała w wypadku, jednak jej obrażenia były mniejsze od doznanych przez powódkę. Dwuletnią córką powódki w godzinach pracy jej męża zajmowała się natomiast przyjaciółka powódki, M. F.. Pomocy powódce udzielał również brat jej męża, M. M. oraz młodszy brat powódki (dowóz do lekarza, prace domowe wymagające znacznej sprawności). Po Świętach Bożego Narodzenia w 2009 r. mama powódki wróciła do pracy. W tym czasie u powódki pojawiły się stany lękowe. Powódka nie mogła spać; bała się zostać sama w domu. Stan psychozy zaostrzył się – pojawiły się omamy (powódce wydawało się jej, że przemawia przez nią szatan). W związku z tymi objawami powódka udała się do psychiatry, który przepisał jej leki uspokajające. Leki te po około 2 tygodniach stosowania nieco pomogły, jednak powódka wciąż czuła się nieswojo i bała się zostawać sama w mieszkaniu.

**Dowód:**

- zeznania powódki na rozprawie w dniu 4 grudnia 2012 r., k. 160 - 162

- zeznania świadka M. F. na rozprawie w dniu 4 grudnia 2012 r., k. 157 – 159

- zeznania świadka M. M. na rozprawie w dniu 4 grudnia 2012 r., k. 159 – 160

- historia choroby z leczenia ambulatoryjnego (dr A. B.), k. 67 – 70

Przed wypadkiem powódka była osobą aktywną zawodowo – pracowała jako fizjoterapeutka oraz prowadziła własną działalność gospodarczą w zakresie dziennej opieki przedszkolnej nad małymi dziećmi ( Klub (...)). W związku z wypadkiem powódka była zmuszona zakończyć tę działalność. Dotychczasowa aktywność zawodowa wymagała sprawności fizycznej oraz wiązała się z istotnym wysiłkiem fizycznym. Powódka źle się czuła w związku z brakiem aktywności zawodowej. Czuła się bezradna. Martwiła się tym, że nie może samodzielnie zajmować się swoim małym dzieckiem.

**Dowód:**

- zeznania świadka M. F. na rozprawie w dniu 4 grudnia 2012 r., k. 157 – 159

- zeznania powódki na rozprawie w dniu 4 grudnia 2012 r., k. 160 – 162

Powódka podjęła leczenie w poradni ortopedycznej. W dniu 14 stycznia 2010 r. powódka miała wykonane badanie MR kręgosłupa piersiowego, w którym stwierdzono ewolucję przebytych złamań, bez cech stenozы kanału kręgowego. Wykonano również badanie MR kręgosłupa szyjnego, w którym zdiagnozowano późne ewolucje doznanych złamań. W dniu 28 stycznia 2010 r. lekarz ortopeda zalecił odstawienie gorsetu. Stwierdził ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego.

**Dowód:**

- wyniki badania MR, k. 34, 35

- historia choroby powódki, poradnia ortopedyczna, k. 24 – 31

Z powodu doznanych urazów kręgosłupa powódka była rehabilitowana od 15 kwietnia 2010 r. do 22 kwietnia 2010 r. w ośrodku uzdrowiskowym w L.. U powódki stwierdzono również zespół depresyjny pourazowy jako chorobę współistniejącą. Powódka miała zaleconą rehabilitację leczniczą (gimnastyka indywidualna oraz w basenie), a także fizykoterapię (kąpiele, okłady, masaże, krioterapia). Nadto z powodu zespołu depresyjnego powódka przyjmowała chlorprothixen.

**Dowód:**

- historia choroby powódki, (...), k. 39 – 42

- informacje dot. zabiegów rehabilitacyjnych, k. 43 - 46

- informacja o przebytej rehabilitacji, k. 48 - 51

Podczas pobytu w ośrodku uzdrowiskowym powódka podjęła w dniu 22 kwietnia 2010 r. próbę samobójczą, połkając dużą ilość chloprotixenu (50 mg). Powódkę uratowano wykonując płukanie żołądka w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym szpitala w P.. Następnie powódka trafiła na oddział psychiatryczny szpitala w W.. Tam stwierdzono u powódki zaburzenia adaptacyjne oraz, na podstawie wywiadu, przebytą psychozę reaktywną. Podczas pobytu w szpitalu powódka wyjaśniła, że od stycznia 2010 r. miała zaburzenia lękowe oraz doznania o charakterze iluzji i omamów wzrokowych. Wydawało się jej że „wychodzi z niej diabeł”, „jej ciało się zmienia”, jest podsłuchiwana przy pomocy urządzenia zamontowanego w zegarku. Podjęła leczenie psychiatryczne, jednak jej stan pogorszył się ponownie podczas pobytu w sanatorium. Pojawiły się myśli, że zachoruje tak jak jej ojciec, który cierpi na psychozę i opuści swoją rodzinę. Doznała „impulsu” samobójczego i połknęła garść tabletek na raz, po czym zadzwoniła do męża i zgłosiła fakt połknięcia leków personelowi sanatorium. Po kilku dniach pobytu w szpitalu w W. powódka poprosiła o wypisanie jej. Przejawiała samokrytycyzm wobec podjętej próby samobójczej oraz wyrażała gotowość kontynuowania

leczenia psychiatrycznego w trybie ambulatoryjnym. W związku z tym w dniu 27 kwietnia 2010 r. powódkę wypisano ze szpitala pod opieką męża.

**Dowód:**

- karta informacyjna leczenia szpitalnego, Szpitalny Oddział Ratunkowy, k. 62
- historia choroby powódki, (...), k. 39 – 42
- karta informacyjna z leczenia szpitalnego, Oddział psychiatryczny, k. 63 - 64
- zeznania powódki na rozprawie w dniu 4 grudnia 2012 r., k. 160 - 162
- zeznania świadka M. F. na rozprawie w dniu 4 grudnia 2012 r., k. 157 – 159

Po wyjściu ze szpitala lęk nasilił się, w związku czym powódka w dniu 2 maja 2010 zgłosiła się do (...) Centrum (...) przy wybrzeżu J. C.-K. we W., gdzie przebywała na oddziale psychiatrycznym do 6 lipca 2010 r. Stwierdzono tam łagodny epizod depresyjny oraz zaburzenia lękowe, w wywiadzie zaś stwierdzono epizod zaburzeń dysocjacyjnych zbliżonych do krótkotrwałej reaktywnej psychozy. Podczas pobytu na Oddziale powódka skarżyła się głównie na uczucie lęku, a także na kłopoty z koncentracją oraz mniejszą aktywność. Zastosowano leczenie: Paroksetynę do 20 mg, Chlorprothixen do 30 mg, Mianserin do 20 mg, Velaxin do 150 mg oraz Cloraxen, Olanzapinę, Oxazepam, Clonazepam, Hydroksyzynę oraz Lorafen. Po opuszczeniu szpitala powódka kontynuowała leczenie psychiatryczne na oddziale dziennym leczenia zaburzeń nerwicowych.

**Dowód:**

- karty informacyjne (...) we W., k. 65, 71

Na skutek wypadku powódka doznała złamania podstawy zęba obrotnika – kręgu C2, złamania masywu bocznego po prawej stronie kręgu C7, złamania wyrostka kolczystego C6, złamania blaszek granicznych trzonów Th1 – Th5, złamania wieloodłamowego klinowatym znacznym zniekształceniem trzonu Th7, urazu głowy ze wstrząśnięciem mózgu, ran tłuczonych głowy i twarzy, drobnych ran okolicy łokcia prawego oraz stłuczenia i rany podudzia prawego. W związku ze stanem po mnogich złamaniach kręgosłupa szyjnego uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 10 %, natomiast stan po licznych złamaniach kręgosłupa piersiowego spowodował uszczerbek w wysokości 15 %. Natomiast blizny pourazowe twarzy, powstałe na skutek licznych ran, uzasadniają uszczerbek w wysokości 3 %. Łącznie uszczerbek ten z ortopedycznego punktu widzenia wynosi zatem 28 %.

**Dowód:**

- opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. A. S. wraz opinią uzupełniającą, k. 188 – 192, 262

Obrażenia powódki wiązały się ze znacznymi dolegliwościami (ból, cierpienie) o znacznym nasileniu przez okres ok. 4 – 6 tygodni od urazu. Te silne dolegliwości stopniowo ustępowały, a obecnie mają one charakter przewlekły. Istniejące wciąż zniekształcenia po złamaniach kręgosłupa są nieodwracalne. Również blizny skórne najprawdopodobniej pozostaną na stałe. Ograniczenia ruchomości kręgosłupa i dolegliwości bólowe będą miały charakter długotrwały, przewlekły. Jeżeli powstaną wtórne pourazowe zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (co jest wysoce prawdopodobne), to wówczas zarówno sprawność kręgosłupa, jak i dolegliwości bólowe, ulegną pogorszeniu.

**Dowód:**

- opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. A. S., k. 188 – 192

Z punktu widzenia neurologicznego uszczerbek na zdrowiu powódki związany z wypadkiem komunikacyjnym wynosi 10 %. U powódki występuje upośledzenie ruchomości ze wzmożeniem napięcia mięśni przykręgosłupowych w odcinku

szyjnym i piersiowym kręgosłupa, bolesność uciskowa kręgosłupa, dodatni objaw szczytowy. Skutki przebytego urazu kręgosłupa szyjnego i piersiowego powódka może odczuwać przez długi okres czasu. Następstwa te rzutują na aktywność życiową i zawodową powódki. Powinna ona prowadzić oszczędzający tryb życia, unikać dużych wysiłków fizycznych, dźwigania, przybierania długotrwałej pozycji wymuszonej.

**Dowód:**

- opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii lek. med. J. W., k. 165 – 168

W wyniku przebytego wypadku, jako reakcja na wypadek i jego skutki somatyczne, u powódki rozwinęła się psychoza reaktywna. Ostre zaburzenia psychotyczne ustąpiły po leczeniu. Utrzymują się jednak zaburzenia nastroju, zmieniona reaktywność emocjonalna, oraz przede wszystkim lęk. Okresowo pojawiają się stany depresyjne. W związku z tym długotrwały uszczerbek związany z ujawnieniem się psychozy w następstwie ciężkiego stresu wynosi u powódki 50 %. Dolegliwości psychiczne powódki mogą utrzymywać się przez dłuższy, trudny do ustalenia czas.

**Dowód:**

- opinia sąдово-psychiatryczna biegłego psychiatry J. B., k. 208 - 220

U powódki w przeszłości pojawiały się w trudnych sytuacjach stany lękowe, z czego wynika, że istnieje u niej gotowość do reakcji lękowej w takich sytuacjach. Nigdy wcześniej nie doszło jednak u powódki do rozwoju psychozy reaktywnej. Bodziec był więc tym razem tak silny, że psychozę tę wywołał. Siła bodźca zdolnego do wywołania psychozy jest sprawą indywidualną – zależy od odporności psychicznej człowieka, jakości jego mechanizmów obronnych, cech osobowości. To, że powódka ma takie skłonności, nie zmienia faktu, że po wypadku komunikacyjnym z dnia 11 października 2009 r. mechanizmy obronne osobowości zawiodły i wystąpiła psychoza.

**Dowód:**

- opinia sąдово-psychiatryczna biegłego psychiatry J. B., k. 208 - 220

W okresie czasu od wpisania ze szpitala w dniu 30 października 2009 r. do zdjęcia gorsetu (koniec stycznia 2011 r.) powódka wymagała opieki osób trzecich w czynnościach domowych oraz w niektórych czynnościach samoobsługi (np. kąpiel). Nadto w związku z zaburzeniami psychotycznymi powódka wymagała stałej opieki (zapewnienia poczucia bezpieczeństwa) co najmniej okresie od stycznia 2011 r. do marca 2011 r. Obecnie powódka wciąż wymaga pomocy w czynnościach obciążających kręgosłup.

**Dowód:**

- opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii lek. med. J. W., k. 165 – 168

opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. A. S. wraz opinią uzupełniającą, k. 188 – 192, 262

- opinia sąдово-psychiatryczna biegłego psychiatry J. B., k. 208 – 220

Leczenie urazu kręgosłupa podjęte przez powódkę było leczeniem koniecznym i pozostawało w związku z doznanymi urazami. Również podjęte przez powódkę leczenie psychiatryczne było konieczne, pozostawało w związku z wypadkiem i było jego wynikiem.

**Dowód:**

- opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. A. S. wraz opinią uzupełniającą, k. 188 – 192, 262

- opinia sąдово-psychiatryczna biegłego psychiatry J. B., k. 208 – 220

Doznane urazy w znaczny sposób utrudniły lub wręcz wykluczyły możliwość kontynuowania przez powódkę wcześniejszej pracy fizjoterapeuty oraz opiekuna dzieci. Powódka powinna unikać znacznego wysiłku oraz obciążenia kręgosłupa. W maju 2012 r. powódka urodziła drugie dziecko i stara się nim opiekować – bez angażowania osób trzecich. Obecnie powódka pracuje w przychodni, rejestrując pacjentów.

**Dowód:**

- zeznania powódki na rozprawie w dniu 4 grudnia 2012 r., k. 160 - 162
- zeznania świadka M. F. na rozprawie w dniu 4 grudnia 2012 r., k. 157 – 159
- opinia sądowo-psychiatryczna biegłego psychiatry J. B., k. 208 – 220
- opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii lek. med. J. W., k. 165 – 168
- opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. A. S. wraz opinią uzupełniającą, k. 188 – 192, 262

Szkoda na osobie powódki została zgłoszona stronie pozwanej pismem z dnia 30 listopada 2009 r. wraz z żądaniem zapłaty zadośćuczynienia na rzecz powódki w wysokości 45.000 zł. Strona pozwana uznała swoją odpowiedzialność co do zasady i przyznała powódce zadośćuczynienie ostatecznie w wysokości 25.000 zł

**Dowód:**

- pismo powódki z 30 listopada 2009 r., k. 72 – 75
- pisma strony pozwanej z 1 lutego 2010 r. i 23 marca 2010 r. oraz 8 marca 2011 r., k. 76 – 78, 83

**Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

Odpowiedzialność strony pozwanej w stosunku do powódki w związku z następstwami wypadku z dnia 11 października 2009 r. pozostawała poza sporem. Wynika ona z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zawartej przez sprawcę wypadku ze stroną pozwaną. Odpowiedzialność tę ubezpieczyciel uznał jeszcze przed wszczęciem procesu cywilnego, dokonując na rzecz powódki wypłaty zadośćuczynienia w łącznej kwocie 25.000 zł. Należy tylko przypomnieć, że odpowiedzialność strony pozwanej za szkodę będącą przedmiotem niniejszego procesu jest określona przepisami art. 822 i n. k.c. oraz ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.).

Zgodnie z przepisem art. 822 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

W myśl przepisu art. 34 ust. 1 powołanej ustawy z dnia 22.05.2003 r., z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej 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. Stosownie do przepisu art. 36 ust. 1 cytowanej ustawy, odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

Z kolei przepis art. 822 § 4 k.c. zezwala na to, by uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dochodził roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

W niniejszym postępowaniu powódka wywiodła swoje żądania z przepisu art. 445 § 1 k.c. oraz art. 189 k.p.c. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Stosownie zaś do 445 § 1 k.c., w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c. (tj. uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia), Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Natomiast według art. 189 k.p.c., powód może żądać ustalenia przez Sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes. W niniejszej sprawie powódka domagała się ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku mogące pojawić się w przyszłości u powódki.

Zgłoszone przez powódkę żądanie zadośćuczynienia było bezsporne co do zasady. Spór między stronami dotyczył wysokości zadośćuczynienia odpowiadającego krzywdzie powódki oraz potrzeby przesądzenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku na przyszłość.

Poszkodowana, stosownie do przywołanego przepisu art. 445 § 1 k.c., może domagać się przyznania zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, poprzez którą należy rozumieć wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zarówno w sferze cierpień fizycznych, jak i psychicznych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11.07.2007 r., II CKN 1119/98, Lex nr 50884). Ma ono pełnić szeroko rozumianą funkcję kompensacyjną, tzn. jego wysokość, odpowiadająca doznanej krzywdzie, powinna być odczuwalna dla poszkodowanej i przynosić jej równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14.02.2008 r., II CSK 536/07, Lex nr 461725). W myśl utrwalonego w judykaturze stanowiska, przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia należy wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności istotne dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takie jak: wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), zakres i rodzaj wywołanego rozstroju zdrowia, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa, stopień winy sprawcy czynu niedozwolonego (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20.04.2006 r., IV CSK 99/05, Lex nr 198509 i z dnia 09.11.2007 r., V CSK 245/07, Lex nr 369691).

W ocenie Sądu, rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę w następstwie wypadku z dnia 11 października 2009 r. uzasadniał przyznanie jej zadośćuczynienia w łącznej kwocie 150 000 zł. Ze względu na fakt wypłacenia przez stronę pozwaną świadczenia w wysokości 25 000 zł, Sąd zasądził na rzecz powódki dalszą kwotę 125 000 zł – zgodnie z żądaniem pozwu po jego ostatecznym sprecyzowaniu.

Wypadek z dnia 11 października 2009 r. doprowadził u powódki do poważnego i trwałego uszkodzenia kręgosłupa, czyli wywołał uraz jednej z najważniejszych części ciała, będącej trzonem układu kostnego, mającej wpływ - jak powszechnie wiadomo - na ogólną sprawność całego organizmu, jego ruchliwość, wydolność i aktywność. Wskazane urazy były - i są - przyczyną dolegliwości bólowych oraz istotnych ograniczeń ruchowych. Powódka była zmuszona do leczenia szpitalnego oraz noszenia kołnierza ortopedycznego. Wszystkie te wydarzenia w bardzo poważnym stopniu wpłynęły na życie powódki, wywołując wiele różnorodnych niedogodności oraz cierpień. W okresie po powrocie do domu powódka była zmuszona korzystać z pomocy osób trzecich w zakresie wykonywania obowiązków domowych, a podczas noszenia kołnierza ortopedycznego nie była nawet zdolna do samodzielnego wchodzenia po schodach. Powódka nie mogła opiekować się swoim dwuletnim dzieckiem, w związku czym obowiązki te musiały zostać przejęte przez jej męża oraz przyjaciółkę powódki.

Doznany uraz był dla powódki szczególną dolegliwością, dlatego że przed wypadkiem powódka była osobą aktywną, podejmującą pracę jako fizjoterapeuta oraz prowadzącą działalność gospodarczą w zakresie prywatnego przedszkola. Uraz jakiego doznała powódka wykluczył nie tylko możliwość podejmowania tej aktywności w pierwszych miesiącach po wypadku, ale również w dalszym okresie powódka nie była w stanie wrócić do wykonywanej wcześniej działalności zawodowej. Konsekwencje urazu doznanego przez powódkę są długotrwałe. Istniejące wciąż zniekształcenia po złamaniach kręgosłupa są nieodwracalne. Ograniczenia ruchomości kręgosłupa i dolegliwości bólowe będą miały charakter długotrwały, przewlekły. Powódka powinna prowadzić oszczędzający tryb życia, unikać dużych wysiłków fizycznych, dźwigania, przybierania długotrwałej pozycji wymuszonej. Doznany uraz również obecnie wyklucza



podejmowanie przez powódkę wcześniejszej działalności – a przynajmniej ogranicza tę możliwość w bardzo istotnym stopniu. Powódka (z wykształcenia fizjoterapeutka) zmuszona została zatem do przekwalifikowania i podjęcia innego zatrudnienia.

Podkreślenia wymaga, że powódka jest osobą młodą: w chwili wypadku 26-letnią a obecnie 32-letnią. Ma ona dwoje małoletnich dzieci, którymi się opiekuje razem ze swoim mężem. Tymczasem perspektywy co do poprawy stanu jej kręgosłupa nie są optymistyczne. Istniejące wciąż zniekształcenia po złamaniach kręgosłupa są nieodwracalne. Również blizny skórne najprawdopodobniej pozostaną na stałe. Ograniczenia ruchomości kręgosłupa i dolegliwości bólowe będą miały charakter długotrwały, przewlekły. Jeżeli powstaną wtórne pourazowe zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (co jest wysoce prawdopodobne), to wówczas zarówno sprawność kręgosłupa, jak i dolegliwości bólowe, ulegną pogorszeniu. Skutki przebytego urazu kręgosłupa szyjnego i piersiowego powódka może odczuwać przez długi okres czasu.

Sam wypadek oraz następujące po nim leczenie były źródłem silnych dolegliwości bólowych. Obrażenia powódki wiązały się ze znacznymi dolegliwościami (ból, cierpienie) o znacznym nasileniu przez okres ok. 4 – 6 tygodni od urazu. Te silne dolegliwości stopniowo ustępowały, a obecnie mają one charakter przewlekły. Cierpieniu fizycznemu towarzyszyły silne negatywne doznania emocjonalne. Powódka została pozbawiona możliwości opieki nad dwuletnim dzieckiem, musiała opiekę tą powierzyć mężowi oraz swojej przyjaciółce. Poszkodowana była przed wypadkiem osobą zdrową i aktywną – to ona pomagała innym, pracując jako fizjoterapeuta i opiekun. Doznany uraz, ograniczenia w zwyczajnym funkcjonowaniu wywoływały zatem u powódki silne poczucie bezradności, a także musiały stać się źródłem frustracji. Powódka odczuwała silny lęk. Bała się samodzielnie pozostawać w domu, nawet w okresie, gdy jej stan zdrowia był już na tyle dobry, że nie musiała nosić kołnierza ortopedycznego.

Stan faktyczny w analizowanym do tej pory zakresie Sąd ustalił w oparciu o zgromadzoną dokumentację medyczną, zeznania świadków oraz opinie biegłych z zakresu ortopedii oraz neurologii. Podkreślić należy, że strona pozwana nie wносиła zastrzeżeń do opinii biegłych sądowych. Z kolei zastrzeżenia wniesione przez powódkę w piśmie procesowym z dnia 12 czerwca 2014 r. (k. 202) nie miały znacznej doniosłości w świetle całości ustaleń biegłych co do uszczerbku na zdrowiu powódki związanego z doznanym urazem kręgosłupa. Wątpliwości te, dotyczące określenia procentowego stopnia uszczerbku na zdrowiu powódki, zostały w sposób jasny i kompletny wyjaśnione w pisemnej opinii uzupełniającej z dnia 9 grudnia 2014 r. (k. 262).

Na zakres krzywdy doznanej przez powódkę bardzo istotny wpływ ma również ta okoliczność, że stres związany z doznanym urazem oraz jego następstwami i ograniczeniami w życiu powódki skutkował wystąpieniem u niej psychozy reaktywnej. Reakcja psychiczna w postaci doznawanych omamów, stanów depresyjnych, silnego lęku była u powódki tak silna, że pchnęła ją do próby samobójczej w kwietniu 2010 r. W następstwie stresu związanego z wypadkiem mechanizmy obronne osobowości powódki zawiodły i wystąpiła psychoza. W związku z tym powódka zmuszona była do podjęcia wielomiesięcznego leczenia psychiatrycznego, także w warunkach szpitalnych. Ostre zaburzenia psychotyczne ustąpiły po leczeniu. Wciąż utrzymują się jednak zaburzenia nastroju, zmieniona reaktywność emocjonalna, oraz przede wszystkim lęk. Okresowo pojawiają się stany depresyjne.

Pojawienie się psychozy reaktywnej, stan i intensywność zaburzeń psychicznych pozostają w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym, za którego skutki odpowiada strona pozwana. U powódki w przeszłości pojawiały się co prawda w trudnych sytuacjach stany lękowe. Wynika z tego, że istnieje u niej gotowość do reakcji lękowej w takich sytuacjach. Podkreślić należy jednak, że nigdy wcześniej nie doszło u powódki do rozwoju psychozy reaktywnej. Powódka była dojrzałą emocjonalnie osobą, młodą mężatką, wychowującą dwuletnie dziecko. Była osobą wykształconą i aktywną zawodowo. W swojej pracy fizjoterapeuty świadczyła pomoc osobom wymagającym rehabilitacji i usprawniania. Nadto podejmowana aktywność w zakresie opieki nad dziećmi kształtuje wizerunek powódki jako osoby wrażliwej na potrzeby innych.

Bodziec wywołany wypadkiem i jego bezpośrednimi następstwami w życiu powódki był więc tak silny, że wywołał psychozę. Siła bodźca zdolnego do wywołania psychozy jest sprawą indywidualną – zależy od odporności psychicznej

człowieka, jakości jego mechanizmów obronnych, cech osobowości. Nie oznacza to jednak, że reakcja powódki była reakcją zupełnie nietypową, niemieszczącą się w ramach adekwatnego związku przyczynowego wyznaczającego granice odpowiedzialności strony pozwanej za doznany przez powódkę uszczerbek. Wyjaśnić w tym kontekście należy, że zgodnie z art. 361 § 1 k.c., zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. W ocenie Sądu w okolicznościach niniejszej sprawy wypadek komunikacyjny pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym ze stanem fizycznym oraz emocjonalnym i psychicznym powódki oraz w dalszej kolejności z doznaną psychozą reaktywną. Powiązania tego nie wyłącza ta okoliczność, że być może inna osoba, znajdująca się w sytuacji życiowej powódki, lecz obdarzona silniejszymi mechanizmami obronnymi, nie doznałaby takich zaburzeń. Doznany przez powódkę stres mógł prowadzić do takich konsekwencji psychicznych do jakich w rzeczywistości w przypadku powódki doprowadził.

Dokonując powyższych ustaleń Sąd opierał się przede wszystkim na opinii biegłej z zakresu psychiatrii J. B., gdyż są to zagadnienia, których wyjaśnienie wymagało wiadomości specjalnych z zakresu psychiatrii. Opinia ta jest jasna, pełna i spójna logicznie. Koreluje ona również z przedstawioną dokumentacją medyczną z leczenia powódki, w której również mowa jest o psychozie reaktywnej stwierdzonej w wywiadzie. Co więcej żadna ze stron procesu nie zgłosiła zastrzeżeń do opinii biegłej, domagając się sporządzenia opinii uzupełniającej czy chociażby zwracając uwagę na jakieś niejasności czy niekonsekwencje zawarte w opinii psychiatrycznej. Z kolei bez odwoływania się do wiadomości specjalnych nie było możliwe zweryfikowanie ogólnikowego zarzutu strony pozwanej, zgodnie z którym na stan psychiczny powódki miały wpływ zaburzenia jej ojca, o których mowa w przedstawionej dokumentacji medycznej. Podkreślić należy ponownie, że przed wypadkiem powódka była osobą sprawną, samodzielną, niemającą problemów emocjonalnych. Nawet jeżeli w dokumentacji pojawia się wzmianka o jakichś stanach lękowych czy stanach napięcia nerwowego występujących w przeszłości u powódki, to nie ma żadnych podstaw do twierdzenia, że były to stany wykraczające poza problemy, jakich każdy może doświadczać w życiu codziennym. Ponadto – co wynika z wiedzy ogólnej – brak jest jakichkolwiek dowodów pozwalających na jednoznaczne umiejscowienie genezy chorób psychicznych na podłożu genetycznym. Tym bardziej, że same skłonności nie determinują jeszcze stanu chorobowego, który ostatecznie wywoływany jest przez określony czynnik wyzwalający. Dodać należy, iż uraz psychiczny, choć niedostrzegalny na pierwszy rzut oka, niesie dla człowieka niejednokrotnie dalej idące konsekwencje niż obrażenia ciała. Wpływa on bowiem na obraz własnej osoby, łączy się z lękiem i niepewnością co do ewentualnych przyszłych epizodów i w sposób nieunikniony marginalizuje, z uwagi na wciąż jeszcze obecne w realiach naszego społeczeństwa zjawisko stygmatyzacji osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi.

Biorąc zatem pod uwagę zakres krzywdy doznanej przez powódkę zarówno w zakresie doznanych cierpień fizycznych, jak i psychicznych, negatywny wpływ wypadku na dotychczasowe życie powódki, jej aktywność rodzinną i zawodową, stopień uszczerbku na zdrowiu związanego z uszkodzeniem kręgosłupa oraz zaburzeniami psychicznymi, konieczność długotrwałego leczenia i hospitalizacji, młody wiek powódki oraz negatywne rokowania co do stanu kręgosłupa powódki oraz możliwość długotrwałego utrzymywania się zaburzeń psychicznych, Sąd uznał, że kwota zadośćuczynienia w wysokości 150 000 zł z pewnością nie może zostać uznana za wygórowaną. Biorąc pod uwagę fakt wypłaty kwoty 25 000 zł przez stronę pozwaną w ramach prowadzonego przez nią postępowania egzekucyjnego zasądzona została pozostała należność w wysokości 125 000 zł.

Podkreślić należy, że powódka była uprawniona do rozszerzenia powództwa (art. 193 k.p.c.). To od powoda zależy zakres roszczenia, którego spełnienia domagać się będzie od strony pozwanej. Nadto upływ czasu (powództwo wytoczono w 2011 r.), w ciągu którego utrzymywały się zaburzenia zdrowotne, niewątpliwie ma wpływ na zakres krzywdy doznanej przez powódkę. Nie można również tracić z pola widzenia okoliczności, że w sprawach związanych z doznaniem przez poszkodowanego uszczerbku na osobie sporządzenie opinii przez biegłych sądowych ma duże znaczenie dla okoliczności spornych, których wyjaśnienie wymaga okoliczności specjalnych. Strona pozwana nie składała w niniejszym postępowaniu zastrzeżeń do sporządzonych opinii biegłych.

Odsetki ustawowe za opóźnienie w zapłacie tej kwoty należą się od dnia następującego po 30 dniach od daty zawiadomienia strony pozwanej o szkodzie (art. 14 ust. 1 przywoływanej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych). W okolicznościach

niniejszej sprawie szkoda na osobie powódki została zgłoszona stronie pozwanej pismem z dnia 30 listopada 2009 r. wraz z żądaniem zapłaty zadośćuczynienia na rzecz powódki w wysokości 45.000 zł. Przyjąć należy, że pismo to dotarło do strony pozwanej najpóźniej 7 dni po jego nadaniu. Ponieważ strona pozwana początkowo występowała o zapłatę kwoty 15.000 zł, uzupełniającej dobrowolnie wypłacone przez stronę pozwaną zadośćuczynienie, odsetki ustawowe od tej kwoty należą się od 8 stycznia 2010 r. – zgodnie z żądaniem pozwu. Z kolei odsetki ustawowe od dalszej kwoty 110 000 zł należą się dopiero od dnia wniesienia pisma w przedmiocie rozszerzenia powództwa, a zatem od 10 października 2014 r.

Z przeprowadzonych w sprawie dowodów z opinii biegłych wynika, że zmiany pourazowe w obrębie kręgosłupa powódki mogą utrzymać się na obecnym poziomie lub ulec progresji. Jeżeli powstaną wtórne pourazowe zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (co jest wysoce prawdopodobne), to wówczas zarówno sprawność kręgosłupa, jak i dolegliwości bólowe, ulegną pogorszeniu. Tym samym, zdaniem Sądu możliwe jest wystąpienie dalszych skutków dla zdrowia powódki, które zwiększą zakres szkody na osobie, jakiej powódka doznała na skutek wypadku. Zasadne zatem jest ustalenie, w czym powódka ma niewątpliwy interes prawny, odpowiedzialności pozwanego za te dalsze skutki, których w chwili obecnej przewidzieć nie można, a które są prawdopodobne w świetle opinii biegłych.

Zważyć należy, że drugi, czy kolejny proces odszkodowawczy może toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, zwalnia powódkę (poszkodowaną) z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym taka odpowiedzialność już ciąży (por. uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168).

Powódka wygrała sprawę w całości, w związku z czym strona powodowa została zobowiązana do zwrotu powódce kosztów procesu w całości (art. 98 k.p.c.). Na koszty te w wysokości 4.867 zł składa się opłata od pozwu w wysokości 750 zł, 500 zł uiszczonej zaliczki na opinie biegłego oraz wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości 3.600 zł (§ 6 pkt 5 w zw. z § 4 pkt 2 rozporządzenia ministra sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, Dz.U. 2013, poz. 490 t.j.) wraz z opłatą od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł. W zakresie wynagrodzenia pełnomocnika znaczenie ma co do zasady pierwotna wysokość żądania (§ 4 pkt 2 rozporządzenia). W ocenie Sądu w okolicznościach niniejszej sprawy nakład pracy pełnomocnika powódki związany z długim czasem trwania postępowania uzasadniał przyznania wynagrodzenia w wysokości półtorakrotności stawek minimalnych, jednak nie był on aż tak duży, żeby uzasadniać trójкратно podwyższenie wynagrodzenia (brak sporu co do zasady odpowiedzialności, mała liczba rozpraw oraz przesłuchiwanym świadków). Nadto nakazał Sąd stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego we Wrocławiu kwotę 7.011,16 zł tytułem brakującej opłaty sądowej od pozwu po rozszerzeniu powództwa (5 500 zł) oraz brakujących wydatków na opinie biegłych (600,60 zł + 707,82 zł + 543,49 zł + 159,85 zł – 500 zł zaliczki).