

Sygn. akt *XVC 354/13*

G., dnia 10 lutego 2016 r.

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Sąd Okręgowy w Gdańsku XV Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSO Weronika Klawonn

Protokolant: st. sekr. sąd. Magdalena Florian

po rozpoznaniu w dniu 3 lutego 2016 r. na rozprawie

sprawy z powództwa A. B.

przeciwko (...)Spółce Akcyjnej w R.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanej (...)Spółki Akcyjnej w R. na rzecz powódki A. B. tytułem zadośćuczynienia kwotę 39054 zł. 49 gr. (trzydzieści dziewięć tysięcy pięćdziesiąt cztery złote czterdzieści dziewięć groszy) z ustawowymi odsetkami od dnia 14 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty,
2. oddala w pozostałym zakresie powództwo o zapłatę zadośćuczynienia ,
3. zasądza od pozwanej (...)Spółki Akcyjnej w R. na rzecz powódki A. B. tytułem odszkodowania kwotę 1482 zł. 60 gr. (tysiąc czterysta osiemdziesiąt dwa złote sześćdziesiąt groszy) z ustawowymi odsetkami od dnia 20 lipca 2013 r.,
4. oddala w pozostałym zakresie powództwo o zapłatę odszkodowania,
5. kosztami procesu obciążyć strony postępowania po połowie, pozostawiając szczegółowe ich rozliczenie referendarzowi sądowemu.

UZASADNIENIE

Powódka A. B. wniosła pozew przeciwko (...) SE w Republice (...), w którym domagała się zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz:

- kwoty 79.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 17 grudnia 2011 roku do dnia zapłaty,
- kwoty 1.594,29 zł tytułem zwrotu wydatków – kosztów leczenia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu (26 kwietnia 2013 roku) do dnia zapłaty,
- kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego żądania powódka wskazała, że w dniu 6 października 2011 roku na przejściu na pieszych została potrącona przez kierowcę samochodu marki R. (...). Powódka bezpośrednio po zdarzeniu została przewieziona do Szpitala w G. Z., gdzie była hospitalizowana do 18 października 2011 roku. Stwierdzono u niej liczne obrażenia ciała. Siostronom powódki oświadczone, że stan poszkodowanej jest ciężki i nieznana jest data wypisu. Poinformowano również, że niezbędna będzie opieka nad chorą po wypisie ze szpitala. Przez okres pobytu w szpitalu powódka schudła

ponad dziesięć kilogramów. W dniu 19 października 2011 roku powódka w pozycji leżącej została przewieziona karetką do miejsca zamieszkania.

Powódka musiała leżeć w domu przez okres pięciu tygodni. Powódką opiekowały się przez całą dobę siostry – przygotowywały posiłki, pomagały w czynnościach sanitarno-higienicznych, wykonywały niezbędne prace domowe. Powódka tymczasem kontynuowała rehabilitację, dostosowała dietę. Początkowo rehabilitacja prowadzona była w pozycji leżącej, z czasem powódka siadała, poruszała nogami. Podczas ćwiczeń nieustannie towarzyszył powódce ból. Dopiero po blisko dwóch miesiącach od wypadku powódka zaczęła chodzić o kulach.

W pewnym momencie krwaki na głowie pękł i się rozlał. Na głowie pozostała na zawsze ślad w postaci nieowłosionej skóry. Ze względu na problemy z poruszaniem wszelkie wizyty u specjalistów wymagają podróży taksówką. Powódka wciąż uczęszcza na rehabilitację.

Powódka jest osobą samotną, w związku ze zmniejszeniem sprawności fizycznej, wymaga pomocy osób trzecich podczas wykonywania prac w domu. Doznane urazy utrudniają wykonywanie czynności wymagających wysiłku fizycznego jak choćby mycie okien.

Bezspornym jest w niniejszej sprawie, że koszty rehabilitacji oraz wizyty u lekarzy specjalistów były bezpośrednim następstwem doznanego przez powódkę wskutek wypadku urazu. W decyzji z dnia 23 kwietnia 2012 roku pozwany zwrócił powódce część poniesionych kosztów z tytułu leczenia oraz dojazdów do placówek medycznych w kwocie 3.483,91 zł. Pozostała kwota 1.594,29 zł.

W wyniku wypadku powódka boryka się z problemami natury psychicznej – utraciła radość i pogodę ducha jaką charakteryzowała się przed wypadkiem. Przeżycia, których doświadczyła wpłynęły na samopoczucie powódki. Powódka wymagała ogromnego zaangażowania ze strony osób bliskich, udzielania przez nich pomocy w podstawowych czynnościach dnia codziennego. Dolegliwości bólowe skutecznie utrudniały powódce ubieranie się, branie prysznica czy nawet czynności biologiczne, co wywoływało u powódki poczucie upokorzenia.

Powódka w momencie wypadku była osobą w pełni samodzielą. Obecnie ze względu na obniżoną sprawność fizyczną i dolegliwości bólowe powódka zmuszona jest do korzystania z pomocy osób trzecich. Jej siostry nie mieszkają w tej samej miejscowości co powódka. Powódka ma poczucie silnego lęku, bezsilności, obawy przed zagrożeniem życia lub zdrowia własnego. Doskwierają jej zaburzenia snu, zwiększona nerwowość oraz zniecierpliwienie.

Pozwana potwierdziła swoją odpowiedzialność za szkodę doznaną przez powódkę. Wyplacono zadośćuczynienie w łącznej wysokości 40.945,51 zł. Pozwany uwzględnił jedynie 40% uszczerbek na zdrowiu. Uszczerbek powinien wynieść ok. 60%. Stąd także wynika konieczność zweryfikowania rażąco niskiej kwoty zadośćuczynienia. Pozwany odmówił podwyższenia zadośćuczynienia ani wypłaty renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

Powódka nie zgadza się z decyzjami strony pozwanej. Mając na uwadze doznaną przez powódkę szkodę, kwota 79.000 zł tytułem dalszej części zadośćuczynienia jest uzasadniona. Świadczenie wypłacone przez pozwanego nie było odpowiednie do rozmiaru poniesionej krzywdy, nie uwzględnia wszystkich okoliczności sprawy.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Żadne z roszczeń objętych pozmem nie zasługuje bowiem na uwzględnienie w stanie faktycznym i prawnym sprawy.

Wyplacone dotychczas przez pozwanego zadośćuczynienie w wysokości 40.945,51 zł jest w pełni adekwatne do doznanej przez powódkę krzywdy, pozwala na złagodzenie odczuwalnych przez nią cierpień fizycznych i psychicznych. Kwota uwzględnia negatywny wpływ na różnorodne aspekty życia powódki. Całe postępowanie likwidacyjne zostało przeprowadzone z wnikliwością i dokładnością. Uzasadnienie pozwu nie dostarcza praktycznie żadnych nowych wiadomości odnośnie krzywdy doznanej przez powódkę. Funkcja kompensacyjna zadośćuczynienia została spełniona.

Zadośćuczynienie w łącznej kwocie 119.945,51 zł doprowadziłoby do znacznego wzbogacenia powódki. Kwota jest rażąco wygórowana i zupełnie oderwana od krzywdy doznanej przez powódkę.

Całkowicie bezzasadne jest żądanie zwrotu kosztów leczenia. Refundacja wizyt u lekarza ortopedy – 1.250 zł oraz neurochirurga – 150 zł. Koszty nie zostały poparte miarodajnymi dowodami, które wskazywałyby na konieczność i zasadność wydatków. Opieka zdrowotna w znacznej mierze finansowana jest ze środków publicznych w ramach NFZ. Powódka powinna więc udowodnić, że nie miała możliwości skorzystania z nieodpłatnej opieki medycznej albo wiązały się to z długim okresem oczekiwania.

W zakresie żądania zwrotu kosztów zakupu leków pozwany podniósł brak adekwatnego związku przyczynowego.

Ewentualne opóźnienie w zapłacie świadczenia może być określane najwyżej od daty wyrokowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka od wielu lat jest emerytką, wdową. Utrzymuje się ze świadczenia emerytalnego (ok. 1.600 zł). Jej mąż zmarł w 2007 roku po ciężkiej chorobie. Przed emeryturą pracownikiem administracji państwowej. Do przełomu lat 1997/1998 opiekowała się swoimi rodzicami. Przed wypadkiem powódka była zdrowa (chorowała tylko na jaskrę, którą skutecznie leczono). Powódka zajmowała się pracami na działce ogrodowej za R., 17 km od miejsca zamieszkania. Powódka spotykała się tam ze znajomymi, przyjaciółmi, spędzała czas wolny. Praca na działce dobrze na powódkę wpływała. Ponadto powódka uczęszczała na zajęcia w ramach (...) Wieku, zaczęła korzystać z komputera i Internetu. Powódka chodziła na piesze wędrówki.

Powódka prowadzi jednoosobowe gospodarstwo domowe, jej siostry mieszkają w innych miastach (Łodzi oraz B.).

Dowód: przesłuchanie powódki [2013.10.01 00:03:44] k. 89 oraz [2014.02.03 00:04:11] k. 113 oraz [2016.01.29 00:05:32] k. 316, zeznania świadka D. W. k. 195;

W dniu 6 października 2011 roku ok. godz. 07:30 w G. na skrzyżowaniu ulic (...) miało miejsce zdarzenie drogowe, w którym uczestniczyła powódka.

Dowód: zaświadczenie K. w G. k. 64;

Bezpośrednio po zdarzeniu 72-letnia powódka została przetransportowana do Oddziału Ratunkowego Szpitala (...) św. W. w G.-Z.. Powódka była hospitalizowana nieprzerwanie do dnia 18 października 2011 roku. Zastosowano intensywną diagnostykę, leczenie oraz rehabilitację. U powódki rozpoznano następstwa wypadku komunikacyjnego w postaci dwumiejscowego złamania kości łonowej lewej, złamania masy bocznej kości krzyżowej wzdłuż dolnego odcinka stawu krzyżowo biodrowego lewego, złamanie dwumiejscowe w przedniej części panewki stawu biodrowego lewego, złamanie górnej blaszki granicznej trzonów L1 i L2, stłuczenie klatki piersiowej i głowy. Chora została wypisana do domu z zaleceniem leżenia przez okres pięciu tygodni, po ustąpieniu dolegliwości bólowych wskazano na możliwość sadzania na łóżku. Zalecono kontrolę w przyszpitalnej poradni ortopedycznej oraz farmakoterapię.

Dowód: dokumentacja medyczna Szpitala (...) im. św. W. k. 11-36;

Przez dwa tygodnie pobytu w szpitalu powódką opiekowała się siostra z B.. Na głowie miała duży krwiak.

Powódka została przywieziona do domu w pozycji leżącej, nie mogła się poruszać. Przez kolejny okres opiekę nad powódką przejęła siostra z Ł.. Na konsultacje specjalistyczne powódka musiała być dowożona karetką. Każdy ruch wiązał się z bólem. Powódka nie mogła samodzielnie jeść, trzeba było jej gotować lekkostrawne posiłki. Nie udało się znaleźć opiekunki, zapewniono pomoc rehabilitanta, lekarza rodzinnego. Powódka bardzo mocno przeżyła brak samodzielności.

Z czasem powódka kupiła sobie balkonik, przy którym mogła zacząć się poruszać. Stosunkowo samodzielnie, tj. bez kul przy asekuracji innej osoby, powódka poruszała się pod koniec lutego 2012 roku.

Dowód: przesłuchanie powódki [2013.10.01 00:03:44] k. 89 oraz [2014.02.03 00:04:11] k. 113 oraz [2016.01.29 00:05:32] k. 316, zeznania świadka D. W. k. 195, zeznania E. P. k. 220;

W związku z odniesionym wypadkiem komunikacyjnym, bezpośrednio w jego następstwie, powstała konieczność częściowego sfinansowania kosztów opieki medycznej, rehabilitacji i transportu z środków powódki. Powódka w okresie bezpośrednio następującym po zdarzeniu wydatkowała na ten cel kwotę nie mniejszą niż 1.482,60 zł.

Powódka jeszcze przez pewien czas po wypadku zmuszona była skorzystać z badań lekarskich, konsultacji, specjalistycznych jak również z kolejnego turnusu rehabilitacyjnego (od 9 stycznia do 14 lutego 2012 roku). Korzystanie ze świadczeń opieki zdrowotnej łączyło się z częściową odpłatnością – za konsultacje ortopedyczne 1.250 zł, konsultację neurochirurgiczną 150 zł.

Dowód: dokumenty księgowe dołączone do pozwu k. 38-42, dokumentacja medyczna oraz księgowa k. 48-54;

Z uwagi na odniesione obrażenia powódka korzystała z porad lek med. I. M. – specjalisty endokrynologii i ginekologii z rozpoznaniem stanu po złamaniu miednicy. Powódka była również konsultowana przez neurologa.

Powódka została również skierowana na turnus rehabilitacji stacjonarnej, na którym przebywała w marcu 2012 roku. Stosowano zabiegi: masaż klasyczny częściowy, ćwiczenia grupowe w wodzie, okłady ozokerytowi, ćwiczenia izometryczne grupowe, hydromasaż, laseroterapię, prądy interferencyjne. Powódka poniosła w związku z tym turnusem koszt dopłaty do zakwaterowania i wyżywienia całodobowego pobytu rehabilitacyjnego w wysokości 450 zł.

Dowód: zaświadczenie lekarskie k. 43, skierowanie na rehabilitację k. 44, konsultacja neurologiczna k. 45, rachunek i karta informacyjna leczenia w oddziale rehabilitacji stacjonarnej k. 46-47;

Powódka zgłosiła pozwanemu szkodę komunikacyjną, która została zarejestrowana pod numerem PL(...). Pozwany otrzymał informację o zdarzeniu w dniu 29 listopada 2011 roku. W decyzji z dnia 16 grudnia 2011 roku przyznano powódce zadośćuczynienie w wysokości 5.000 zł. Następnie dopłacono zadośćuczynienie w kwocie 32.461,60 zł. Łącznie więc wypłacono powódce kwotę 37.461,60 zł. W dalszej korespondencji pozwany ubezpieczyciel odmówił dopłaty kolejnej kwoty tytułem zadośćuczynienia jak również wypłaty miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Przyznano natomiast kwotę 3.456,27 zł tytułem kosztów leczenia oraz 27,64 zł tytułem kosztów dojazdu do placówek medycznych. Wskazano szczegółowe wyliczenie dokumentów księgowych, które zostały opłacone przez pozwanego.

Dowód: korespondencja stron k. 59-63, akta szkody k. 75;

Powódka wciąż kontynuuje rehabilitację, korzysta z turnusów rehabilitacyjnych oraz odpłatnych masażu. Z uwagi na odniesione obrażenia zrezygnowała z pracy w ogrodzie, zleca prace osobom trzecim, nosi się z zamiarem sprzedaży działki. W okresie latach 2013-2015 powódka corocznie korzystała z turnusów rehabilitacyjnych w S..

Powódka nadal odczuwa problemy z chodzeniem, siedzeniem – nie może się nachylać, podnosić. Przy cięższych pracach (zakupy, pranie, wieszanie) powódka korzysta z pomocy znajomych i przyjaciół. Powódka nie może obecnie korzystać z komputera z uwagi na problemy z siedzeniem, nie może pracować w ogrodzie działkowym a wcześniej te prace pozostawały sensem życia powódki. Powódka zrezygnowała z uczestnictwa w Uniwersytecie (...) długich spacerów.

Powódka zażywa leki przeciwbólowe i nasenne, ma lęk przed wejściem na przejście dla pieszych z uwagi na trwały uraz powypadkowy. Powódka niemalże popadła w depresję – trudno jest się przestawić na inne życie, odczuwa niemoc.

Dowód: przesłuchanie powódki [2013.10.01 00:03:44] k. 89 oraz [2014.02.03 00:04:11] k. 113 oraz [2016.01.29 00:05:32] k. 316, karty informacyjne k. 312-315, zeznania świadka D. W. k. 195, zeznania E. P. k. 220;

U powódki rozpoznano: przebyty uraz głowy z krwiakiem podczepcowym, przebyte stłuczenie klatki piersiowej, złamanie kompresyjne kręgow (…), L1, L2, złamanie miednicy (kości łonowej, krzyżowej i przedniej części panewki biodra lewego), zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych. Związek przyczynowy z wypadkiem komunikacyjnym mają pierwsze cztery rozpoznania, pozostałe są to choroby samoistne, etiologicznie niezwiązane z wypadkiem, składające się na ocenę ogólnego stanu zdrowia powódki.

Powódka wymagała całodobowej, stałej opieki innych osób przez okres około dwóch miesięcy od daty wypadku. Później przez około jeden-dwa miesiące powódka wymagała pomocy w czynnościach wymagających opuszczenia mieszkania (zakupy spożywcze, leki). Było to tym bardziej istotne, że w tym okresie przypadała zima. Obecnie powódka wymaga okresowej rehabilitacji z powodu następstw zdarzenia oraz chorób samoistnych (zabiegi fizykalne, gimnastyka lecznicza). Częstotliwość zabiegów zależy od nasilenia i lokalizacji dolegliwości oraz od możliwości dostępu do tych zabiegów.

W okresie bezpośrednio po zdarzeniu wskazano było przyjmowanie leków przeciwbólowych, przeciwobrzękowych i przeciwzkrzepowych. Podawane obecnie dolegliwości bólowe są częściowo związane z następstwami wypadku oraz częściowo ze stwierdzonymi chorobami samoistnymi.

Dowód: opinia biegłego sądowego w zakresie ortopedii i chirurgii urazowej k. 252-255;

Powódka w wyniku wypadku doznała urazu głowy z kilkusekundowym zaburzeniem świadomości, bez pełnej utraty przytomności. Poza krwiakiem podczepkowym w okolicy potyliczno-ciemieniowej lewej nie stwierdzono innych zmian pourazowych śródczaszkowych ani złamań w obrębie czaszki. W badaniu TK kręgosłupa szyjnego stwierdzono wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne, które powstają przez wiele lat życia, nie są one następstwem urazu. Stwierdzono również uogólnione zaniki korowo-podkorowe głównie w płatach czołowych, cechy niedostatecznego krążenia mózgowego. Te zmiany pozostają jednak bez związku z urazem głowy. Następstwem urazu głowy pozostawały zgłaszane przez powódkę bóle głowy, które ustąpiły po kilku tygodniach, występują obecnie sporadycznie. Występowanie zawrotów ponad kilka miesięcy związane jest ze zmianami strukturalnymi w kręgosłupie szyjnym oraz w mózgowiu – te zmiany nie są jednak następstwem urazu, powstają przez wiele lat życia, występują z dużą częstością u osób starszych.

Podawane przez powódkę okresowe krótkotrwałe omdlenia i zasłabnięcia z upadkami nie są swoiste dla zmian pourazowych, mogą występować przy uogólnionych zanikach korowo-podkorowych mózgowia. Proces leczenia neurologicznego co do następstw urazu głowy został zakończony.

Dowód: opinia biegłego sądowego w zakresie neurologii k. 290-293, uzupełniająca opinia biegłego sądowego w zakresie neurologii k. 308-309;

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zaoferowanego przez strony niniejszego postępowania. Sąd ocenił wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (art. 233 § 1 k.p.c.).

Przedłożone do pozwu dokumenty prywatne oraz urzędowe nie były kwestionowane przez którąkolwiek ze stron pod względem ich autentyczności i prawdziwości. Stąd Sąd uznał domniemania, o których mowa w art. 244 § 1 oraz 245 k.p.c. W oparciu o dołączoną do akt dokumentację lekarską, postępowania likwidacyjnego oraz notatkę Policji Sąd ustalił okoliczności zdarzenia oraz obrażenia odniesione w jego wyniku przez powódkę.

W ustaleniach faktycznych Sąd nie posiłkował się pisemnym oświadczeniem sporządzonym przez siostry powódki (k. 37). Przyjęcie takiego oświadczenia oznaczałoby bowiem naruszenie zasady bezpośredniości postępowania cywilnego. W ten sposób strona pozwana nie miałaby jakiegokolwiek możliwości krytycznego odniesienia się do

kwestii poruszonych w oświadczeniu. W ocenie Sądu niedopuszczalne jest zastępowanie dowodu z zeznań świadków pisemnymi oświadczeniami.

Podczas rozprawy w dniu 1 października 2013 roku Sąd oddalił wniosek o zobowiązanie powódki do udzielenia na piśmie informacji co do otrzymanych świadczeń a także leczenia przed wypadkiem, o zażądanie z Komendy Miejskiej Policji w G. akt sprawy, o dopuszczenie dowodu z dokumentacji zgromadzonej w aktach szkody. Sąd uznał powyższe dokumenty za zbędne z punktu widzenia rozstrzygnięcia sprawy. Należy bowiem podkreślić, że okoliczności samego zdarzenia oraz likwidacji szkody są bezsporne, powódka w trakcie przesłuchania odniosła się do świadczeń otrzymanych w związku ze zdarzeniem.

Biegli sądowi z zakresu neurologii oraz ortopedii w swoich opiniach dostarczyli sądowi wiadomości specjalne (art. 278 k.p.c.), które okazały się niezbędne dla prawidłowego rozstrzygnięcia procesu. Ich opinie ocenić należy jako sporządzona rzetelnie i profesjonalnie, z zachowaniem prawidłowej metodologii. Dopuszczone i przeprowadzone w toku niniejszego postępowania dowód ponad wszelką wątpliwość potwierdziły, że powódka doznała w wyniku wypadku licznych, poważnych obrażeń ciała. Wskutek intensywnego leczenia oraz rehabilitacji wiele objawów udało się zwalczyć, tym niemniej pozostały pewne trwałe konsekwencje, których skala została opisana w poszczególnych opiniach.

Sąd w trakcie rozprawy w dniu 29 stycznia 2016 roku oddalił wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego w zakresie ortopedii jak również wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego w zakresie psychiatrii. Co do pierwszego z tych wniosków podnieść należy, że twierdzenia zawarte w opinii ortopedy pozostawały bardzo precyzyjne i jasne, nie wymagały w ocenie Sądu dalszego wyjaśniania. Co do biegłego w zakresie psychiatrii podnieść należy, że powódka nie korzystała z pomocy lekarzy tej specjalności, opisywane przez nią problemy adaptacyjne do nowej sytuacji życiowej podlegają ocenie Sądu, nie wymagają pozyskania wiadomości specjalnych.

Sąd dopuścił i przeprowadził podczas rozprawy dowód z zeznań świadków D. W. oraz E. P.. Świadkowie zeznawali na okoliczności związane z funkcjonowaniem powódki przed i po przedmiotowym zdarzeniu. Ich zeznania uznać należy, w świetle pozostałych środków dowodowych, za spójne i autentyczne, złożone w sposób spontaniczny. Wiarygodność ich zeznań w zasadzie nie wzbudzała wątpliwości. Wobec powyższego na ich podstawie Sąd miał możliwość ustalenia, że powódka pomimo samotności, przed wypadkiem funkcjonowała bardzo aktywnie, dążyła do pełnej samodzielności, miała swoje pasje. Okres rekonwalescencji kosztował powódkę wiele cierpienia fizycznego i psychicznego. Aktualnie po zakończeniu procesu leczenia nie może powrócić w pełni do wcześniej wykonywanych zadań.

Dowód z przesłuchania stron dopuszczony i przeprowadzony w trybie art. 303,304 k.p.c., został ograniczony z przyczyn faktycznych do przesłuchania powódki. Dowód ten stanowił istotne uzupełnienie zebranego materiału. Powódka przedstawiła wiele okoliczności dotyczących jej życia osobistego sprzed i po wypadku, obrażeń ciała oraz konsekwencji w sferze psychicznej i fizycznej. Treść jej wyjaśnień musiała zostać częściowo zweryfikowana w świetle dowodów z opinii biegłych sądowych w zakresie medycyny, którzy wskazywali, że niektóre ze zgłaszanych objawów pozostają w sferze subiektywnej albo związane są z chorobami samoistnymi.

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Powódka dochodziła w niniejszym postępowaniu zapłaty kwot, które miałyby uzupełnić dotychczas wypłacone zadośćuczynienie oraz odszkodowanie. Wskazywała bowiem, że wypłacone dotychczas kwoty nie są adekwatne do szkody majątkowej (uszczerbku związanego z wydatkami na koszty leczenia i inne związane z wypadkiem) oraz krzywdy (cierpienia fizycznego i psychicznego). W ocenie Sądu oba roszczenia zasługiwały na uwzględnienie w części.

Podstawą materialno-prawną roszczenia o zadośćuczynienie jest art. 445 § 1 k.c., w myśl którego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Naprawienie szkody niemajątkowej, tzw. krzywdy, może polegać na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej. Wyrażenie "odpowiednia suma" pozostaje w związku z tym, że ze względu na istotę krzywdy nie da się jej wyliczyć w sposób ścisły, w przeciwieństwie do szkody rzeczowej.

Niewątpliwie powódka w wyniku wypadku komunikacyjnego z 2011 roku odniosła szereg obrażeń ciała, które implikowały jej sytuację życiową w znacznym stopniu. Jej krzywdę należy właściwie oszacować a następnie wyznaczyć sumę odpowiednią, która tę krzywdę skompensuje. Orzecznictwo wskazuje na kryteria pomocne przy ocenie wysokości należnego zadośćuczynienia.

Trafnie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 listopada 2007 roku, sygn. akt V CSK 245/07 - ustalenie wysokości zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takich jak: wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa oraz inne czynniki podobnej natury.

Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy Sąd uznał, że kwota wypłacona dotychczas przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia, tj. 40.945,51 zł jest nieadekwatna do rozmiaru krzywdy powódki. Należy bowiem podkreślić, że powódka pomimo swojego zaawansowanego wieku, pozostawała osobą nadzwyczaj aktywną. Angażowała się w działalność społeczną, spotykała się ze znajomymi, miała pasję w postaci uprawiania ogródka na działce letniskowej. To wszystko pozwalało jej na ułożenie sobie życia, prowadzenie jednoosobowego gospodarstwa domowego. Emerytura, którą otrzymywała, starczała jej z pewnością na skromne życie. Wypadek zmienił jej życie w sposób diametralny na okres kilkunastu miesięcy związanych z procesem leczenia i rehabilitacji. . Szczególnie w pierwszym okresie po zdarzeniu, gdy musiała leżeć z uwagi na bardzo liczne złamania i obrażenia, czuła się bardzo źle. Nie mogła zaakceptować nowej sytuacji, zależności od innych osób. Z czasem, po okresie intensywnego leczenia i rehabilitacji łączących się z nieodzownym w takim okresie bólem, przywrócono powódce sprawność. Nie udało się jednakże w całości usunąć następstw zdarzenia, powódka nie może powrócić do aktywności prowadzonych przed zdarzeniem.

Z drugiej zaś strony Sąd zważył, że kwota wskazana przez powódkę (79.000 zł) pozostawała nadmierna. Należy bowiem wskazać, że powódka – z pewnymi trudnościami – powróciła do względnej samodzielności. Z czasem poukłada sobie na nowo codzienne życie. Nie pozostaje powódka osobą stale obłożnie chorą. Jak ustalono, niektóre z obecnie zgłaszanych dolegliwości (ból głowy, omdlenia) nie pozostają w związku przyczynowym z obrażeniami doznanymi przez powódkę w wypadku, lecz są następstwem zaników korowo-podkorowych mózgowia, co wynika z procesu starzenia się.

Sąd zauważa, że kwoty zadośćuczynienia przekraczające 100.000 zł zasądzane są raczej w sprawach znacznie bardziej złożonych, w których konsekwencje wypadku komunikacyjnego odciskają większe piętno na osobie poszkodowanej.

W konsekwencji dla zrekompensowania cierpień powódki, Sąd uznał za celowe przyznanie powódce dodatkowej kwoty 39.054,49 zł. Łącznie z wypłaconym już zadośćuczynieniem powódka otrzyma kwotę 80.000 zł. Jest to kwota z pewnością dla powódki odczuwalna, pozwalająca na zaspokojenie swoich potrzeb konsumpcyjnych, które mogłyby w pewnym stopniu wesprzeć jej stan fizyczny i psychiczny.

Wobec powyższego, na podstawie art. 445 § 1 k.c. Sąd orzekł jak w punkcie 1 i 2 sentencji wyroku.

W myśl art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Powódka w toku niniejszego postępowania wskazywała na to, że strona pozwana nie wypłaciła jej całej kwoty żądanej z tytułu odszkodowania, w oparciu o konkretnie wskazany zakres dokumentów księgowych. Powódka wniosła o przyznanie dalszej kwoty 1594,29 zł. Żądanie to w zasadzie zasługiwało na uwzględnienie albowiem wydatki udokumentowane w tych fakturach poniesione były w związku przyczynowym z obrażeniami odniesionymi podczas wypadku drogowego. Pozwany w zasadzie nie odniósł się do tego, dlaczego pewne wydatki uznał za celowe a inne nie. Z doświadczenia życiowego wiadomym jest, że świadczenia oferowane przez publiczną służbę zdrowia nie zawsze są wystarczające i adekwatne do potrzeb osoby poszkodowanej. Dlatego też wydatki związane z dojazdami do placówek medycznych, konsultacjami specjalistycznymi czy też sprzętem ortopedycznym powinny zostać w pełni skompensowane. Z uwagi na prawdopodobny błąd rachunkowy, zasądzona kwota odszkodowania jest nieco niższa niż żądana – suma kwot wskazanych w dokumentach księgowych dołączonych do pozwu wyniosła bowiem 1.482,60 zł. Taką kwotę Sąd zasądził w punkcie 3, oddalając powództwo w pozostałym zakresie w punkcie 4. Rozstrzygnięcie zapadło na podstawie art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c.

Dodać należy, że do akt postępowania dołączono dalsze dokumenty księgowe związane w szczególności z dopłatą do zakwaterowania powódki podczas pobytów na turnusach rehabilitacyjnych, wydatki na kolejne konsultacje specjalistyczne. Tym niemniej wobec faktu, że powódka nie rozszerzyła powództwa w tym zakresie, zasadność dalszych roszczeń nie była przedmiotem dociekań Sądu.

Powódka wniosła o zasądzenie odsetek od zasądzonego na jej rzecz roszczenia począwszy od dnia 17 grudnia 2011 roku do dnia zapłaty (zadośćuczynienie) oraz od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty (odszkodowanie). Żądanie takie podlegało weryfikacji z uwagi na treść art. 481 § 1 k.c. (jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi) oraz przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2013 roku poz. 382 ze zm.).

Strona pozwana musiała mieć możliwość rzetelnego rozpoznania sprawy, przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego względem zgłaszanych roszczeń najpóźniej w terminie 30 dni. Sądowi znane są stanowiska prezentowane w orzecznictwie co do zasądzania odsetek za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia dopiero od dnia wydania wyroku do dnia zapłaty, jednak ich nie podziela. Należy bowiem zważyć, że pozwana prowadzi profesjonalną działalność na rynku ubezpieczeniowym, prowadzi liczne postępowania likwidacyjne. Stąd powinna należycie ocenić jakiego rodzaju krzywdę odniosła powódka, na jakiej wysokości zadośćuczynienie powinna liczyć.

Dlatego też na podstawie art. 481 § 1 k.p.c. należało orzec o odsetkach jak w punkcie 1-4 sentencji wyroku.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w punkcie 5 sentencji wyroku biorąc pod uwagę art. 100 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 zd. 1 k.p.c. Powództwo zostało w zasadzie uwzględnione w połowie. W takim też stosunku strony powinny ponieść koszty postępowania. Szczegółowe wyliczenie kosztów Sąd pozostawił Referendarzowi Sądowemu po prawomocnym zakończeniu postępowania w sprawie.