

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 marca 2018 roku

Sąd Okręgowy w Suwałkach I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący	SSO Cezary Olszewski
Protokolant:	st. sekretarz sądowy Marzena Miksza

po rozpoznaniu w dniu 20 marca 2018 roku w Suwałkach

na rozprawie

sprawy z powództwa K. D. i P. D.

przeciwko B. (...) Spółce (...) Oddziałowi w Polsce

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

1. Zasądza tytułem zadośćuczynienia od pozwanej B. (...) Spółki (...) Oddział w Polsce na rzecz powódki K. D. kwotę 48 815, 70 zł (czterdzieści osiem tysięcy osiemset piętnaście złotych i 70/100) z ustawowymi odsetkami i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 maja 2014r. do dnia zapłaty.
2. Zasądza tytułem odszkodowania od pozwanej B. (...) Spółki (...) Oddział w Polsce na rzecz powódki K. D. kwotę 21624,94 zł (dwadzieścia jeden tysięcy pięćdziesiąt siedem złotych i 7/100) w tym :
 - a) kwotę 4123,67 zł z ustawowymi odsetkami i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 18 maja 2015r do dnia zapłaty.
 - b) kwotę 16933,40 zł z ustawowymi odsetkami i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 maja 2014r do dnia zapłaty
 - c) kwotę 567,87 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 czerwca 2016r do dnia zapłaty
3. Oddala powództwo K. D. o zadośćuczynienie i odszkodowanie w pozostałej części
4. Zasądza tytułem zadośćuczynienia od pozwanej B. (...) Spółki (...) Oddział w Polsce na rzecz powoda P. D. kwotę 15 000 zł (piętnaście tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 maja 2014r. do dnia zapłaty.
5. Zasądza tytułem odszkodowania od pozwanej B. (...) Spółki (...) Oddział w Polsce na rzecz powoda P. D. kwotę 2027,09 zł (dwa tysiące dwadzieścia siedem złotych i 9/100) w tym :
 - a) kwotę 1227,09 zł z ustawowymi odsetkami i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 maja 2014r do dnia zapłaty.

b) kwotę 800 zł z ustawowymi odsetkami i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 18 maja 2015r do dnia zapłaty

6. Oddała powództwo P. D. o zadośćuczynienie w pozostałej części.

7. Zasądza od powódki K. D. na rzecz pozwanego B. (...) Spółki (...) Oddział w Polsce kwotę 4193,11 zł tytułem zwrotu wydatków , zaś w pozostałej części koszty procesu i zastępstwa procesowego między stronami wzajemnie znosi.

8. Nakazuje pobrać od powódki K. D. kwotę 1025,62 zł , oraz od pozwanego B. (...) Spółki (...) Oddział w Polsce kwotę 5399 zł na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Suwałkach tytułem zwrotu wydatków i kosztów sądowych.

SSO Cezary Olszewski

Sygn. akt: I. C. 409/15

UZASADNIENIE

K. D. wystąpiła przeciwko (...) SE w R. (poprzednio: (...) Company SE w R. Oddział w Polsce z siedzibą w W.) z pozwem wniesionym do Sądu Okręgowego w Suwałkach dnia 18 maja 2015 r., w którym domagała zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz:

1) kwoty 88.815,70 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę jej wyrządzoną w następstwie wypadku z dnia 18 maja 2013 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20 maja 2014 r. do dnia zapłaty,

2) kwoty 179,26 zł tytułem odsetek ustawowych w wysokości 13% w skali roku od kwoty 11.184,30 zł od dnia 20 maja 2014 r. do dnia 3 lipca 2014 r. – wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,

3) kwoty 9,29 zł tytułem odsetek ustawowych w wysokości 13% w skali roku od kwoty 579,36 zł od dnia 20 maja 2014 r. do dnia 3 lipca 2014 r. - wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,

4) kwoty 24,79 zł tytułem odsetek ustawowych w wysokości 13% w skali roku od kwoty 1.546,50 zł od dnia 20 maja 2014 r. do dnia 3 lipca 2014 r. - wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,

5) kwoty 15.673,09 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, poniesionych przez powódkę kosztów przejazdów, zakupu przyrządów ortopedycznych, poniesionych wydatków na opiekę świadczoną przez osoby trzecie oraz lekarstw i środków opatrunkowych – wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20 maja 2014 r. do dnia zapłaty,

6) kwoty 3.910,33 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, poniesionych przez powódkę kosztów przejazdów, zakupu przyrządów ortopedycznych, poniesionych wydatków na opiekę świadczoną przez osoby trzecie oraz lekarstw i środków opatrunkowych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,

7) kwoty 6.846,52 zł tytułem utraconych zarobków – wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20 maja 2014 r. do dnia zapłaty.

Małoletni P. D. wystąpił przeciwko (...) SE w R. (poprzednio: (...) Company SE Spółka (...) Oddział w Polsce z siedzibą w W.) z pozwem wniesionym do Sądu Okręgowego w Suwałkach dnia 18 maja 2015 r., w którym domagał zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz:

1) kwoty 100.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę wyrządzoną mu w następstwie wypadku z dnia 18 maja 2013 r. – wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20 maja 2014 r. do dnia zapłaty,

2) kwoty 7,61 zł tytułem odsetek ustawowych od kwoty 474,52 zł od dnia 20 maja 2014 r. do dnia 3 lipca 2014 r. – wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,

3) kwoty 1.219,48 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, kosztów przejazdów, poniesionych wydatków na opiekę świadczoną przez osoby trzecie oraz lekarstw i środków opatrunkowych – wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20 maja 2013 r. do dnia zapłaty,

4) kwoty 800,00 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia – wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

Jednocześnie powodowie domagali się zasądzenia od pozwanego na ich rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powodowie wskazali, że w dniu 18 maja 2013 r. w E. doszło do zdarzenia, w wyniku którego K. C. kierujący samochodem osobowym marki V. (...) nr rej. (...) potracił na przejściu dla pieszych K. D. i małoletniego P. D.. W wyniku tego zdarzenia powodowie doznali licznych obrażeń ciała, skutkujące długotrwałym leczeniem operacyjnym i farmakologicznym oraz odnieśli uszczerbek w sferze psychicznej. Przedmiotowe zdarzenie objęte było dwoma postępowaniami toczącymi się w Sądzie Rejonowym w Elku w sprawach o sygn. akt: II. K 871/13 oraz II W 110/10. Decyzją z dnia 27 czerwca 2014 r. ubezpieczyciel w związku ze zgłoszoną szkodą przyznał powódce świadczenie w łącznej kwocie 13.310,16 zł. Ubezpieczyciel wypłacając należne powódce świadczenie uznał, że przyczyniła się ona od powstania szkody, czemu K. D. kategorycznie zaprzeczyła. Jednocześnie odmówiono powódce wypłaty faktycznie poniesionych przez nią kosztów związanych z wydarzeniem z dnia 18 maja 2013 r. m. in. argumentując, że powódka jest objęta ubezpieczeniem i winna korzystać z bezpłatnej służby zdrowia. Również decyzją z dnia 27 czerwca 2014 r. ubezpieczyciel w związku ze zgłoszoną szkodą przyznał małoletniemu powodowi świadczenie tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych w kwocie 474,52 zł. Ubezpieczyciel wypłacając należne świadczenie niezasadnie uznał, że małoletni przyczynił się do powstania szkody. Jednocześnie odmówiono małoletniemu powodowi wypłaty faktycznie poniesionych kosztów związanych z wydarzeniem z dnia 18 maja 2013 r. m. in. argumentując, że powód jest objęty ubezpieczeniem i winien korzystać z bezpłatnej służby zdrowia.

W odpowiedzi na pozew, (poprzednio: (...) Company SE w R. Oddział w Polsce z siedzibą w W. wniósł o oddalenie każdego z powództw w całości oraz zasądzenie od każdego z powodów na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego.

Uzasadniając swoje stanowisko pozwany podniósł, że poszkodowani przyczynili się do powstania szkody w 50% stopniu poprzez naruszenie zasad ruchu drogowego. Okoliczność ta została potwierdzona w toku postępowania toczącego się przed Sądem Rejonowym w Elku pod sygn. akt: II W 110/14. Pozwany podniósł także, że wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego kwoty rekompensują w całości doznane przez powodów szkody, a pozostałe żądania nie mieszczą się w zakresie niezbędnych, celowych i koniecznych wydatków poniesionych w związku ze zdarzeniem z dnia 18 maja 2013 r.

Dodatkowo, pismem z dnia 13 lipca 2016 r. (k. 450-451) powódka K. D. rozszerzyła powództwo i obok roszczenia pierwotnego wniosła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kwoty 567,87 zł tytułem naprawienia szkody wraz z odsetkami w wysokości 7% w stosunku rocznym za opóźnienie od dnia 27 czerwca 2016 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu oraz kosztów zastępstwa procesowego w sprawie. Podniosła, że pozwany ubezpieczyciel odmówił wypłacenia odszkodowania we wskazanej kwocie pismem z dnia 15 czerwca 2015 r.

W odpowiedzi na rozszerzenie powództwa, pozwany wniósł i w tym zakresie o jego oddalenie oraz zasądzenie od powodów na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Dnia 18 maja 2013 r. około godz. 9:00 w ruchu lądowym w E. na ul. (...) kierując samochodem osobowym marki V. (...) o nr rej. (...) umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że jechał z prędkością wyższą od dozwolonej, nie zachował szczególnej ostrożności zbliżając się do przejścia dla pieszych, nie zwolnił i nie zatrzymał się przed przejściem dla pieszych, po którym poruszali się K. D. i P. D., w wyniku czego doprowadził do

ich potrącenia i powstania u K. D. obrażeń ciała w postaci wstrząśnienia mózgu, stłuczenia głowy, szyi, stłuczenia z otarciem skóry lewego barku, stłuczenia obu kończyn górnych z ranami tłuczonymi, zadrapaniami, otarciami skóry i krwiakami, stłuczenia klatki piersiowej strony lewej, stłuczenia lewego biodra i pośladka z otarciem skóry, krwiakami, stłuczenia obu kończyn dolnych z licznymi krwiakami, ranami tłuczonymi, otarciami skóry zwłaszcza lewego uda i obu kończyn, co stanowiło rozstrój zdrowia powyższej siedmiu dni.

Za spowodowanie powyższego czynu K. C. został skazany prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Elku z dnia 9 kwietnia 2014 r. w sprawie o sygn. akt: II K 871/13 na karę ośmiu miesięcy ograniczenia wolności z obowiązkiem wykonywania przez ten czas nieodpłatnej kontrolowanej pracy na cel społeczny wskazany przez Sąd w wymiarze 20 godzin w stosunku miesięcznym, orzeczono wobec niego środek karny zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych przez okres jednego roku, orzeczono wobec niego na rzecz oskarżycielki posiłkowej K. D. kwotę 1.000,00 zł tytułem nawiązki oraz rozstrzygnięto o kosztach postępowania (dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Elku z dnia 9 kwietnia 2014 r. w sprawie o sygn. akt: II K 871/13 – k. 136 akt tej sprawy, bezsporne).

Dodatkowo, z uwagi, że K. C. tego dnia spowodował zagrożenie bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że kierując pojazdem z prędkością o 14,7 km/h wyższą niż dopuszczalna, nie zachował szczególnej ostrożności podczas zbliżania się do oznakowanego przejścia dla pieszych, nie zwolnił i nie zatrzymując się przed tym przejściem nie ustąpił pierwszeństwa pieszym w wyniku czego potrącił pieszą niosącą dziecko i za ten czyn prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Elku z dnia 28 października 2014 r. w sprawie o sygn. akt: II W 110/14 został on skazany na karę grzywny w wysokości 600 zł (dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Elku z dnia 28 października 2014 r. w sprawie o sygn. akt: II W 110/14 – k. 165 akt tej sprawy).

To wyłącznie K. C., kierujący samochodem osobowym marki V. (...) o nr rej. (...) wywołał swym zachowaniem stan zagrożenia – nie zachował on szczególnej ostrożności, nienależycie obserwował przedpole jazdy i nie ustępując pierwszeństwa pieszej K. D., potrącił ją podczas gdy niosła na rękach syna P. D. na przejściu dla pieszych. Z niewiadomych przyczyn nie zauważył on chwili wejścia pieszej na przejście, ani nie widział jej idącej na przejściu do chwili zderzenia. To po jego stronie leżała możliwość uniknięcia wypadku (dowód: opinia biegłej sądowej z zakresu kryminalistycznej rekonstrukcji wypadków drogowych M. Ż. – k. 618-667).

Bezpośrednio po wypadku K. D. została przewieziona do 108 Szpitala (...) w E. Oddział Chirurgiczny. Tam przebywała ona do dnia 27 maja 2013 r. W czasie hospitalizacji rozpoznano u niej: wstrząśnienie mózgu, uogólnione potłuczenie po wypadku komunikacyjnym, stłuczenie głowy, stłuczenie szyi, stłuczenie z otarciem skóry lewego barku, stłuczenie obu kończyn górnych z ranami tłuczonymi, zadrapaniami, otarciami skóry i krwiakami, stłuczenie klatki piersiowej strony lewej, stłuczenie lewego biodra i pośladka z otarciami skóry, krwiakami, stłuczenie obu kończyn dolnych z licznymi krwiakami, ranami tłuczonymi, otarciami skóry, zwłaszcza lewego uda i obu kolan. Następnie w dniach 15-16.10.2013 r. K. D. przebywała w Klinice (...) w W. z rozpoznaniem: niestabilność boczna kolana lewego – uszkodzenie więzadła pobocznego strzałkowego. W placówce tej wykonano u niej artroskopię kolana lewego-inspekcję stawu oraz plastykę więzadła pobocznego strzałkowego uszypułowanym obwodowo ścięgnem mięśnia dwugłowego uda, z mocowaniem w kości udowej śrubą interwencyjną. Po zabiegu zalecono u poszkodowanej: noszenie ortezy 0-2 tygodnie do kąta 20-45°, 3-4 tygodnie 0-60°, 5-6 tygodnie 0-90° i więcej; zakaz obciążania kończyny przez okres 5 tygodni; rozpoczęcie rehabilitacji od pierwszego tygodnia po operacji; wykonywanie ruchów biernych do granic bólu. Szwy zdjęto jej w dniu 29.10.2013 r., Zalecono jej kontrolę ortopedyczną po upływie 6 tygodni, elewację kończyny, okłady z lodu co 2 godziny na 20 minut, zastosowano farmakologię: F. 5.000 1 x1 przez 5 tygodni, Z. 5 x 1 w razie bólu, C. 2 x 1 przez 3 dni. Po opuszczeniu szpitala wobec nasilających się objawów tj. zawrotów głowy, występowania nudności, uczucia zimna występowania dreszczy oraz podwyższonej temperatury w dniu 31.05.2013 r. K. D. została przyjęta na Izbę Przyjęć (...) Centrum (...) ZOZ w E. (...) i ponownie skierowana na Oddział (...) Ogólnej Szpitala (...) w E. celem kontynuacji leczenia. Z uwagi na wstrząśnienie mózgu K. D. została skierowana do Poradni neurologicznej.

W związku z dolegliwościami i długim oczekiwaniem na poradę specjalistyczną w ramach NFZ, K. D. korzystała z prywatnych wizyt lekarskich u neurologa w Przychodni (...) w E. w dniach: 04.06.2013 r., 11.06.2013 r., 11.07.2013 r., 06.08.2013 r., 12.09.2013 r., 24.02.2014 r. K. D. korzystała również z prywatnych porad i konsultacji

ortopedycznych z powodu urazu kolana lewego, urazu barku lewego oraz dolegliwości bólowych łokcia prawego od czasu wypadku w Zespole (...) w E., w (...) w Ł. oraz (...) Sp. z o.o. w W.. W dniu 15.10.2013 r., wobec urazu kolana z całkowitym uszkodzeniem więzadła pobocznego strzałkowego znacznego stopnia z niestabilnością i dysfunkcją kolana, wykonano u K. D. zabieg operacyjny – artroskopię kolana lewego – inspekcję stawu, a także plastykę więzadła pobocznego strzałkowego uszypułowanym obwodowo ścięgnem mięśnia dwugłowego, z umocnieniem kości udowej śrubą interwencyjną. Ze względu na potrzebę szybkiej rekonstrukcji kolana zabieg przeprowadzono prywatnie w (...) Szpitalu (...) w W.. Zalecono niezwłoczną rehabilitację po zabiegu od pierwszego tygodnia po operacji. K. D. odbyła również prywatne wizyty rehabilitacyjne w E. w dniach: 05.11.2013 r., 07.11.2013 r., 13.11.2013 r. K. D. przebyła też turnusy rehabilitacyjne w okresach: 25.07.2013 r. – 07.08.2013 r., 02.01.2014 r. – 17.01.2014 r., 15.05.2014 r. – 30.05.2014 r., 22.10.2014 r. – 06.11.2014 r. w Przychodni (...) w E. oraz 19.11.2013 r. – 20.12.2013 r. w E.. Podczas wizyty ortopedycznej w styczniu 2015 r. K. D. była konsultowana pod kątem kwalifikacji na operację barku lewego. K. D. korzystała też z pomocy terapeutycznej, psychiatrycznej.

W związku z licznymi urazami K. D. przebyła liczne zabiegi fizykoterapeutyczne i usprawniające, które częściowo przyniosły poprawę stanu funkcjonalnego. Przeszła długotrwałą i uciążliwą rehabilitację. Aktualnie K. D. odczuwa dolegliwości bólowe stawu barkowego lewego występujące od wypadku. Bóle te pozostają w związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 18 maja 2013 r. Ponadto odczuwa dolegliwości bólowe ograniczenie czynnego ruchu odwiedzenia w stawie barkowym oraz uczucie mrowienia i drętwienia palców ręki lewej. Ma ona problemy z wykonywaniem czynności lewą ręką (leworęczna). Planowana jest operacja barku lewego z powodu uszkodzenia ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego. Z powodu dolegliwości bólowych K. D. przyjmuje leki przeciwbólowe. W dalszym też ciągu K. D. wymaga rehabilitacji ze względu na doznane wewnętrzne uszkodzenia stawu kolanowego lewego z ograniczeniem czynnego ruchu zgięcia. Również ze względu na dolegliwości bólowe stawu ramiennego lewego oraz całej kończyny górnej lewej, K. D. wymaga okresowej rehabilitacji w celu zmniejszenia bólu. Procentowy uszczerbek na zdrowiu: staw ramienny lewy (kończyna dominująca) wynosi 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz staw kolanowy lewy – 10% trwałego uszczerbku na zdrowiu. K. D. w dalszym ciągu znajduje się pod kompleksową opieką lekarzy specjalistów: z zakresu ortopedii i traumatologii, neurologa, lekarza rehabilitacji medycznej, psychiatry oraz psychologa, gdyż doznana trauma związana z wypadkiem zostawiała trwałe ślady zarówno fizyczne, jak i psychiczne. K. D. korzystała z leczenia prywatnego, ponieważ doznane urazy wymagały niezwłocznego leczenia. Leczenie oraz rehabilitacja w ramach NFZ znacznie wydłużyłaby się w czasie. Obecnie K. D. nie wymaga pomocy osób drugich w samodzielnym funkcjonowaniu i wykonywaniu czynności dnia codziennego. Powróciła ona do pracy zawodowej po 3-miesięcznym okresie zwolnienia i kontynuuje pracę do chwili obecnej. Nadal jednak w przyszłości będzie wymagała okresowej rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych w celu poprawy zakresu ruchomości stawu kolanowego lewego i ramiennego lewego oraz zmniejszenia dolegliwości bólowych stawów. Trudny jest jednak powrót do stanu sprzed wypadku. Nie można też stwierdzić kiedy leczenie związane z wypadkiem zostanie zakończone, w szczególności po operacji stawu barkowego lewego ręki dominującej będzie ona wymagała rehabilitacji przez okres ok. 3-6 miesięcy. Ponadto występuje ograniczenie zgięcia w stawie kolanowym lewym wymagające kontynuacji leczenia usprawniającego. Również stan zdrowia K. D. uzasadniał kupienie rowerku stacjonarnego. Prowadzona w stosunku do niej rehabilitacja może jedynie załagodzić skutki doznanych urazów, tj. zmniejszyć dolegliwości bólowe stawów, poprawić zakres ruchomości w stawach barkowym i kolanowym lewym oraz wzmocnić siłę mięśniową kończyn. Obecnie przeciwwskazane są sporty wymagające przeciążenia kończyny górnej lewej wymagające wielokrotnych rzutów lub wymachów kończyną górną, tj. siatkówka, tenis, badminton, baseball, pływaniem piłka ręczna. Zalecana jest aktywność fizyczna w postaci spacerów czy jazdy rowerem (dowody: wynik badania – k. 76; skierowanie – k. 71, 77; zaświadczenie – k. 88-89; skierowanie – k. 90; wynik badania – k. 92; akta szkody (płyta CD) - k. 174; zaświadczenie – k. 107; opinia biegłej sądowej z zakresu rehabilitacji A. P. – k. 256-263; opinia uzupełniająca biegłej sądowej z zakresu rehabilitacji A. P. – k. 397-401).

W wyniku wypadku K. D. doznała wstrząśnienia mózgu. Liczne obrażenia powierzchowne, otarcia skóry, podbiegnięcia krwawe, rany tłuczone, zadrapania uległy resorpcji i wygojeniu. Długotrwałymi skutkami zaistniałego wypadku są: uraz barku lewego z uszkodzeniem ścięgna mięśnia nadgrzbietowego oraz uraz kolana lewego z niestabilnością tego kolana i uszkodzeniem więzadła pobocznego strzałkowego. Oba te uszkodzenia wymagają specjalistycznego

postępowania ortopedycznego. Nie doszło u niej do uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, nie ujawniły się też pourazowe zmiany wewnątrzczaszkowe. Również układ nerwowy obwodowy nie uległ uszkodzeniu w następstwie doznanych obrażeń wypadkowych. Odczuwa przewlekłe bóle głowy, zaburzenia koncentracji uwagi. Pod względem neurologicznym K. D. doznała 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (dowody: skierowanie – k. 124; opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii R. Z. – k. 269-272; opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu neurologii R. Z. – k. 371-372).

Na skutek doznanych obrażeń K. D. zaprzestała biegania, spacerów, jazdy na rowerze, pływania czy innych form aktywności ruchowej. Porusza się sprawnie na krótkich dystansach. Odczuwa jednak ból lewej kończyny dolnej, co uniemożliwia chodzenie po schodach, marsz długodystansowy, bieganie. Ma problem z dłuższym siedzeniem w jednym miejscu, z uwagi na bóle pośladka lewego. Dolegliwości bólowe barku lewego nasilają się podczas prasowania, zmywania, posługiwania się sztućcami. Odczuwa zawroty głowy, szum w uszach. W okolicy stawu kolanowego lewego widoczna jest blizna po operacji ortopedycznej. Występuje ograniczenie ruchomości w stawie kolanowym lewym. Również na ramieniu widoczna jest blizna długości 3,5 cm bez przebarwień, równa oraz w okolicy stawu łokciowego prawego długości 2 cm oraz drobne blizny tej okolicy. K. D. odczuwała dolegliwości bólowe, których największe natężenie występowało bezpośrednio po urazie. Z uwagi na licznosc tych obrażeń (połtuczenia ogólne, powierzchowne obrażenia ciała, tj. otarcia naskórka, krwiaki) i wiążące się z tym dużego stopnia natężenie dolegliwości bólowych K. D. w krótkim okresie po urazie wymagała stosowania leków przeciwbólowych: K., P.. W miarę upływu czasu dolegliwości bólowe stopniowo zmniejszały się. Zazwyczaj ustępują one całkowicie po okresie około 2-3 tygodni po urazie. Liczne obrażenia powierzchowne, otarcia naskórka, a także krwiaki uległy już wygojeniu, nie spowodowały one trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Pod względem chirurgicznym K. D. nie wymaga rehabilitacji oraz specjalistycznych form leczenia oraz zabiegów chirurgicznych (dowody: skierowanie – k. 91, 109; opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej i (...) – k. 279-285; opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej i (...) – k. 382-383).

Pod względem ortopedycznym K. D. w wyniku wypadku z dnia 18 maja 2013 r. doznała uszkodzenia więzadła pobocznego strzałkowego stawu kolanowego lewego, uszkodzenia stawu barkowego lewego z uszkodzeniem ścięgna mięśnia nadgrzbietowego, stłuczenia stawu barkowego prawego z raną tłuczoną skóry, stłuczenia stawu kolanowego prawego z powierzchownymi ranami, stłuczenia kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego. K. D. miała chirurgiczne opracowanie odniesionych ran powłok skórnych oraz operacyjne leczenie niestabilności stawu kolanowego lewego. Bezpośrednio po wypadku K. D. mogła odczuwać silne dolegliwości bólowe z powodu stłuczeń licznych części narządu ruchu. Dolegliwości bólowe po zastosowanym leczeniu specjalistycznym, podaniu leków przeciwbólowych stopniowo ulegały zmniejszaniu się. Również bezpośrednio po zastosowanym leczeniu operacyjnym uszkodzenia więzadła pobocznego strzałkowego stawu kolanowego lewego dolegliwości te mogły być o większym natężeniu, jednak po podaniu leków przeciwbólowych stopniowo ulegały zmniejszaniu się. Podobnie w okresie procesu rehabilitacji stawu kolanowego lewego oraz stawu barkowego lewego K. D. mogła odczuwać dolegliwości bólowe. Leczenie operacyjne i rehabilitacyjne uszkodzonego więzadła pobocznego strzałkowego stawu kolanowego lewego zostało zakończone z bardzo dobrym wynikiem czynnościowym. W przyszłości może ona odczuwać okresowe dolegliwości bólowe tego stawu po przeciążeniach. Przed K. D. jest jeszcze zaplanowane leczenie artroskopowe stawu barkowego lewego z powodu uszkodzenia ścięgna mięśnia nadgrzbietowego, na które oczekuje. Wprawdzie badanie kliniczne stawu barkowego lewego wykazuje pełen zakres ruchomości, dzięki ciągle stosowanej okresowej rehabilitacji tego stawu, jednak przeciążenia kończyny górnej lewej mogą i powodują okresowo nasilające się dolegliwości bólowe. Pozostałe urazy stłuczenie stawu barkowego prawego, stawu kolanowego prawego, kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego zostały wyleczone całkowicie. Z powodu uszkodzenia więzadła pobocznego strzałkowego stawu kolanowego lewego K. D. doznała 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Natomiast ustalenie trwałego uszczerbku na zdrowiu K. D. z powodu uszkodzenia ścięgna mięśnia nadgrzbietowego lewego nie jest możliwe, ponieważ leczenie ortopedyczne nie zostało jeszcze zakończone. Stłuczenia stawu barkowego prawego, stłuczenie stawu kolanowego prawego oraz stłuczenie kręgosłupa szyjnego, piersiowego oraz lędźwiowego nie spowodowały trwałego uszczerbku na jej zdrowiu (dowody: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii W. S. – k. 504-509, opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu ortopedii W. S. – k. 539).

Doznane przez K. D. uraz nie dotyczyły bezpośrednio układu moczowego, a jedynie następstwo doznanych urazów spowodowało zaburzenie jego czynności pod postacią zaburzeń funkcji oddawania moczu w postaci zaburzenia wydalania moczu głównie podwyższone ciśnienie podczas wydalania moczu, bez wspomaganie tłocznią brzuszną oraz zaburzenie wypieraczowo zwieraczowe podczas wydalania moczu, co skutkowało koniecznością postawienia prawidłowej diagnozy, ustabilizowania jego czynności oraz rehabilitacji. Konkretna przyczyna tych zaburzeń została wywołana stresem powypadkowym. Do ich powstania doszło w wyniku zaburzeń psychosomatycznych objawiających się między innymi zaburzeniami czynności oddawania moczu. Do ich powstania przyczyniła się stres powypadkowy, ponieważ wcześniej nie było tych zaburzeń. Zaburzenia te nie zostały jeszcze wyleczone, stanowią one chorobę przewlekłą o skutkach rokujących pomyślnie na przyszłość w związku z zaistniałym zdarzeniem z dnia 18 maja 2013 r. K. D. po wypadku nie wymagała i nie wymaga pomocy osób trzecich przy zaistniałych jako następstwo objawów ze strony układu moczowego. Możliwy jest powrót jej do stanu zdrowia sprzed wypadku. Zakres cierpień i krzywd, urazu psychicznego z powodu zmian w układzie moczowym jest niemożliwy do wydzielenia ze stanu ogólnego w sferze psychicznej w związku z przebytych wypadkiem. Rokowanie na przyszłość jest pomyślne, jednakże wymaga ona nadal leczenia i w następstwie rehabilitacji w zakresie ćwiczeń zwieraczy oraz mięśni dna miednicy. K. D. nie wymaga innych specjalistycznych form leczenia i rehabilitacji. W przyszłości nie są konieczne do przeprowadzenia jakiegokolwiek zabiegów związane z zaburzeniem czynnościowym dróg moczowych w następstwie urazów doznanych w wyniku wypadku (dowody: wypis ze szpitala – k. 83, 221-224; zaświadczenie i recepta – k. 95, skierowanie – k. 121, 125; opinia biegłego z zakresu Urologii (...) M. W. – k. 570-571; opinia uzupełniająca biegłego z zakresu Urologii (...) M. W. – k. 586).

K. D. korzystała też z pomocy psychologicznej z powodu lęków przed poruszaniem się w ruchu drogowym. Korzystała i korzysta również z pomocy psychiatry. Obawia się powtórzenia wypadku, z tego powodu unika uczestnictwa w ruchu drogowym. Rzadko porusza się samochodem, jeździ autem jedynie jako pasażer. Nadal obawia się przechodzenia przez jezdnię. Aktualnie nie ujawnia ona tendencji do zachowań niezgodnych ze społecznymi normami. Nie ujawnia produkcji psychotycznych. W większości sytuacji zachowuje się w sposób spokojny, opanowany, zgodny z normami. Przedstawia różnice między swoim funkcjonowaniem przed i po wypadku. Można u niej stwierdzić objawy spowolnienia psychoruchowego, np. spowolniały sposób mówienia. Objawia przeciętną zdolność planowania, przewidywania, a także przeciętny poziom sprawności myślenia logicznego, przyczynowo-skutkowego. Jest bardziej nerwowa niż wcześniej; ma trudności decyzyjne; z wysiłkiem zmusza się do zrobienia czegokolwiek; sypia gorzej niż kiedyś; ma gorszy apetyt; często myśli i martwi się o stan swojego zdrowia. Ma uczucie przewlekłego zmęczenia, poczucie klęski, win, trudności z koncentracją uwagi. Często mówi, porusza się zbyt wolno. Pojawiają się myśli rezygnacyjne. K. D. miewa lęki związane z komunikacją. Przejawia lęk o bezpieczeństwo swoje i innych. Ma koszmary senne, zaburzenia snu. Płacze w nocy, z powodu bólu głowy. Zdarzają się u niej wybuchy gniewu, agresji, w sytuacjach, gdy szczególnie odczuwa ból. Jest drażliwa w kontaktach z innymi. Wycofuje się z kontaktów z innymi. Myśli o śmierci, o tym, co by się stało, gdyby zabrakło jej lub syna. Przestała się interesować rzeczami, które lubiła: sport, ubiór, literatura, muzyka, kosmetyki. Trudniej uczy się nowych umiejętności. Odczuwa bóle brzucha, nudności, biegunki, czyli ma objawy psychosomatyczne. Ma bóle kręgosłupa. Przejawia zwiększoną wrażliwość na dźwięki, hałas. Występują zaburzenia jedzenia. Nie ma trudności w oddychaniu. Nie jest aktywna, pobudzona (dowody: zaświadczenie – k. 324, 325, 326).

Na skutek wypadku z dnia 18 maja 2013 r. K. D. doznała pourazowego zespołu adaptacyjnego: lęk przed powtórzeniem się wypadku, z tego powodu unika uczestnictwa w ruchu drogowym, rzadko porusza się samochodem, odczuwa lęki także jako pasażer. Nadal obawia się przechodzenia przez jezdnię. Odczuwa przewlekłe bóle głowy. Zgłasza zaburzenia koncentracji uwagi. Zgłasza objawy obniżonego nastroju o umiarkowanym nasileniu, które zaczęły występować po wypadku. Zgłasza też objawy nasilonego lęku, które pojawiły się po wypadku. Z powodu bólu lewej kończyny dolnej zmieniła styl życia na mniej aktywny: nie biega, nie spaceruje, nie jeździ rowerem, nie pływa. Zgłasza ograniczenia, z powodu bólu stawu barkowego lewego, w wykonywaniu czynności, np. prasowanie, zmywanie, posługiwanie się sztućcami. Doznane przez nią urazy psychologiczne nie zostały całkowicie wyleczone. Jest duża szansa na to, że zostaną wyleczone bądź przez dalsze leczenie ze strony psychiatry, bądź pomoc psychologiczną. Z uwagi na następstwa urazów, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego, tj. zespołu adaptacyjnego K. D.

doznała 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Obecnie nie mam podstaw, by twierdzić, że pomoc psychologiczna przebiegała u niej w niewłaściwy sposób. Kontynuuje ona leczenie u lekarza psychiatry, korzysta ze wsparcia farmakologicznego (dowody: pismo – k. 72; zeznania świadków złożone na rozprawie w dniu 9 lipca 2015 r.: M. D. – k. 201-202; A. G. – k. 202-203; L. L. – k. 203-203v, B. D. – k. 203v-204; D. D. – k. 204-205; T. D. – k. 205; K. S. – k. 205v; P. K. – k. 205v; opinia biegłej sądowej z zakresu psychologii klinicznej A. C. – k. 306-314; zeznania K. D. – k. 688v-690).

W związku z podjęciem leczenia doznanych w wyniku wypadku z dnia 18 maja 2013 r. urazów, K. D. korzystała z płatnych wizyt lekarskich neurologicznych, których łączny koszt wyniósł 720,00 zł; płatnych konsultacji psychologicznych, których łączny koszt wyniósł 770,00 zł; płatnych konsultacji psychiatrycznych, których łączny koszt wyniósł 320,00 zł. Na badania, leczenie i rehabilitację związaną z artroskopią kolana lewego K. D. wydatkowała łączną kwotę 9.482,00 zł. W związku z leczeniem doznanych urazów K. D. poniosła też inne wydatki, szczególnie związane z licznymi konsultacjami lekarskimi w łącznej kwocie 1.620,00 zł. Odbyła ona też turnusy rehabilitacyjne w dniach: 25.07.2013 r. – 07.08.2013 r., 02.01.2014 r. – 17.01.2014 r., 15.05.2014 r. – 30.05.2014 r., 22.10.2014 r. – 06.11.2014 r. w Przychodni (...) w E. oraz 19.11.2013 r. – 20.12.2013 r. W związku z rehabilitacją K. D. poniosła koszt zakupu rowerka stacjonarnego w kwocie 428,99 zł. Poniosła ona też wydatki związane z zakupem lekarstw i środków opatrunkowych w łącznej kwocie 1.067,85 zł (dowody: akta szkody (płyta CD) – k. 174, faktury – k. 73-74, 78-82, 86, 96, 98-99, 103, 105, 120, 122, 137-139, 144, 146, 150-152, 454, 457-458, 463, 466-467, 469; skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne – k. 75, 84-85, 87, 110, 153; paragony – k. 94, 106, 148, 149, 456, 460; recepty – k. 100-102, 104, 140-141, 143, 145, 459, 468; skierowanie na badania – k. 108; skierowanie do poradni – k. 123, 455, 461).

Na koszty dojazdów na leczenie, konsultacje, rehabilitacje K. D. wydatkowała łącznie kwotę 4.205,93 zł (dowody: akta szkody (płyta CD) – k. 174).

Na skutek wypadku K. D. przebywała na zwolnieniu lekarskim przez okres od maja do grudnia 2013 r. W tego tytułu utraciła ona wynagrodzenie w łącznej kwocie 3.093,00 zł, z czego ubezpieczyciel wypłacił jej jedynie kwotę 1.546,50 zł (dowody: akta szkody (płyta CD) – k. 174).

Wydatki na leczenie K. D. spowodowały uszczerbienie budżetu rodzinnego. W związku z zaleceniami lekarzy, iż leczenie musi być podjęte niezwłocznie, zaciągnęła ona z mężem kredyt, by móc kontynuować leczenie. Umowa kredytu została zawarta w dniu 28 października 2013 r., a środki uzyskane z kredytu zostały w całości przeznaczone na jej i syna leczenie. W związku z tym K. D. spłaciła odsetki z tytułu rat kredytu w łącznej wysokości 493,56 zł (dowody: przelewy – k. 127-134).

Bezpośrednio po wypadku małoletni P. D. został przewieziony do Ośrodka (...), B. i Onkologicznej (...) Centrum (...) ZOZ w E.. W czasie hospitalizacji nie wykazano u niego zmian urazowych. W dniu 19 maja 2013 r. został on wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym. Następnie w okresie od 30 czerwca 2013 r. do 2 lipca 2013 r. P. D. przebywał w Klinice (...) w B. z rozpoznaniem: stan po urazie głowy ze wstrząśnieniem mózgu, zaburzenia emocjonalne i lękowe. Dalej, w dniu 25 kwietnia 2014 r. P. D. przebywał na Izbie Przyjęć Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) Szpitala (...) w B. z rozpoznaniem choroby odbytu i odbytnicy o nieokreślonej etiologii. P. D. od dnia 10 października 2013 r. został objęty pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu. Wielokrotnie też korzystał z prywatnych wizyt psychologicznych w Poradni (...) w B. w dniach: 20.09.2013 r., 28.09.2013 r. 06.10.2013 r., 19.10.2013 r., 25.10.2013 r., 09.11.2013 r., 16.11.2013 r., 30.11.2013 r., 14.12.2013 r., 04.01.2014 r., 01.02.2014 r., 22.02.2014 r., 08.03.2014 r., 22.03.2014 r., 28.03.2014 r., 04.04.2014 r., 11.04.2014 r., 25.04.2014 r., 05.05.2014 r., 24.05.2014 r., 27.06.2014 r., 18.07.2014 r., 06.03.2015 r., 21.03.2015 r., 08.04.2015 r., 08.05.2015 r. P. D. korzystał również z leczenia w Poradni Logopedycznej w Przychodni (...) w E. w dniach: 02.09.2013 r., 07.10.2013 r., 25.10.2013 r., 07.11.2013 r., 28.11.2013 r., 27.02.2014 r., 20.03.2014 r., 10.04.2014 r., 08.05.2014 r., 24.07.2014 r., gdyż od czasu wypadku zaczął się jąkać oraz zaczynać podczas mówienia (dowody: akta szkody (płyta CD) – k. 174).

W wyniku wypadku z dnia 18 maja 2013 r. P. D. doznał urazu głowy z krótkotrwałą utratą przytomności oraz ogólnych potłuczeń. Obrażenia te były powierzchowne i nie pozostawiły trwałych następstw w zakresie układu kostno-

stawowego, mięśniowego czy skóry. Zamknięty uraz głowy skutkowało wstrząśnieniem mózgu. Nie doszło do trwałych uszkodzeń w zakresie kości czaszki, bez pourazowych zmian wewnątrzczaszkowych, bez ogniskowego uszkodzenia mózgowia. Tym samym w okresie rekonwalescencji P. D. po doznanych obrażeniach nie cierpiał. Nie otrzymywał leków przeciwbólowych podczas hospitalizacji bezpośrednio po wypadku i nie otrzymał takich leków do domu. Nie ujawniono też nieprawidłowości w zakresie czynności bioelektrycznej mózgu. Wypadek z dnia 18 maja 2013 r. nie spowodował u P. D. takich uszkodzeń, które skutkowałyby długotrwałym procentowym uszczerbkiem na zdrowiu. Nie występują u P. D. cechy uszkodzenia ośrodkowego czy obwodowego układu nerwowego ani dysfunkcji narządów spowodowaną nieprawidłowością pourazową układu nerwowego. Z uwagi na doznane obrażenia, P. D. nie wymaga leczenia rehabilitacyjnego. Doznane przez niego potłuczenia ogólne, otarcia naskórka okolicy skroni uległy wygojeniu bez pozostawienia blizn, nie spowodowały u niego trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. P. D. nie wymaga specjalistycznych form leczenia lub zabiegów chirurgicznych (dowody: skierowanie – k. 113, wynik badania – k. 114, 116, sprawozdania z badań – k. 117; informacja – k. 119 zaświadczenie – k. 115, opinia biegłej sądowej z zakresu rehabilitacji A. P. – k. 250-255; opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii R. Z. – k. 266-268; opinia biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i (...) – k. 275-279; opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu neurologii R. Z. – k. 371-372).

W dacie wypadku P. D. miał ok. 4 lat. Po zdarzeniu przez okres 4 miesięcy nie uczęszczał on do przedszkola. Opiekę nad chłopcem sprawowali rodzice i dziadkowie. W związku z wypadkiem P. D. przeżywał zaburzenia lękowe (pourazowe zaburzenia adaptacyjne. Także w chwili obecnej odczuwa on: lęk, np. przed ciemnością, lekarzami, przed opuszczeniem, koszmary senne, myśli o śmierci, agresja, objawy psychosomatyczne, np. biegunka, nudności, bóle brzucha. Bezpośrednią przyczyną tych zaburzeń lękowych był wypadek z dnia 18 maja 2013 r. Aktualne, dalsze utrzymywanie się objawów może być wynikiem nie tylko wypadku, ale i tendencji rozwojowych (wiek 6-7 lat jako wiek typowy dla przeżywania lęków, zachowań agresywnych) oraz negatywnych emocji rodziców przeżywanych w konsekwencji wypadku. W dalszym ciągu występują u niego zaburzenia emocji. Istnieje jednak wysokie prawdopodobieństwo, że z biegiem czasu, dalszymi właściwymi oddziaływaniami wychowawczymi (w domu i w szkole) mogą one ustąpić. Z uwagi na następstwa urazów, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego, tj. zespołu adaptacyjnego P. D. doznał 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Nie ma podstaw, by twierdzić, że dotychczasowa pomoc psychologiczna przebiegała w niewłaściwy sposób. Wsparcie psychologiczne może być jeszcze okresowo u niego potrzebne. Aktualnie rodzice pozostają w telefonicznym kontakcie z terapeutą P. D.. Pomoc psychologiczna może być dostępna w ramach świadczeń NFZ. Nie jest dolegliwa (dowody: opinia biegłej sądowej z zakresu psychologii klinicznej A. C. – k. 315-321; zaświadczenie – k. 327, 329, 330, 331; opinia – k. 328).

W związku z podjęciem leczenia doznanych w wyniku wypadku z dnia 18 maja 2013 r. urazów, P. D. korzystał z płatnych wizyt lekarskich, których łączny koszt wyniósł 2.000,00 zł, natomiast na zakup lekarstw wydatkował łączną kwotę 19,48 zł (dowody: faktury – k. 111-112, 464-465).

W dacie wypadku drogowego szczegółowo powyżej opisanego jego sprawca korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych od odpowiedzialności cywilnej w (...) SE w R. (poprzednio: (...) Company SE w R. Oddział w Polsce z siedzibą w W.) (okoliczność bezsporna).

Pismem z dnia 16 kwietnia 2014 r. (doręczonym w dniu 18 kwietnia 2014 r.) K. D. i P. D. zgłosili ubezpieczycielowi (...) Company szkody osobowe z polisy (...) (dowód: akta szkody (płyta CD) – k. 174).

Decyzją z dnia 27 czerwca 2014 r. ubezpieczyciel w związku ze zgłoszoną szkodą przyznał K. D. świadczenie w łącznej kwocie 13.310,16 zł, na którą to kwotę składają się świadczenia: tytułem zadośćuczynienia kwota 11.184,30 zł, tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych kwota 579,36 zł, tytułem zwrotu utraconych dochodów kwota 1.546,50 zł (dowody: akta szkody (płyta CD) – k. 174).

Również decyzją z dnia 27 czerwca 2014 r. ubezpieczyciel w związku ze zgłoszoną szkodą przyznał P. D. świadczenie tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych w kwocie 474,52 zł (dowody: akta szkody (płyta CD) – k. 174).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych – zwanej dalej ustawą (...) – t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 473, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

W kontekście powyższej regulacji rozpatrywać należało odpowiedzialność pozwanego w sprawie niniejszej. Żądania swe powodowie wywodzili bowiem z faktu, iż doznali uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia na skutek szkody wyrządzonej w związku z ruchem pojazdu mechanicznego kierowanego przez osobę, której pozwany ochrony ubezpieczeniowej w zakresie OC udzielał.

Odpowiedzialność sprawcy kolizji z dnia 18 maja 2013 r. za szkodę na osobach powodów na gruncie sprawy niniejszej wątpliwości nie budziła. Okoliczności tej pozwany nie kwestionował bowiem. Znajduje ona przy tym potwierdzenie w treści wyroku Sądu Rejonowego Ełku z dnia 9 kwietnia 2014 r. w sprawie o sygn. akt: II K 871/13.

Bezspornym w sprawie niniejszej było także i to, że sprawca kolizji z dnia 18 maja 2013 r. w dacie zdarzenia korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczenia obowiązkowego posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. W takich zaś okolicznościach odpowiedzialność za szkodę zgłoszoną przez powodów przypisać można też pozwanemu (art. 35 ustawy (...)). Odpowiedzialności tej zresztą – co do zasady – pozwany nie kwestionował.

Sporne były jednak granice tej odpowiedzialności, a zwłaszcza, czy kwoty wypłacone powodom przez pozwanego przed procesem, w toku postępowania likwidacyjnego, wyczerpują należne im świadczenia. Zasadą wynikającą z akcesoryjnego charakteru odpowiedzialności ubezpieczyciela w obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej jest, że odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotu objętego ubezpieczeniem (art. 13 ust. 2 ww. ustawy). Dla określenia granic odpowiedzialności odszkodowawczej zakładu ubezpieczeń miarodajna jest więc odpowiedzialność samego sprawcy szkody uregulowana w kodeksie cywilnym, a mianowicie w przepisach art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. Samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Odpowiedzialność ta ponadto, zgodnie z art. 361 k.c., jest ograniczona do normalnych następstw działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła i obejmującej w tych granicach straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć gdyby mu szkody nie wyrządzono.

W niniejszej sprawie w wyniku nieprawidłowego manewru kierowcy objętego ochroną ubezpieczeniową pozwanego, powodowie doznali szkody na osobie, zastosowanie znajdują więc przepisy art. 444-449 k.c. w związku z art. 361-363 k.c.

Rozważając w pierwszej kolejności zarzut przyczynienia, przytoczyć należy treść art. 362 k.c., zgodnie z którym jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Dla potrzeb art. 362 k.c. ustawodawca nakazuje więc porównać stopień winy poszkodowanego i sprawcy szkody spowodowaniu lub powiększeniu szkody.

W okolicznościach sprawy niniejszej zarzut przyczynienia się poszkodowanych do powstania szkody i ustalony przez pozwanego na poziomie 50% Sąd nie podzielił. Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie, a w szczególności opinia biegłej sądowej z zakresu kryminalistycznej rekonstrukcji wypadków drogowych M. Ż. potwierdza, iż to wyłącznie K. C., kierujący samochodem osobowym marki V. (...) o nr rej. (...) wywołał swym zachowaniem stan zagrożenia –

kierował pojazdem z prędkością o 14,7 km/h wyższą niż dopuszczalna, nie zachował szczególnej ostrożności podczas zbliżania się do oznakowanego przejścia dla pieszych, nie zwolnił i nie zatrzymując się przed tym przejściem nie ustąpił pierwszeństwa pieszym K. D. i jej synowi P. D.. Z niewiadomych przyczyn nie zauważył on chwili wejścia pieszej na przejście, ani nie widział jej idącej na przejściu do chwili zderzenia. To po jego stronie leżała możliwość uniknięcia wypadku. Takiej możliwości brak było po stronie powodów. Nie naruszyli oni swoim zachowaniem z daty wypadku elementarnych zasad bezpieczeństwa.

Podstawą materialnoprawną roszczeń powodów zgłoszonych w pozwie, w zakresie zadośćuczynienia, są przepisy art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które mogą powstać w przyszłości. Ma w swej istocie ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć. Dzięki niemu winna zostać przywrócona równowaga, zachwiana wskutek popełnienia przez sprawcę czynu niedozwolonego. Ma ono charakter całościowy i winno stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość. Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Sąd rozpoznający sprawę w całości akceptuje w tym zakresie kryteria miarkowania zadośćuczynienia wskazywane w orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2008r., II CSK 78/08, LEX nr 420389, wyrok z dnia 27 lutego 2004 r., V CK 282/03, LEX nr 183777). Wysokość zadośćuczynienia powinna uwzględniać rozmiar doznanej krzywdy tj. stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw, aktualne warunki oraz stopę życiową społeczeństwa kraju, w którym mieszka poszkodowany. Z uwzględnieniem powyższych kryteriów nie powinno ono jednak przekraczać rozsądnych granic (IV CR 902/61, OSNP CP 1963/5/92, z dnia 24 czerwca 1965 r. I PR 203/65 OSPiKA 1966/4/92, z dnia 12 września 2002 r. IV CKN 1266/00, LEX nr 80272).

Określając wysokość zadośćuczynienia należnego powodom, Sąd miał na uwadze przede wszystkim skutki wypadku z dnia 18 maja 2013 r. dla zdrowia powodów i wynikający z nich stopień natężenia doznanej krzywdy. Skutki te zostały, w ocenie Sądu, przekonująco przez powodów wykazane wydanymi w sprawie opiniami biegłych z zakresu medycyny, którym to opiniom Sąd dał wiarę w całości. Opinie biegłych z zakresu: ortopedii, chirurgii, neurologii, rehabilitacji, urologii i psychologii zostały sporządzone w sposób fachowy i rzetelny, przez biegłych z zakresu swoich specjalności i zostały przy tym logicznie umotywowane. Istotne jest też, że samodzielnie wysnute wnioski każdego z ww. biegłych co do zasady były zbieżne z wnioskami pozostałych biegłych, stąd też ich wiarygodność wzajemnie się potwierdzała.

Z treści ww. wynika, że powódka na skutek zdarzenia z dnia 18 maja (...) doznała wstrząśnienia mózgu, uogólnione potłuczenie po wypadku komunikacyjnym, stłuczenie głowy, stłuczenie szyi, stłuczenie z otarciem skóry lewego barku, stłuczenie obu kończyn górnych z ranami tłuczonymi, zadrapaniami, otarciami skóry i krwiami, stłuczenie klatki piersiowej strony lewej, stłuczenie lewego biodra i pośladka z otarciami skóry, krwiami, stłuczenie obu kończyn dolnych z licznymi krwiami, ranami tłuczonymi, otarciami skóry, zwłaszcza lewego uda i obu kolan. Kilkakrotnie przebywała w szpitalu. W związku z licznymi urazami powódka K. D. przebyła liczne zabiegi fizykoterapeutyczne i usprawniające, które częściowo przyniosły poprawę stanu funkcjonalnego. Przeszła długotrwałą i uciążliwą rehabilitację. Aktualnie powódka odczuwa dolegliwości bólowe stawu barkowego lewego występujące od wypadku. Bóle te pozostają w związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 18 maja 2013 r. Ponadto odczuwa dolegliwości bólowe ograniczenie czynnego ruchu odwiedzenia w stawie barkowym oraz uczucie mrowienia i drętwienia palców ręki lewej. Ma ona problemy z wykonywaniem czynności lewą ręką (leworęczna). Aktualnie planowana jest operacja barku lewego z powodu uszkodzenia ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego. Z powodu dolegliwości bólowych powódka K. D. przyjmuje leki przeciwbólowe. W dalszym też ciągu K. D. wymaga rehabilitacji ze względu na doznane wewnętrzne uszkodzenia stawu kolanowego lewego z ograniczeniem czynnego ruchu zgięcia. Również ze względu na dolegliwości bólowe stawu ramiennego lewego oraz całej kończyny górnej lewej, K. D. wymaga okresowej rehabilitacji w celu zmniejszenia bólu. Trudny jest jednak powrót do stanu sprzed wypadku. Nie można też stwierdzić kiedy leczenie związane z wypadkiem zostanie u powódki zakończone, w szczególności po operacji stawu barkowego lewego ręki dominującej będzie ona wymagała rehabilitacji przez okres ok. 3-6 miesięcy. Ponadto występuje ograniczenie zgięcia w stawie kolanowym lewym wymagające kontynuacji leczenia usprawniającego. Prowadzona w stosunku do

niej rehabilitacja może jedynie załagodzić skutki doznanych urazów, tj. zmniejszyć dolegliwości bólowe stawów, poprawić zakres ruchomości w stawach barkowym i kolanowym lewym oraz wzmocnić siłę mięśniową kończyn. Obecnie przeciwwskazane są sporty wymagające przeciążenia kończyny górnej lewej wymagające wielokrotnych rzutów lub wymachów kończyną górną, tj. siatkówka, tenis, badminton, baseball, pływaniem piłka ręczna. Zalecana jest aktywność fizyczna w postaci spacerów czy jazdy rowerem.

W wyniku wypadku powódka K. D. doznała też wstrząśnienia mózgu. Liczne obrażenia powierzchne, otarcia skóry, podbiegnięcia krwawe, rany tłuczone, zadrapania uległy resorpcji i wygojeniu. Nie doszło u niej do uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, nie ujawniły się też pourazowe zmiany wewnątrzczaszkowe. Również układ nerwowy obwodowy nie uległ uszkodzeniu w następstwie doznanych obrażeń wypadkowych.

Na skutek doznanych obrażeń powódka K. D. zaprzestała biegania, spacerów, jazdy na rowerze, pływania czy innych form aktywności ruchowej. Porusza się sprawnie jedynie na krótkich dystansach. Odczuwa jednak ból lewej kończyny dolnej, co uniemożliwia chodzenie po schodach, marsz długodystansowy, bieganie. Ma problem z dłuższym siedzeniem w jednym miejscu, z uwagi na bóle pośladka lewego. Dolegliwości bólowe barku lewego nasilają się podczas prasowania, zmywania, posługiwania się sztućcami. Odczuwa zawroty głowy, szum w uszach. W okolicy stawu kolanowego lewego widoczna jest blizna po operacji ortopedycznej. Występuje ograniczenie ruchomości w stawie kolanowym lewym. Również na ramieniu widoczna jest blizna długości 3,5 cm bez przebarwień, równa oraz w okolicy stawu łokciowego prawego długości 2 cm oraz drobne blizny tej okolicy. Powódka K. D. odczuwała dolegliwości bólowe, których największe natężenie występowało bezpośrednio po urazie. Z uwagi na licznosc tych obrażeń (potłuczenia ogólne, powierzchowne obrażenia ciała, tj. otarcia naskórka, krwiaki) i wiążące się z tym dużego stopnia natężenie dolegliwości bólowych K. D. w krótkim okresie po urazie wymagała stosowania leków przeciwbólowych.

Pod względem ortopedycznym powódka K. D. w wyniku wypadku z dnia 18 maja 2013 r. doznała uszkodzenia więzadła pobocznego strzałkowego stawu kolanowego lewego, uszkodzenia stawu barkowego lewego z uszkodzeniem ścięgna mięśnia nadgrzbietowego, stłuczenia stawu barkowego prawego z raną tłuczoną skóry, stłuczenia stawu kolanowego prawego z powierzchownymi ranami, stłuczenia kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego. Leczenie operacyjne i rehabilitacyjne uszkodzonego więzadła pobocznego strzałkowego stawu kolanowego lewego zostało zakończone z bardzo dobrym wynikiem czynnościowym. W przyszłości może ona jednak odczuwać okresowe dolegliwości bólowe tego stawu po przeciążeniach. Przed powódką K. D. jest jeszcze zaplanowane leczenie artroskopowe stawu barkowego lewego z powodu uszkodzenia ścięgna mięśnia nadgrzbietowego, na które oczekuje. Wprawdzie badanie kliniczne stawu barkowego lewego wykazuje pełen zakres ruchomości, dzięki ciągle stosowanej okresowej rehabilitacji tego stawu, jednak przeciążenia kończyny górnej lewej mogą i powodują okresowo nasilające się dolegliwości bólowe. Pozostałe urazy stłuczenie stawu barkowego prawego, stawu kolanowego prawego, kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego zostały wyleczone całkowicie.

Następstwem doznanych przez powódkę urazów były również zaburzenia czynności układu moczowego pod postacią zaburzeń funkcji oddawania moczu w postaci zaburzenia wydalania moczu głównie podwyższone ciśnienie podczas wydalania moczu, bez wspomaganie tłocznią brzuszną oraz zaburzenie wypieraczowo zwieraczowe podczas wydalania moczu, co skutkowało koniecznością postawienia prawidłowej diagnozy, ustabilizowania jego czynności oraz rehabilitacji. Konkretna przyczyna tych zaburzeń została wywołana stresem powypadkowym. Do ich powstania doszło w wyniku zaburzeń psychosomatycznych objawiających się między innymi zaburzeniami czynności oddawania moczu. Zaburzenia te nie zostały jeszcze wyleczone, stanowią one chorobę przewlekłą o skutkach rokujących pomyślnie na przyszłość w związku z zaistniałym zdarzeniem z dnia 18 maja 2013 r. Możliwy jest powrót jej do stanu zdrowia sprzed wypadku. Rokowanie na przyszłość jest pomyślne, jednakże wymaga ona nadal leczenia i w następstwie rehabilitacji w zakresie ćwiczeń zwieraczy oraz mięśni dna miednicy.

Poza sferą typowo fizyczną, pokazującą widoczne, bo zewnętrzne skutki wypadku, powódka doznała też w związku z wypadkiem z dnia 18 maja 2013 r. szkód w zdrowiu psychicznym, które wręcz uniemożliwiają jej normalne funkcjonowanie w życiu społecznym, czego nie wolno pominąć ani bagatelizować oceniając zasadność roszczenia o

zadośćuczynienie. Zdrowie psychiczne człowieka stanowi bowiem podstawę prawidłowego jego funkcjonowania w rodzinie, życiu osobistym czy zawodowym. Wszelkie jego zachwiania rodzą zatem dla człowieka ujemne konsekwencje nie tylko medyczne, ale też we wszystkich innych przejawach jego dotychczasowej aktywności życiowej.

W kontekście powyższych uwag podkreślić trzeba, że w wyniku przebytego wypadku komunikacyjnego, powódka doznała pourazowego zespołu adaptacyjnego: lęk przed powtórzeniem się wypadku, z tego powodu unika uczestnictwa w ruchu drogowym, rzadko porusza się samochodem, odczuwa lęki także jako pasażer. Nadal obawia się przechodzenia przez jezdnię. Odczuwa przewlekłe bóle głowy. Doświadcza zaburzeń koncentracji uwagi, występują u niej objawy obniżonego nastroju o umiarkowanym nasileniu. Z powodu bólu lewej kończyny dolnej zmieniła styl życia na mniej aktywny: nie biega, nie spaceruje, nie jeździ rowerem, nie pływa. Zgłasza ograniczenia, z powodu bólu stawu barkowego lewego, w wykonywaniu czynności, np. prasowanie, zmywanie, posługiwanie się sztucami. Doznane przez nią urazy psychologiczne nie zostały całkowicie wyleczone. Jest duża szansa na to, że zostaną wyleczone bądź przez dalsze leczenie ze strony psychiatry, bądź pomoc psychologiczną. W dalszym ciągu kontynuuje ona leczenie u lekarza psychiatry, korzysta ze wsparcia farmakologicznego.

Uwzględniając wszystkie powyższe okoliczności roszczenie powódki z tytułu zadośćuczynienia ocenił Sąd jako usprawiedliwione co do żądanej wysokości – do kwoty 60.000 zł. Nie można bowiem zgodzić się z pozwanym, by wypłacenie powódce kwoty 11.184,30 zł tytułem zadośćuczynienia przed niniejszym procesem zrekompensowało jej krzywdę, jakiej doznała w wyniku wypadku z dnia 18 maja 2013 r. Krzywda ta jest bowiem w przypadku powódki wyjątkowo duża jako że uszczerbek na zdrowiu, jakiego powódka doznała w wyniku przedmiotowego wypadku wpłynął negatywnie na wszystkie aspekty jej życia zawodowego, rodzinnego jak i osobistego i skutki wypadku będzie ona odczuwała jeszcze przez długi czas. W przekonaniu Sądu kwotą w pełni rekompensującą krzywdę powódki jest kwota 60.000zł. Z uwagi na fakt, iż pozwany wypłacił już powódce kwotę 11.184,30 zł, Sąd zasądził na jej rzecz kwotę 48.815,70 zł.

Odnosnie odsetek godzi się w tym miejscu wskazać, że – w realiach sprawy niniejszej – zasadne uznał Sąd przyznanie ich powódce za okres poprzedzający datę wyrokowania i na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 i 2 wyżej powoływanej ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zasądził na rzecz powódki zadośćuczynienie z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 20 maja 2014 r., uznając, iż roszczenie było wymagalne co najmniej od dnia następnego po upływie 30 dni od otrzymania przez pozwanego zgłoszenia szkody.

W ocenie Sądu, w większym też stopniu zasadne okazało się roszczenie powódki o przyznanie odszkodowania.

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

Przewidziane w tym przepisie odszkodowanie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia, jeżeli są one konieczne i celowe. Co prawda ustawodawca nie dokonał choćby przykładowego wyliczenia tych wydatków, lecz sformułowanie „wszelkie wydatki” pozwoliło dokonać przykładowego wyliczenia tych wydatków w orzecznictwie Sądu Najwyższego. Do wydatków, o których mowa w art. 444 § 1 k.c. zaliczono między innymi: koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji lekarskich, dodatkowej pomocy pielęgniarzkiej, kosztów zakupu lekarstw, itp.), koszty specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów np. okularów czy aparatów słuchowych (por. wyrok SN z dnia 16.01.1981 r., I CR 455/80, OSPiKA 1981, poz.223), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok SN z dnia 04.10.1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974/9/147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, a także inne koszty np. opłaty za kursy czy szkolenia, mające na celu przekwalifikowanie zawodowe poszkodowanego.

Powódka K. D. w zakresie odszkodowania domagała się:

- 1) kwoty 15.673,09 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, poniesionych przez powódkę kosztów przejazdów, zakupu przyrządów ortopedycznych, poniesionych wydatków na opiekę świadczoną przez osoby trzecie oraz lekarstw i środków opatrunkowych – wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20 maja 2014 r. do dnia zapłaty,
- 2) kwoty 3.910,33 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, poniesionych przez powódkę kosztów przejazdów, zakupu przyrządów ortopedycznych, poniesionych wydatków na opiekę świadczoną przez osoby trzecie oraz lekarstw i środków opatrunkowych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,
- 3) kwoty 6.846,52 zł tytułem utraconych zarobków – wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20 maja 2014 r. do dnia zapłaty.

Jeżeli chodzi o odszkodowanie z tytułu zwrotu kosztów zakupu leków, rowerku stacjonarnego, konsultacji lekarskich, zabiegów fizjoterapeutycznych, to w ocenie Sądu były one zasadne. Powódka w trakcie procesu za pomocą dokumentów prywatnych w wystarczający sposób udowodniła zarówno zaistnienie wydatków związanych z jej leczeniem i rehabilitacją, a także celowość tych wydatków. Sąd nie zgodził się z twierdzeniami strony pozwanej, że powódka była zobowiązana do leczenia w państwowej służbie zdrowia. Długie oczekiwanie na podjęcie leczenia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego mogło mieć bowiem negatywny wpływ na stan jej zdrowia i spowodować dla niej znacznie dotkliwsze skutki. Jednocześnie za uzasadnione należało uznać żądanie kosztów wizyt lekarskich, które pozostawały w związku z przedmiotowym zdarzeniem i były uzasadnione. Powódka w tym zakresie również przedłożyła faktury na zakup leków.

W zakresie więc tego roszczenia, w związku z podjęciem leczenia doznanych w wyniku wypadku z dnia 18 maja 2013 r. urazów, powódce K. D. należy się zwrot wydatków poniesionych na wizyty lekarskie neurologiczne, których łączny koszt wyniósł 720,00 zł; płatne konsultacje psychologiczne, których łączny koszt wyniósł 770,00 zł; płatne konsultacje psychiatryczne, których łączny koszt wyniósł 320,00 zł. Na badania, leczenie i rehabilitację związaną z artroskopią kolana lewego K. D. wydatkowała łączną kwotę 9.482,00 zł. W związku z leczeniem doznanych urazów K. D. poniosła też inne wydatki, szczególnie związane z licznymi konsultacjami lekarskimi w łącznej kwocie 1.620,00 zł. Odbyla ona też turnusy rehabilitacyjne w dniach: 25.07.2013 r. – 07.08.2013 r., 02.01.2014 r. – 17.01.2014 r., 15.05.2014 r. – 30.05.2014 r., 22.10.2014 r. – 06.11.2014 r. w Przychodni (...) w E. oraz 19.11.2013 r. – 20.12.2013 r. W związku z rehabilitacją K. D. poniosła koszt zakupu rowerka stacjonarnego w kwocie 428,99 zł. Poniosła ona też wydatki związane z zakupem lekarstw i środków opatrunkowych w łącznej kwocie 1.067,85 zł.

W większym też zakresie koszty przejazdów naliczone przez powódkę są uzasadnione. Sąd nie uwzględnił jedynie kosztów przejazdów powódki K. D. do syna do domu babci B. D. w miejscowości K.. Powódka nie wykazała zasadności pobytu syna u babci. W toku leczenia powódka przebyła do placówek medycznych łącznie 11.579,70 km. Leczenie i wizyty lekarskie mają bowiem potwierdzenie w dokumentacji medycznej. W związku z powyższym powódce przysługuje zwrot kosztów dojazdu w kwocie 4.205,93 zł. Powódka wykazała też, że poniosła wydatki na łączną kwotę 188,90 zł związane z przejazdem na wizyty lekarskie, opłaceniem miejsca parkingowego.

Za zasadną Sąd uznał też roszczenie tytułem utraconego zarobku. W związku ze zdarzeniem z dnia 18 maja 2013 r. powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim w okresie od maja do grudnia 2013 r. Z tego tytułu utraciła ona wynagrodzenie w łącznej kwocie 3.093,00 zł netto, z czego ubezpieczyciel wypłacił jej jedynie kwotę 1.546,50 zł. W związku z tym Sąd uznał, że powódce należy się zwrot kwoty 1.546,50 zł bez uwzględnienia należności publicznoprawnych, to jest podatku oraz składek ubezpieczenia społecznego. Zdaniem Sądu, to kwota netto wynagrodzenia za pracę stanowi szkodę powódki. Zasadniczo bowiem pracownik otrzymuje wynagrodzenie netto. Pozostałe kwoty, to jest podatek oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne, rentowe, emerytalne są przekazywane na rzecz innych podmiotów: Skarbu Państwa, ZUS-u, NFZ czy OFE.

Zdaniem Sądu także roszczenie związane ze spłatą odsetek z tytułu rat kredytu zaciągniętego na leczenie powódki i jej syna w łącznej wysokości 493,56 zł było zasadne. W związku z zaleceniami lekarzy, leczenie musiało być bowiem podjęte niezwłocznie, co wymagało nakładów finansowych.

Również roszczenie zgłoszone w powództwie rozszerzonym było uzasadnione. Powódka domagała się zwrotu wydatków w łącznej kwocie 567,87 zł tytułem naprawienia szkody w związku z podjętym leczeniem. Stosowne zaś faktury znajdują się w aktach szkody.

Jeśli idzie o odsetki od kwoty 11.184,30 zł to: kwota ta była wymagalna od dnia 20 maja 2014 roku, ponieważ zgłoszenie szkody powódki, które wpłynęło do pozwanego w dniu 18 kwietnia 2014 roku (akta szkody), powódka żądała zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł. A zatem odsetek od tej kwoty powódka może żądać od dnia 20 maja 2014 roku do dnia 3 lipca 2014 r., co daje kwotę 179,26 zł. Podobnie Sąd uznał za zasadne roszczenie dotyczące skapitalizowanych odsetek w łącznej kwocie 9,29 zł od kwoty 579,36 zł za okres od dnia 20 maja 2014 r. do dnia 3 lipca 2014 r., a także w łącznej kwocie 24,79 zł od kwoty 1.546,50 zł za okres od dnia 20 maja 2014 r. do dnia 3 lipca 2014 r.

Mając na względzie powyższe Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki K. D. łączną kwotę 21.624,94 zł w tym: a) kwotę 4123,67 zł z ustawowymi odsetkami i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 18 maja 2015r do dnia zapłaty; b) kwotę 16.933,40 zł z ustawowymi odsetkami i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 maja 2014 r. do dnia zapłaty; c) kwotę 567,87 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 czerwca 2016 r. do dnia zapłaty.

O odsetkach Sąd orzekł na zasadzie art. 481 § 1 i 2 k.c.

Zdaniem Sądu, na zasadzie art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. również roszczenie powoda P. D. o zadośćuczynienie zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Z treści opinii biegłych sporządzonych w sprawie wynika, że w wyniku wypadku z dnia 18 maja 2013 r. P. D. doznał urazu głowy z krótkotrwałą utratą przytomności oraz ogólnych potłuczeń. Obrażenia te były jednak powierzchowne i nie pozostawiły trwałych następstw w zakresie układu kostno-stawowego, mięśniowego czy skóry. Zamknięty uraz głowy skutkował jednak wstrząśnieniem mózgu. Nie doszło do trwałych uszkodzeń w zakresie kości czaszki, bez pourazowych zmian wewnątrzczaszkowych, bez ogniskowego uszkodzenia mózgowia. Tym samym w okresie rekonwalescencji P. D. po doznanych obrażeniach nie cierpiał. Nie otrzymywał leków przeciwbólowych podczas hospitalizacji bezpośrednio po wypadku i nie otrzymał takich leków do domu. Nie ujawniono u niego też nieprawidłowości w zakresie czynności bioelektrycznej mózgu. Wypadek z dnia 18 maja 2013 r. nie spowodował u powoda P. D. takich uszkodzeń, które skutkowałyby długotrwałym procentowym uszczerbkiem na zdrowiu. Nie występują u niego cechy uszkodzenia ośrodkowego czy obwodowego układu nerwowego ani dysfunkcji narządów spowodowaną nieprawidłowością pourazową układu nerwowego. Z uwagi na doznane obrażenia, powód P. D. nie wymaga leczenia rehabilitacyjnego. Doznane przez niego potłuczenia ogólne, otarcia naskórka okolicy skroni uległy wygojeniu bez pozostawienia blizn. P. D. nie wymaga specjalistycznych form leczenia lub zabiegów chirurgicznych.

Sąd zważył też, że w dacie wypadku powód P. D. miał ok. 4 lat. Po zdarzeniu przez okres 4 miesięcy nie uczęszczał on do przedszkola. Opiekę nad chłopcem sprawowali rodzice i dziadkowie. W związku z wypadkiem powód P. D. przeżywał zaburzenia lękowe (pourazowe zaburzenia adaptacyjne). Także w chwili obecnej odczuwa on: lęk, np. przed ciemnością, lekarzami, przed opuszczeniem, koszmary sennie, myśli o śmierci, agresja, objawy psychosomatyczne, np. biegunka, nudności, bóle brzucha. Bezpośrednią przyczyną tych zaburzeń lękowych był wypadek z dnia 18 maja 2013 r. Aktualne, dalsze utrzymywanie się objawów może być wynikiem nie tylko wypadku, ale i tendencji rozwojowych (wiek 6-7 lat jako wiek typowy dla przeżywania lęków, zachowań agresywnych) oraz negatywnych emocji rodziców przeżywanych w konsekwencji wypadku. W dalszym ciągu występują u niego zaburzenia emocji. Istnieje jednak wysokie prawdopodobieństwo, że z biegiem czasu, dalszymi właściwymi oddziaływaniami wychowawczymi (w domu i w szkole) mogą one ustąpić. Z uwagi na następstwa urazów, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego, tj. zespołu adaptacyjnego P. D. doznał 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Wsparcie psychologiczne może być jeszcze okresowo u niego potrzebne.

Uwzględniając wszystkie powyższe okoliczności roszczenie powoda z tytułu zadośćuczynienia ocenił Sąd jako usprawiedliwione co do kwoty 15.000 zł. Wypadek z dnia 18 maja 2013 r. z pewnością negatywnie wpłynął na sferę osobistą powoda P. D..

Odnosnie odsetek godzi się w tym miejscu wskazać, że – w realiach sprawy niniejszej – zasadne uznał Sąd przyznanie ich powodowi za okres poprzedzający datę wyrokowania i na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 i 2 wyżej powoływanej ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zasądził na rzecz powoda zadośćuczynienie z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 20 maja 2014 r., uznając, iż roszczenie było wymagalne co najmniej od dnia następnego po upływie 30 dni od otrzymania przez pozwanego zgłoszenia szkody.

Powód w zakresie odszkodowania na zasadzie art. 444 § 1 k.c. domagał się także kwoty 1.219,48 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, kosztów przejazdów, poniesionych wydatków na opiekę świadczoną przez osoby trzecie oraz lekarstw i środków opatrunkowych – wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20 maja 2013 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 800,00 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia – wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

W ocenie Sądu, roszczenie to jest zasadne. Powód, za pomocą stosownych faktur wykazał, że na jego rzecz poniesiono koszty leczenia, przejazdów i prywatnych konsultacji terapeutycznych. Małoletni powód w związku z wypadkiem z dnia 18 maja 2013 r. miał problemy z wymową, był wyciszony, zamknięty w sobie, miał problemy z zasypianiem. Wymagał on więc specjalistycznej opieki medycznej.

Zdaniem Sądu, zasadne też było roszczenie o skapitalizowane odsetki w łącznej kwocie 7,61 zł od kwoty 474,52 zł za okres od dnia 20 maja 2014 r. do dnia 3 lipca 2014 r.

Mając na względzie powyższe, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda P. D. kwotę 2.027,09 zł w tym: kwotę 1.227,09 zł z ustawowymi odsetkami i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 maja 2014 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 800 zł z ustawowymi odsetkami i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 18 maja 2015 r. do dnia zapłaty.

O odsetkach Sąd orzekł na zasadzie art. 481 § 1 i 2 k.c.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Natomiast o tymczasowo skredytowanych wydatkach sądowych Sąd rozstrzygnął na zasadzie art. 100 k.p.c. w zw. z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

SSO Cezary Olszewski