

Sygn. akt: I C 1303/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 lipca 2019 r.

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Joanna Jank
Protokolant:	Sekr. sąd. Katarzyna Chachulska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 lipca 2019 r. w G.

sprawy z powództwa M. B. (1)

przeciwko (...) S.A. z siedzibą we Francji oraz

(...) SA z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powódki kwotę 10 000 zł (dziesięć tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 12 lipca 2013 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 228, 11 zł (dwieście dwadzieścia osiem złotych i jednaście groszy) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 30 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty,

II. oddała powództwo w pozostałym zakresie,

III. oddała powództwo w stosunku do (...) S.A. z siedzibą we Francji

IV. ustala, że pozwany (...) SA z siedzibą we Francji ponosi koszty zastępstwa procesowego we z własnym zakresie,

V. zasądza od powódki na rzecz pozwanego (...) SA z siedzibą w W. kwotę 2083 zł (dwa tysiące osiemdziesiąt trzy złote) z tytułu zwrotu kosztów postępowania

VI. nakazuje ściągnąć od powódki na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gdyni kwotę 4412,21 zł (cztery tysiące czterysta dwanaście złotych i dwadzieścia jeden groszy) z tytułu zwrotu wydatków tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa

VII. nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gdyni kwotę 968, 53 zł (dziewięćset sześćdziesiąt osiem złotych i pięćdziesiąt trzy grosze) z tytułu zwrotu wydatków tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa

Sygnatura akt: I C 1303/15

UZASADNIENIE

Powódka M. B. (1) wniosła pozew przeciwko (...) S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w W. domagając się od pozwanego zapłaty kwot:

- 56.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę związaną z wypadkiem z dnia 20 października 2012r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 12 lipca 2013r. do dnia zapłaty;

- 881,38 zł tytułem zwrotu utraconych zarobków wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 30 stycznia 2014r. do dnia zapłaty;

- 360,53 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 30 stycznia 2014r. do dnia zapłaty;

a także ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki ww. wypadku, które mogą ujawnić się w przyszłości.

W uzasadnieniu pozwu powódka podniosła, że w dniu 20 października 2012r. w wyniku wypadku drogowego, którego sprawcą był kierowca ubezpieczony w pozwanym zakładzie ubezpieczeń, doznała szeregu urazów w postaci urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu, rany łucznej głowy, utraty przytomności, wykręcenia części szyjnej kręgosłupa z przewlekłym zespołem korzeniowo – bólowym oraz złamania żeber IV-VII po stronie prawej oraz VII po stronie lewej, a także odmy opłucnowej. W następstwie wypadku wystąpiły u powódki problemy z oddychaniem, poruszaniem się, pamięcią, brak kontaktu z otoczeniem, miała też problemy z utrzymaniem równowagi. Powódka była zmuszona do długotrwałego leczenia i rehabilitacji. Wskutek wypadku mąż powódki musiał roztoczyć opiekę nad rodziną. Powódka utraciła także część dochodów, a wypadek negatywnie poskutkował na karierę zawodową powódki, albowiem ma problemy z pamięcią i koncentracją i nie jest w stanie wykonywać obowiązków służbowych na dotychczasowym poziomie. Powódka zaprzeczyła, aby w chwili wypadku nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa, co było przyczyną ustalenia przez pozwanego 25 % przyczynienia się powódki do powstania szkody.

(pozew k. 2-6, pismo procesowe powódki z dnia 27 stycznia 2016r. k. 222-224)

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa. Pozwany podniósł, że swoim zachowaniem powódka przyczyniła się do powstania szkody i zwiększenia jej rozmiarów, albowiem nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa. Jak wskazuje pozwany, gdyby powódka miała zapięte pasy, obrażenia ciała byłyby znacznie mniejsze. Stąd, zdaniem ubezpieczyciela, pozwana przyczyniła się do powstania szkody przynajmniej w 25 %. Za bezzasadne pozwany uznał żądanie zapłaty zadośćuczynienia ponad wypłaconą w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 32.000 zł, wskazując, że z przedłożonej dokumentacji medycznej nie wynika, że leczenie trwa nadal, ani że powódka wymaga dalszego leczenia i rehabilitacji, a także, że proces leczenia był szczególnie uciążliwy, wiązał się z nietypowymi powikłaniami. Wypadek nie spowodował też u powódki trwałego kalectwa czy nieodwracalnych następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, które skutkowałyby koniecznością zmiany dotychczasowego trybu życia. Zdaniem pozwanego powódka nie wykazała, że wypadek spowodował u niej traumę lub skutkował wystąpieniem zaburzeń lękowych. Za nieudowodnione pozwany uznał także roszczenie w przedmiocie żądania utraconych zarobków. Ubezpieczyciel zakwestionował również roszczenie z tytułu kosztów dojazdu, wskazując, że powódka nie wykazała, że poniosła jakiegokolwiek koszty w związku z dojazdami, a także zakwestionował przedstawione przez powódkę zestawienie mające dokumentować częstotliwość i długość dojazdów związanych z leczeniem.

(odpowiedź na pozew k. 179-184v)

W związku z przeniesieniem portfela ubezpieczeń (...) S.A. na (...) S.A. z siedzibą w W., Sąd wezwał nabywcę do udziału w niniejszym postępowaniu. (...) S.A. z siedzibą w W. podtrzymało stanowisko dotychczasowego pozwanego.

(postanowienie k. 545, pismo procesowe z dnia 26 listopada 2018r. k. 565-565v)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 20 października 2012r. w miejscowości G. doszło do wypadku komunikacyjnego, którego sprawcami byli kierujący pojazdami marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...) (R. M.) oraz A. o numerze rejestracyjnym (...) (M. B. (2)), którzy nieumyślnie naruszyli zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym. Powyższy wypadek komunikacyjny przebiegał w ten sposób, że kierujący samochodem marki A. o numerze rejestracyjnym (...) M. B. (2) wykonując manewr wyprzedzania dwóch poprzedzających go samochodów osobowych marki S. (...) i S. (...), zderzył się z jadącym na czele wyprzedzanych pojazdów samochodem marki S. (...), kierowanym przez R. M., który wykonywał manewr zmiany kierunku jazdy zmierzający do wjazdu w gruntową drogę leśną (tj. skręcał w lewo). W następstwie zderzenia samochód marki A. zjechał z jezdni na lewe pobocze, uderzając przodem w drzewo, skutkiem czego były obrażenia powstałe m.in. u powódki, zajmującej w tym samochodzie miejsce pasażerki na kanapie z tyłu pojazdu po stronie prawej, za przednim fotelem pasażera. Do uderzenia samochodu marki A. w drzewo doszło przy prędkości ok. 60-64 km/h. Kierujący samochodem marki S. (...) miał wystarczająco długi czas (2,9-4,3 s), aby zauważyć i zareagować na okoliczność nieprawidłowego wyprzedzania jego pojazdu przez samochód marki A. przed rozpoczęciem manewru skrętu w lewo. Nieprawidłowe zachowanie kierującego S. polegało na niezachowaniu przez niego szczególnej ostrożności podczas wykonywania manewru zmiany kierunku jazdy, czego następstwem było nieupewnienie się bezpośrednio przed miejscem zamierzonego skrętu co do sytuacji za pojazdem. Okoliczność podjęcia oraz realizowania manewru wyprzedzania samochodu marki S. przez kierującego A. na odcinku drogi, gdzie oś jezdni była wyznaczona podwójną linią ciągłą nie zwalniała kierującego S. z obowiązku skontrolowania sytuacji za pojazdem. Z kolei, nieprawidłowe zachowanie kierującego pojazdem marki A. polegało na podjęciu manewru wyprzedzania poprzedzających go pojazdów w miejscu, w którym wykonanie takiego manewru było niedozwolone.

(dowód: pisemna opinia łączna biegłego sądowego z zakresu badania i rekonstrukcji wypadków drogowych D. S. i biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej J. S. k. 250-279 wraz z ustną opinią uzupełniającą płyta CD k. 307)

W chwili wypadku powódka M. B. (1) nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa, co stanowiło naruszenie przepisu art. 39 ust. 1 ustawy Prawo o ruchu drogowym oraz spowodowało w sytuacji kolizyjnej zagrożenie dla zdrowia a nawet życia jej samej oraz innych pasażerów pojazdu. W wyniku przemieszczania powódki w pojeździe powstały obrażenia twarzy u innej pasażerki tego pojazdu – J. B.. Przy prawidłowym zabezpieczeniu pasem bezpieczeństwa powódka nie powinna była doznać praktycznie żadnych obrażeń ciała. W takim wypadku istniała jedynie możliwość przejściowego nasilenia dolegliwości bólowych kręgosłupa.

(dowód: pisemna opinia łączna biegłego sądowego z zakresu badania i rekonstrukcji wypadków drogowych D. S. i biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej J. S. k. 250-279 wraz z ustną opinią uzupełniającą płyta CD k. 307)

Po wypadku karetka pogotowia ratunkowego przewiozła powódkę do Szpitala (...) w W.. W okresie od 20 do 23 października 2012r. powódka przebywała na Oddziale (...) Ogólnej i Naczyniowej, gdzie rozpoznano uraz głowy, wstrząśnienie mózgu, złamanie żeber IV-VII po stronie prawej oraz VII po stronie lewej. W dniu 23 października 2012r. powódka została wypisana do domu z zaleceniem codziennej zmiany opatrunku na głowie i higieny rany, zgłoszenia się za 7 dni na zdjęcie szwów, przyjmowania doraźnie leków przeciwbólowych, prowadzenia oszczędnego trybu życia przez miesiąc, kontroli w POZ i przyjmowania zapisanych leków. W dniach 24 i 31 października 2012r. powódka zgłosiła się na Szpitalny Oddział Ratunkowy z powodu bólów i zawrotów głowy, jednak po konsultacji neurologicznej i badaniu TK nie stwierdzono zmian ogniskowych i zwolniono powódkę do domu.

(dowód: dokumentacja medyczna leczenia powódki k. 142-152)

Po wypadku powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim, skarżyła się na dolegliwości bólowe żeber, drętwienie rąk. Nadto, powódka miała problemy z koncentracją, utrzymaniem równowagi, wysławianiem się. Mąż powódki przejął opiekę nad dziećmi. Rodzina pomagała powódce również przy wykonywaniu niektórych czynności związanych z samoobsługą. Po wypadku powódka zaprzestała też aktywności fizycznej, w tym jazdy na nartach, snowboardzie. Aktualnie powódka pracuje zawodowo, a także prowadzi samochód.

(dowód: zeznania świadka A. B. płyta CD k. 230, zeznania świadka L. B. płyta CD k. 230, zeznania świadka D. K. płyta CD k. 230, przesłuchanie powódki M. B. (1) płyta CD k. 230)

Dalsze leczenie powódka kontynuowała w poradni POZ, poradni ortopedycznej i neurologicznej. W dniu 15 stycznia 2015r. neurolog skierował powódkę do poradni leczenia bólu. Powódka została również poddana kilku seriom zabiegów rehabilitacyjnych m.in. w okresie 18-29 sierpnia 2014r., 19 listopada – 3 grudnia 2014r., 7-28 stycznia 2015r.

(dowód: dokumentacja medyczna leczenia powódki k. 13-31, 75-78, 107-170)

Ponadto, od 2 lipca 2013r. powódka pozostawała pod opieką poradni zdrowia psychicznego. W trakcie leczenia psychiatra rozpoznał zaburzenia depresyjne i zaordynował farmakoterapię

(dowód: dokumentacja medyczna leczenia powódki k. 32-43, 104-105)

W wyniku ww. wypadku powódka doznała urazu głowy z objawami wstrząśnienia mózgu oraz raną na czole po prawej stronie oraz urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego. Nie doszło do uszkodzenia ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego. Uraz skrętny szyi nie doprowadził do uszkodzenia struktur kostnych kręgosłupa, uszkodzenia rdzenia kręgowego, a stał się jedynie czynnikiem dekompensacyjnym wcześniej istniejących zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych, co powodowało dolegliwości bólowe kręgosłupa, a także drętwienia kończyn górnych. W aspekcie neurologicznym powódka poniosła trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 13 %.

(dowód: pisemna opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii M. Ż. k. 411-413 wraz z pisemną opinią uzupełniającą k. 522b oraz ustną opinią uzupełniającą płyta CD k. 564)

Wskutek wypadku z dnia 20 października 2012r. powódka doznała stłuczenia głowy ze wstrząśnieniem mózgu, złamania żeber IV-VII po stronie prawej i VII po stronie lewej. Następstwem pourazowym jest m.in. zniekształcenie dwóch żeber po stronie prawej i jednego po stronie lewej. Przebyte złamanie żebra po stronie lewej z wadliwym jego wygojeniem pod postacią zniekształcenia spowodowało osłabienie drżenia piersiowego po stronie lewej na skutek niewłaściwego ustawienia oraz bliznowatego wygojenia uszkodzenia mięśni między żeberowych w czasie złamania. W zakresie narządu ruchu powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10 %.

(dowód: pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii W. Ż. k. 445-448 wraz z pisemną opinią uzupełniającą k. 541-542)

Powódka prezentuje obniżenie sprawności funkcji poznawczych w zakresie funkcji językowych, głównie fluencji słownej (płynność przypominania słów). Z uwagi na doznany uraz głowy i jego konsekwencje neurologiczne można domniemywać, że stwierdzone deficyty wiążą się i wynikają bezpośrednio albo pośrednio z wypadku z dnia 20 października 2012r. Rozpoznany u powódki epizod depresyjny mógł mieć charakter reaktywny, mając związek ze zdarzeniem, lecz nie jest możliwe jednoznaczne i stanowcze udowodnienie takiego związku przyczynowo – skutkowego. Aktualnie u powódki nie stwierdza się zaburzeń nastroju (depresji). Nie ma przesłanek do stwierdzenia, że powódka miała osobnicze predyspozycje do zaburzeń nastroju, a także że epizod rozpoznany w lipcu 2013r. był kolejnym w jej życiu.

(dowód: pisemna opinia biegłej sądowej z zakresu psychologii J. P. k. 583-594 wraz z pisemną opinią uzupełniającą k. 610-613)

Na skutek wypadku z dnia 20 października 2012r. powódka doznała też rozstroju w zakresie zdrowia psychicznego w postaci zespołu stresu pourazowego z elementami konwersyjnymi. Z czasem objawy te przekształciły się w zaburzenia adaptacyjne, depresyjno – lękowe przedłużone, co spowodowało długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 %. Aktualnie u powódki nie ma zmian psychopatologicznych. Z uwagi na czas, jaki upłynął od wypadku i trwałość zmian psychicznych brak jest podstaw do stwierdzenia trwałego uszczerbku na zdrowiu w ujęciu psychiatrycznym. Wypadek

miał negatywny wpływ na psychikę powódki, lecz wcześniejsze objawy psychopatologiczne zostały zaasymilizowane i włączone w zasób doświadczeń powódki.

(dowód: pisemna opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii I. Ś. k. 619-625)

W styczniu 2013r. powódka przebywała na zasiłku chorobowym i uzyskała z tego tytułu świadczenie w wysokości 3.040,48 zł.

(dowód: wydruk dotyczący wysokości zarobków powódki w 2013r. k. 73-74)

W związku z diagnostyką i leczeniem obrażeń doznanych wskutek wypadku z dnia 20 października 2012r. powódka dojeżdżała samochodem marki B. (...) o numerze rejestracyjnym (...) z miejsca swojego zamieszkania bądź z miejsca pracy do następujących placówek medycznych:

- w dniu 26 marca 2013r. do przychodni (...) w R. na badanie (...) (10 km);
- w dniu 8 kwietnia 2013r. do Zakładu (...) w G. przy ul. (...) na konsultację u lekarza specjalisty z zakresu rehabilitacji (16 km);
- w dniu 11 kwietnia 2013r. do Przychodni (...) przy ul. (...) na wizytę u lekarza chirurga (5 km);
- w dniu 21 maja 2013r. do Zakładu (...) w G. przy ul. (...) na konsultację u lekarza specjalisty z zakresu rehabilitacji (16 km);
- w dniu 4 czerwca 2013r. do Zakładu (...) w G. przy ul. (...) w celu zaplanowania zabiegów rehabilitacyjnych (16 km);
- w dniu 14 czerwca 2013r. do Przychodni przy ul. (...) na wizytę u lekarza neurologa (10 km);
- 18 marca – 29 marca 2013r. do Zakładu (...) w G. przy ul. (...) na zabiegi rehabilitacyjne (16 x 10 km);
- 16- 29 kwietnia 2013r. do Zakładu (...) w G. przy ul. (...) na zabiegi rehabilitacyjne (16 x 10 km);
- 1-12 lipca 2013r. do Zakładu (...) w G. przy ul. (...) na zabiegi rehabilitacyjne (16 x 10 km).

(dowód: oświadczenie powódki k. 72)

Sprawca wypadku był objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej z pozwanym (...) S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w W.. W dniu 11 lipca 2013r. ubezpieczyciel przyznał powódce m.in. zadośćuczynienie za krzywdę w kwocie 32.000 zł, a także odszkodowanie obejmujące utracone dochody w kwocie 822,38 zł, uwzględniając stopień przyczynienia się powódki do powstania szkody w 25 %. Pismem z dnia 29 stycznia 2014r. pozwany odmówił wypłaty odszkodowania z tytułu utraconych zarobków oraz kosztów dojazdu.

(okoliczności bezsporne)

W toku niniejszego postępowania doszło do przeniesienia portfela ubezpieczeń (...) S.A. Oddział w Polsce na (...) S.A. z siedzibą w W..

(okoliczność bezsporna)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wszechstronnego rozważenia całokształtu zebranego materiału dowodowego w postaci dowodów z dokumentów, dowodu z zeznań świadków A. B., L. B. i D. K., dowodu z przesłuchania powódki, dowodu z łącznej opinii biegłych sądowych z zakresu badania i rekonstrukcji wypadków

drogowych i medycyny sądowej, a także dowodów z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii, psychiatrii i psychologii.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd nie znalazł żadnych podstaw, aby kwestionować autentyczność dokumentów przedstawionych przez strony w postaci dokumentacji medycznej leczenia powódki, akt szkody, oświadczenia o kosztach dojazdu czy wydruku dotyczącego wysokości zarobków powódki. Zważyć bowiem należało, że żadna ze stron nie podniosła w toku niniejszego postępowania zarzutów co do autentyczności tych dokumentów ani też nie zaprzeczyła, że osoby podpisane pod wyżej wskazanymi dokumentami nie złożyły oświadczeń w nich zawartych. W ocenie Sądu powołane w ustaleniach stanu faktycznego dokumenty odzwierciedlają rzeczywisty przebieg postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez (...) S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w W., faktyczny przebieg leczenia powódki po wypadku z dnia 20 października 2012r., jak również związanych z procesem leczenia i rehabilitacji dojazdów do placówek medycznych. Pozostałe dokumenty złożone przez strony do akt sprawy, w tym dokumentacja medyczna dotycząca leczenia A. B., nie miały żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, w związku z czym Sąd oddalił wnioski dowodowe stron w tym zakresie na mocy art. 227 kpc.

Przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy Sąd oparł się również na łącznej opinii przygotowanej przez biegłych sądowych z zakresu badania i rekonstrukcji wypadków D. S. i medycyny sądowej J. S.. W ocenie Sądu przedmiotowa opinia stanowi jak najbardziej wiarygodny dowód co do przyczyn wypadku drogowego z dnia 20 października 2012r. oraz przyczynienia się powódki do powstania szkody. Podkreślić bowiem należy, iż biegli w sposób nader szczegółowy przeanalizowali zarówno ślady pozostawione przez pasażerów pojazdu marki A. w pojeździe, jak również doznane przez nich obrażenia, a następnie przeprowadzili bardzo wnikliwą analizę przemieszczenia się powódki wewnątrz pojazdu. W wyniku przeprowadzonych czynności analitycznych biegli postawili konkretne i jednoznaczne wnioski zarówno w zakresie oceny zachowania obu kierowców uczestniczących w wypadku, jak również co do tego, czy powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa. Dodatkowo, swoją opinię biegli uzupełnili na rozprawie, gdzie w przekonujący i rzeczowy sposób odnieśli się do wszelkich zarzutów zgłoszonych przez stronę powodową, o czym szczegółowo mowa będzie w dalszej części uzasadnienia. Po uzupełnieniu opinia złożona przez biegłych nie budzi żadnych w świetle zasad doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania.

Sąd nie znalazł również żadnych podstaw do kwestionowania opinii przedstawionych przez biegłych sądowych z zakresu neurologii oraz ortopedii. W ocenie Sądu zarówno opinia biegłej M. Ż., jak też opinia biegłego W. Ż. stanowi wiarygodny dowód na okoliczność następstw wypadku dla stanu zdrowia powódki, a także wysokości poniesionego uszczerbku na zdrowiu. Zdaniem Sądu, obie opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny, profesjonalny i z zachowaniem należytych standardów, co czyni je w pełni przydatnymi do rozstrzygnięcia sprawy. Przedstawione w opiniach wnioski dotyczące stanu zdrowia powódki, przebiegu leczenia, następstw wypadku oraz rokowań na przyszłość biegli poparli wszechstronną analizą przedstawionej przez powódkę dokumentacji medycznej oraz badaniem poszkodowanej. W opiniach uzupełniających biegli odnieśli się w sposób logiczny i przekonujących do wszystkich zgłoszonych zarzutów i tym samym obronili swoje opinie.

Przechodząc natomiast do oceny wiarygodności i przydatności opinii złożonych przez biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii, należy wskazać, że początkowo Sąd dopuścił dowód z łącznej opinii biegłej psycholog A. R. i biegłego psychiatry W. Z.. W przedstawionej opinii biegli wykluczyli związek zdiagnozowanej u powódki w trakcie leczenia psychiatrycznego depresji z przedmiotowym wypadkiem, wskazując, że pomiędzy wypadkiem drogowym a stwierdzeniem depresji upłynął zbyt długi okres, aby można było powiązać oba te zdarzenia. Zważyć jednak należy, iż przed postawieniem takiego wniosku biegli nie próbowali ustalić przyczyny zgłoszenia się powódki do psychiatry po upływie dziewięciu miesięcy od wypadku. Nie uwzględnili chociażby potencjalnej możliwości skupienia się powódki w pierwszej kolejności na stanie zdrowia fizycznego, próbach doprowadzenia do jego poprawy raz powszechnej tendencji do unikania leczenia psychiatrycznego, uznawanego często za powód do wstydu. Z ustnej opinii A. R. wynikało, że jedyną i wyłączną przyczyną wykluczenia związku pomiędzy wypadkiem a depresją był dostęp czasowy pomiędzy zdarzeniem a zgłoszeniem się do lekarza psychiatry. W tym stanie rzeczy kategoryczne wykluczenie związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem a zdiagnozowaną u powódki depresją, podtrzymane przez biegłych w ustnej opinii uzupełniającej, należało uznać za nieuzasadnione i co najmniej przedwczesne. W związku z powyższym Sąd

dopuszczył dowód z opinii innych biegłych tej samej specjalności. Opinie przedstawione przez biegłych J. P. i I. Ś. stanowią wiarygodny dowód w sprawie. Podkreślić bowiem należy, iż wydanie swoich opinii biegli poprzedzili badaniem i wywiadem z powódką, a także serią testów psychologicznych, co dało biegłym szeroki materiał pozwalający na kompleksową ocenę wpływu przedmiotowego wypadku na stan zdrowia psychicznego powódki oraz jej stan emocjonalny, funkcje poznawcze i społeczne. Sporządzone w ten sposób opinie są rzetelne, spójne, logiczne oraz niesprzeczne z innymi dowodami zebranymi w niniejszej sprawie.

Z dużą ostrożnością Sąd podszedł do oceny zeznań świadków oraz powódki. Zważyć bowiem należy, iż świadkami byli członkowie najbliższej rodziny powódki (mąż, matka i córka), a zatem osoby mogące mieć interes faktyczny w składaniu zeznań na korzyść pozwanej. Niewątpliwie w części nie sposób dać wiary zeznaniom wymienionych świadków. Przede wszystkim nie zasługują na wiarę zeznania męża powódki L. B., który stwierdził, że powódka w chwili wypadku miała zapięte pasy bezpieczeństwa. W tym zakresie zeznania świadka pozostają w sprzeczności z opinią biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych oraz medycyny sądowej, którzy na podstawie śladów przemieszczania się powódki wewnątrz samochodu oraz na podstawie odniesionych przez nią obrażeń stanowczo wykluczyli, aby w chwili zdarzenia powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa. Powódka i inna z pasażerek samochodu marki A. - A. B. nie pamiętały, czy powódka była zabezpieczona w pasach bezpieczeństwa, co akurat w przypadku powódki, która doznała wstrząśnienia mózgu i utraty przytomności może być poniekąd usprawiedliwione. Jak zasygnalizowano już powyżej Sąd w całości dał wiarę biegłym w zakresie przyczynienia się powódki, odmawiając w tej części wiary zeznaniom L. B.. Natomiast, w zakresie dotyczącym skutków wypadku, w szczególności aktualnego stanu powódki, Sąd dał wiarę zeznaniom powódki i świadków, w takim zakresie w jakim zeznania te korelują z opiniami biegłych sądowych z zakresu medycyny. Zważyć bowiem należy, iż z jednej strony zeznania najbliższych członków rodziny są obarczone z natury rzeczy subiektywizmem, z drugiej zaś strony osoby te - w odróżnieniu od biegłych - nie posiadają wiadomości specjalnych z dziedziny medycyny czy psychologii, co przekłada się na możliwość obiektywnej oceny, które z dolegliwości stanowią skutki zdarzenia, za które odpowiedzialność ponosi pozwany zakład ubezpieczeń.

Przechodząc do szczegółowych rozważań wskazać należy, iż podstawę roszczenia powoda stanowiły przepisy art. 805 kc, art. 822 kc, art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc. Przepis art. 805 kc stanowi legalną definicję umowy ubezpieczenia. Wedle natomiast przepisu art. 822 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Stosownie do art. 822 § 2 kc jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. W myśl art. 822 § 4 kc uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Podkreślić należy, iż odpowiedzialność ubezpieczyciela jest pochodną odpowiedzialności sprawcy. Podstawę odpowiedzialności bezpośredniego sprawcy stanowią w rozpatrywanym przypadku przepisy art. 436 § 2 kc i art. 415 kc. Wedle pierwszego z powołanych przepisów w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Zgodnie natomiast z treścią art. 415 kc kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Według art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W pierwszej kolejności należało odnieść się do podniesionego przez pozwanego zarzutu przyczynienia się powódki do powstania szkody i zwiększenia się jej rozmiarów. Jak bowiem argumentował pozwany w chwili zdarzenia powódka nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa, na co wskazuje zakres doznanych przez nią obrażeń. Zdaniem ubezpieczyciela, gdyby powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa, obrażenia ciała, jakich doznała wskutek wypadku, byłyby znacznie mniejsze. W ocenie Sądu powyższy zarzut zasługuje na uwzględnienie. W toku niniejszego postępowania Sąd bowiem dopuścił dowód z opinii łącznej biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej, którzy w sposób stanowczy i kategoryczny potwierdzili, że w chwili wypadku powódka nie miała zapiętych pasów

bezpieczeństwa. Co prawda przed wydaniem opinii biegli nie mieli możliwości przeprowadzenia bezpośrednich badań pojazdu, którym w czasie wypadku powódka podróżowała, w tym oględzin pasów bezpieczeństwa, niemniej materiał dowodowy na podstawie którego biegli sporządzili opinię, w szczególności akta sprawy karnej, był wystarczający do postawienia katagorycznych wniosków. Bezsporne w sprawie było, że powódka podróżowała na tylnym siedzeniu, za fotelem kierowcy. Na podstawie dokumentacji fotograficznej znajdującej się w aktach postępowania karnego biegli stwierdzili nienaturalne przegięcie w stanie powypadkowym (do przodu) oparcia przedniego siedzenia pasażera, a także stwierdzili brak wyzwolonych poduszek powietrznych oraz ujawnili na przedniej szybie pojazdu charakterystyczne, miejscowe ślady uderzenia w szybę od wewnątrz. Uwzględniając ustalony przebieg wypadku oraz prędkość w chwili uderzenia w drzewo (około 60-64 km/h) biegli ustalili, że na osoby znajdujące się w samochodzie działała siła bezwładności o wektorze skierowanym do przodu, lekko ukośnie w prawo. Bezpośrednio po uderzeniu w drzewo samochód gwałtownie wytracił prędkość do około 15,4-16,5 km/h i obrócił się. W momencie uderzenia w drzewo pasażerowie pojazdu zostali gwałtownie przemieszczeni do przodu, na kierunku lekko skośnym w prawo, przemieszczając się swym ciałem, pod wpływem działających sił bezwładności, wprost na oparcie przedniego fotela pasażera. Biegli zauważyli, że inni pasażerowie podróżujący na tylnym siedzeniu, którzy niewątpliwie byli zapięci pasami bezpieczeństwa (A. B. i J. B.) nie odnieśli w zasadzie żadnych obrażeń ciała. Zdaniem biegłych nie ma możliwości, że powódka zapięta pasami bezpieczeństwa, zasiadając za fotelem kierowcy, mogła doznać jednocześnie obrażeń głowy i żeber. Biegli zwrócili także uwagę na odkształcenie oparcia fotela przedniego kierowcy, wskazując, że odkształcenie to wynika z bezwładnościowego napierania powódki na oparcie fotela w chwili uderzenia samochodu w drzewo. Asymetria złamań żeber (głównie lub wyłącznie prawych) wynika z mimośrodkowego uderzenia w drzewo, powodującego gwałtowny obrót pojazdu zgodnie z kierunkiem wskazówek zegara. Wskutek tego oparcie fotela ustawiało się w stosunku do kierunku ruchu ciała powódki ukośnie i najpierw uderzyła ona prawym przodem ciała w oparcie, gdy przemieszczała się ukośnie w prawo, a następnie lewą jego częścią w oparcie fotela przedniego lewego w momencie zatrzymania pojazdu, po jego zaryciu tylnym lewym kołem w podłoże. W momencie zatrzymania samochodu po jego odbiciu od drzewa i obrocie ciało powódki znalazło się częściowo na lewej połowie kanapy i najpewniej uderzyło w twarz J. B.. Jak wskazali biegli przemieszczanie się powódki do przodu było tak dalekie, że oparła się głową o przednią szybę, czego skutkiem jest widoczne na zdjęciu odkształcenie tego elementu. Strona powodowa wniosła szereg zarzutów do opinii biegłych, wskazując, że pas bezpieczeństwa mógł nie zadziałać prawidłowo, a także podniosła, że biegli nieprawidłowo ustalili, że wskutek wypadku A. B., która była zapięta pasami bezpieczeństwa, nie odniosła żadnych obrażeń. Wątpliwości strony powodowej wzbudziły również wskazane przez biegłych przyczyny odgięcia przedniego fotela kierowcy, brak oględzin pojazdu i wpływ tego zaniechania na możliwość stanowczego stwierdzenia, czy powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa. Wszystkie te zarzuty i wątpliwości nie zasługiwały na uwzględnienie wobec wyjaśnień biegłych złożonych na rozprawie. Biegły D. S. zwrócił uwagę, że pojazd, którym podróżowała powódka, był wyposażony w bogate elementy systemu bezpieczeństwa, w tym czujnik zapięcia pasów. W związku z tym, gdyby pasy były zapięte to system bezpieczeństwa zainicjowany zapięciem pasów zadziałałby, nawet przy przekroczeniu prędkości o 35 km/h, a więc w warunkach jakie miały miejsce w przedmiotowym przypadku. Brak było również podstaw do stwierdzenia że system bezpieczeństwa biernego ((...)) był niesprawny, skoro nie stwierdzono w czasie powypadkowych oględzin, by świeciła się odpowiednia kontrolka. Jak wskazał biegły, gdyby wskutek awarii nie została wyzwolona poduszka powietrzna, to pas bezpieczeństwa i tak przytrzymałby pasażera. W chwili działania sił bezwładności zapięte pasy bezpieczeństwa zapobiegłyby nadmiernemu przemieszczaniu się ciała. Nadto, przy stwierdzonej przez biegłych prędkości D. S. wykluczył, aby pas mógł się zerwać. Gdyby natomiast nie zadziałałyby napinacze to sama taśma mogłoby przytrzymać pasażera. Biegły J. S. dodał, że w przypadku nie zadziałania napinacza nie mogłoby dojść do obrażeń i jakie wystąpiły u powódki. Co do przyczyn odkształcenia fotela biegły S. wskazał, iż nieprawdopodobne jest, aby fotel wygiął się w taki sposób na skutek swojej masy, albowiem odkształcenie zbyt duże. Odnosząc się natomiast do zarzutu dotyczącego błędnej oceny obrażeń A. B., biegły S. wskazał, iż obrażenia wskazane przez stronę powodową wiążą z uderzeniem głową matki w obojczyk i okolice karku lub utrzymywania wymuszonej pozycji ciała ze względu na leżące na niej ciało matki. Jak zauważył biegły A. B. wcześniej miała problemy ze skoliozą, a pod obojczykiem a pierwszym żebrzem jest miejsce unerwiająca prawą kończynę górną, a ucisk na nie może powodować dolegliwości w tej kończynie. Nadto, jak stwierdził biegły z zakresu medycyny sądowej, w dokumentacji medycznej A. B. jest zapis, iż przeskakiwanie biodra występowało u niej jeszcze przed wypadkiem. W świetle wyjaśnień biegłych należało uznać, że w chwili wypadku

powódka nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa. Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że powyższe zaniechanie miało wpływ zarówno na powstanie szkody, jak również na jej rozmiar. Jak bowiem wynika z opinii biegłych przy prawidłowym zabezpieczeniu pasem bezpieczeństwa powódka nie powinna doznać praktycznie żadnych obrażeń ciała. Przy prawidłowym zabezpieczeniu pasami istniała jedynie możliwość przejściowego nasilenia dolegliwości bólowych kręgosłupa. Opinia biegłych przesądza zatem o istnieniu związku przyczynowego pomiędzy obrażeniami powódki a zaniechaniem obowiązków zapięcia pasów bezpieczeństwa. Zgodnie z treścią art. 362 kc 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. Nie budzi żadnych wątpliwości, że zachowanie poszkodowanego musi stanowić adekwatną współprzyczynę powstania szkody lub jej zwiększenia - bez ustalenia takiego przyczynienia nie może być mowy o zmniejszeniu obowiązku naprawienia szkody (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 lutego 1968r., II CR 28/68, LEX nr 6291; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 1972r., II PR 164/72, LEX nr 7098; uchwała składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 20 września 1975r., III CZP 8/75, OSNCP 1976, nr 7-8, poz. 151; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lipca 2008r., IV CSK 127/08, M. Praw. 2009, nr 19, s. (...); wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2008r., IV CSK 228/08, Biul. SN 2009, nr 1, s. 12, M. Praw. 2009, nr 19, s. 1060; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 lipca 2009 r., I PK 37/09, LEX nr 523542). Jednak skutek powinien stanowić normalne następstwo zachowania poszkodowanego. Następstwo ma charakter normalny wtedy, gdy w danym układzie stosunków, w zwyczajnym biegu spraw określony skutek można uznać za zwykłe następstwo danego zdarzenia: typowym jest skutek występujący w zwykłym porządku rzeczy, jako jej normalny rezultat (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 2010r. III CSK 229/09, LEX nr 602264, M. Pr. Bank. 2012/2/12-16). W orzecznictwie wskazuje się, że o przyczynieniu się poszkodowanego w wypadku komunikacyjnym do powstania szkody można mówić w przypadku niezapięcia pasów bezpieczeństwa. Jako przykład można wskazać wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 marca 2018r., IV CSK 114/17, L., w uzasadnieniu którego stwierdzono, że skoro strona mogła i powinna była przewidywać możliwe następstwa ewentualnego wypadku i konsekwencji swojego zachowania polegającego na niezapięciu pasów bezpieczeństwa, to można jej przypisać rażące niedbalstwo. Zwrócić należy uwagę, iż zgodnie z przepisem art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity Dz.U. z 2018 r. poz. 1990) kierujący pojazdem samochodowym oraz osoba przewożona takim pojazdem wyposażonym w pasy bezpieczeństwa są obowiązani korzystać z tych pasów podczas jazdy, z zastrzeżeniem ust. 3, 3b i 3c. W niniejszej sprawie nie zachodziła żadna z normatywnych przesłanek uzasadniających odstępnie od tego obowiązku, o jakich mowa w art. 39 ust. 2 powołanej ustawy. W tym stanie rzeczy zachowanie powódki, która jest osobą dorosłą i życiowo doświadczoną (matka trzech córek), należało uznać jako obiektywnie nieprawidłowe, a stopień jej zawinienia określić jako niedbalstwo. Stopień przyczynienia się powódki Sąd określił na 25 %, mając na uwadze stan dojrzałości powódki, możliwość przewidzenia skutków zaniechania zapięcia pasów bezpieczeństwa, stopień winy.

Przechodząc do rozważań w przedmiocie rozmiaru krzywdy poniesionej przez powódkę pamiętać należy, iż nie jest możliwe ściśle określenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia, zaś każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy (por.: wyrok SN z dnia 3 czerwca 2011r., III CSK 279/10, L.). Bez wątpliwości wprowadzenie do przepisu art. 445 § 1 k.c. klauzuli generalnej "odpowiedniej sumy" pozostawia sądowi orzekającemu margines uznaniowości, co do wysokości zasądzonej kwoty. Jest on dodatkowo wzmocniony fakultatywnym charakterem tego przyznania ("może"), co wskazuje na konstrukcję należnego zadośćuczynienia dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1974r., II CR 763/73, OSPiKA 1975, nr 7-8, poz. 171). Pomimo niemożności ścisłego ustalenia wysokości uszczerbku należy jednak opierać rozstrzygnięcie na kryteriach zobiektywizowanych, a nie kierować się wyłącznie subiektywnymi odczuciami poszkodowanego. Sąd miał na uwadze, iż wobec niewymierności szkody niemajątkowej określając wysokość "odpowiedniej sumy", sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004r., II CK 131/03). Ponadto należy mieć na względzie, iż chodzi tu o

krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. zespечения, wyłączenia z normalnego życia itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (por.: wyrok SN z dnia 3 lutego 2000r., CKN 969/98, LEX nr 50824).

Na podstawie całokształtu zebranego w niniejszej sprawie materiału dowodowego Sąd doszedł do przekonania, że żądanie powódki o dopłatę zadośćuczynienia zasługuje jedynie na częściowe uwzględnienie. Powyższa konstatacja jest skutkiem oceny zakresu obrażeń doznanych przez powódkę wskutek przedmiotowego wypadku drogowego, rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych, a także negatywnych skutków w życiu osobistym, rodzinnym i zawodowym. Przede wszystkim należało mieć na uwadze, że wskutek wypadku z dnia 20 października 2012r. powódka odniosła obrażenia ciała, które w sposób trwały bądź długotrwały odcisnęły piętno na jej codziennym funkcjonowaniu. Ustalenia faktyczne w powyższym zakresie Sąd oparł na dowodzie z opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny. Z opinii biegłego ortopedy wynika, że powódka doznała stłuczenia głowy ze wstrząśnieniem mózgu, złamania żeber IV-VII po stronie prawej i VII po stronie lewej. Jak wskazał biegły W. Ż. następstwem pourazowym jest m.in. zniekształcenie dwóch żeber po stronie prawej i jednego po stronie lewej. Przebyte złamanie żebra po stronie lewej z wadliwym jego wygojeniem pod postacią zniekształcenia spowodowało osłabienie drżenia piersiowego po stronie lewej na skutek niewłaściwego ustawienia oraz bliznowatego wygojenia uszkodzenia mięśni między żebrowych w czasie złamania. Biorąc pod rozwagę powyższe trwale następstwa, zakresie narządu ruchu biegły ortopeda stwierdził trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10 %. W aspekcie neurologicznym istotne były obrażenia w postaci urazu głowy z objawami wstrząśnienia mózgu oraz raną na czole po prawej stronie oraz urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego. Jak wyjaśniła biegła M. Ż. rana twarzy skutkowałą 3 % trwałym uszczerbkiem na zdrowiu, co wynika z powstania blizny nad łukiem brwiowym. Z kolei, uraz skrętny kręgosłupa spowodował uszczerbek w wysokości 5 %. Jak wskazała biegła M. Ż. uraz skrętny szyi wprawdzie nie doprowadził do uszkodzenia struktur kostnych kręgosłupa, uszkodzenia rdzenia kręgowego, lecz stał się czynnikiem dekompensacyjnym wcześniej istniejących zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych, co powodowało dolegliwości bólowe kręgosłupa, drętwienia kończyn górnych. Biegła zauważyła, że powódka skarży się m.in. na drętwienie kończyn górnych, co oznacza objaw korzeniowy. Jak wyjaśniła biegła korzenie nerwowe wychodzą z korzeni umiejscowionych w okolicach szyi, a powódka niewątpliwie doznała urazu w postaci skręcenia ścięgien i więzadeł szyi. Przyznany przez biegłą uszczerbek związany jest wyłącznie z dekompensacją zmian, natomiast nie obejmuje zmian samoistnych. Nadto, z uwagi na dolegliwości subiektywne w postaci bólów i zawrotów głowy, drętwienia kończyn górnych, biegła przyznała dodatkowy uszczerbek w wysokości 5 %, wskazując, że objawy te mają charakter czynnościowy (nerwicowy). Strona pozwana wprawdzie kwestionowała określony przez biegłą uszczerbek związany ze stwierdzeniem nerwicy, jednak biegła zdołała logicznie wyjaśnić, dlaczego w przypadku powódki istniały podstawy do określenia takiego uszczerbku, zaś pełnomocnik pozwanej uznał wyjaśnienia biegłej za wystarczające.

Ponadto, należało mieć na uwadze, że powódka doznała rozstroju w zakresie zdrowia psychicznego w postaci zespołu stresu pourazowego z elementami konwersyjnymi. Jak wskazała biegła I. Ś. z czasem objawy te przekształciły się w zaburzenia adaptacyjne, depresyjno – lękowe przedłużone, co spowodowało długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 %. Aktualnie u powódki nie ma zmian psychopatologicznych. Jak wyjaśniła biegła z uwagi na czas, jaki upłynął od wypadku i trwałość zmian psychicznych brak jest podstaw do stwierdzenia trwałego uszczerbku na zdrowiu w ujęciu psychiatrycznym. Wypadek miał negatywny wpływ na psychikę powódki, lecz wcześniejsze objawy psychopatologiczne zostały zasymilowane i włączone w zasób doświadczeń powódki. Z kolei, jak wynika z opinii biegłej z zakresu psychologii J. P. na skutek przeprowadzonych testów psychologicznych można aktualnie u powódki stwierdzić jedynie obniżenie sprawności funkcji poznawczych w zakresie funkcji językowych, głównie fluencji słownej (płynność przypominania słów). Zdaniem biegłej z uwagi na doznany uraz głowy i jego konsekwencje neurologiczne można domniemywać, że stwierdzone deficyty wiążą się i wynikają bezpośrednio albo pośrednio z wypadku z dnia 20 października 2012r. Rozpoznany u powódki epizod depresyjny mógł mieć charakter reaktywny, mając związek ze

zdarzeniem. Zdaniem biegłej - nie ma przesłanek świadczących o tym, że powódka miała osobnicze predyspozycje do zaburzeń nastroju, a epizod depresyjny rozpoznany w lipcu 2013r. był kolejnym w jej życiu. Stąd też istnieje podstawa do stwierdzenia związku tego epizodu depresyjnego z przedmiotowym wypadkiem, tym bardziej, że w okresie, w którym go stwierdzono, w życiu powódki nie wystąpiły inne traumatyczne zdarzenia, które możnaby powiązać przyczynowo z tym skutkiem. Aktualnie u powódki biegła nie stwierdziła jednak zaburzeń nastroju (depresji), co świadczy o ustąpieniu wcześniejszych objawów.

Mając na względzie przedstawiony powyżej ogół skutków wypadku, w tym trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 28 %, dolegliwości bólowe, długotrwałość leczenia, a także cierpienia psychiczne bezpośrednio po wypadku, Sąd uznał, że odpowiednia do rozmiaru poniesionej szkody niemajątkowej pozostaje kwota 56.000 zł. Zgodnie ze stanowiskiem judykatury szacując wysokość zadośćuczynienia należy mieć na względzie, że zdrowie ludzkie jest wartością bezcenną i żadna kwota nie jest w stanie zrekomensować uszczerbku na zdrowiu, w związku z tym celem zadośćuczynienia jest jedynie złagodzenie doznanych cierpień i wyrządzonej krzywdy. Wysokość zadośćuczynienia przyznawanego w oparciu o art. 445 § 1 kc musi być adekwatna w tym znaczeniu, że powinna uwzględniać – z jednej strony rozmiar doznanej krzywdy, z drugiej zaś – powinna być utrzymana w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i stopie życiowej społeczeństwa, a zindywidualizowana ocena tych kryteriów pozostawiona jest uznaniu sędziowskiemu (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 12 stycznia 2018r. I ACa 765/17, L.). Zdaniem Sądu, zasądzona kwota jest odpowiednia do charakteru urazu, jego skutków, długości i sposobu leczenia oraz dyskomfortu doznanego z tytułu urazu w codziennym funkcjonowaniu. W ocenie Sądu przyznana kwota nie prowadzi do bezpodstawnego wzbogacenia poszkodowanej kosztem sprawcy i ubezpieczyciela, a wyłącznie rekompensuje poniesioną szkodę niemajątkową. Jednocześnie, zasądzona kwota stanowi odczuwalną wartość dla powódki zważywszy na aktualny poziom życia społeczeństwa na terenie T., poziom dotychczasowego życia powódki i jej wiek. Oddalając częściowo żądanie w zakresie zadośćuczynienia Sąd miał na względzie, że leczenie powódki zostało już zakończone, a większość ze stwierdzonych urazów została w pełni wyleczona (np. epizod depresyjny). Sąd wziął również pod uwagę, że poza pobytem na oddziale chirurgicznym w pierwszych dniach po wypadku, w przebiegu dalszego leczenia powódka nie była hospitalizowana, a jej leczenie nie wiązało się z koniecznością poddania się zabiegom chirurgicznym. Powódka nie była również unieruchomiona w opatrunku gipsowym, nie miała nawet zaleconego kołnierza ortopedycznego. Powódka wróciła również do pracy, prowadzi samochód, a więc również w aspekcie psychologicznym wróciła do pełnienia wcześniejszych ról życiowych.

Należne powódce zadośćuczynienie należało jednak ograniczyć, stosownie do ustalonego stopnia przyczynienia się powódki do powstania szkody i zwiększenia jej rozmiaru (25 %). Stąd ostatecznie należało przyznać powódce świadczenie za poniesioną szkodę niemajątkową w kwocie 42.000 zł. Zważyć jednak należy, iż na etapie postępowania likwidacyjnego przyznano już powódce kwotę 32.000 zł, a zatem aktualnie do zapłaty pozostaje jedynie kwota 10.000 zł.

Poza zadośćuczynieniem za krzywdę, w niniejszej sprawie powódka domagała się również odszkodowania w postaci *lucrum cessans*. W ocenie Sądu powództwo w tym zakresie nie zasługiwało na uwzględnienie, albowiem pozwany wyraźnie zakwestionował roszczenie, zaś powódka nie zdołała wykazać utraty dochodu w żądanej kwocie 881,38 zł. Przede wszystkim należy stwierdzić, że ani w pozwie ani też w dalszych pismach procesowych, mimo że powódka była reprezentowana przez fachowego pełnomocnika, nie wskazano za jaki okres powódka domaga się zwrotu utraconego zarobku. Okoliczność ta jest o tyle istotna, że na etapie przedprocesowym ubezpieczyciel wypłacił już powódce kwotę 822,38 zł z tego tytułu. Zważyć również należy, iż do akt sprawy powódka nie złożyła nawet zwolnienia lekarskiego, stąd nie wiadomo na dobrą sprawę jak długo powódka uzyskiwała niższe dochody ze stosunku pracy. Wobec braku jakichkolwiek wyjaśnień ze strony powodowej nie sposób stwierdzić na podstawie jednego tylko dokumentu w postaci wydruku z systemu płacowego pracodawcy, czy rzeczywiście powódka utraciła dochód w żądanej wysokości, ani też nie można ustalić, czy roszczenie to zostało już zaspokojone przez zakład ubezpieczeń na etapie postępowania likwidacyjnego. Z tych przyczyn powództwo w zakresie żądania zapłaty kwoty 881,38 zł podlegało oddaleniu.

Kolejne roszczenie powódki obejmowało koszty dojazdu do placówek medycznych. W ocenie Sądu roszczenie powódki w tym zakresie należało uznać za częściowo uzasadnione. Daty, cel i ilość przejechanych kilometrów

powódka wskazała w załączonym do pozwu oświadczeniu (k. 72). Na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej można stwierdzić, że rzeczywiście we wskazanych datach powódka odbyła wizyty lekarskie, badania i poddała się zabiegom usprawniającym we wskazanych placówkach medycznych. Daty wizyt wynikające z dokumentacji medycznej pokrywają się bowiem z datami wskazanymi w oświadczeniu powódki dotyczącym przejazdów. Nadto, żadnych wątpliwości nie budzi przejechany przez powódkę łączny dystans. Nie ulega wątpliwości, że precyzyjne ustalenie rzeczywistych kosztów przejazdów samochodem nie jest możliwe choćby z uwagi na zmienną wysokość kosztu paliwa czy też koszty eksploatacji pojazdu, amortyzacji etc. Niewątpliwie zatem w niniejszej sprawie musiał znaleźć zastosowanie art. 322 kpc, zgodnie z którym jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ścisłe udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Jak wynika z oświadczenia powódki środkiem transportu, który posłużył powódce do dotarcia do wskazanych placówek medycznych był samochód osobowy marki B. (...), rok produkcji 1999 o pojemności 1,8 l. Zdaniem Sądu, uwzględniając pojemność tego auta, wiarygodne wydaje się oświadczenie powódki dotyczące średniego zużycia paliwa na poziomie 10 l/100 km. Nadto, nie budzi wątpliwości, że w 2013r. średnia cena paliwa wynosiła około 5,50 zł/l. Zważywszy, iż łącznie powódka przebyła w celu dojazdu na wizyty lekarskie i zabiegi rehabilitacyjne dystans 553 km to uwzględniając koszt paliwa oraz zużycie paliwa przez samochód marki B. (...), poniesiony koszt należało ustalić na kwotę 304,15 zł. Zważywszy jednak na przyczynienie się powódki do powstania szkody, wartość tę należało ograniczyć o 25 %, ostatecznie przynajmniej - na mocy art. 444 § 1 kc - powódce odszkodowanie w kwocie 228,11 zł.

O odsetkach Sąd orzekł na mocy art. 481 § 1 i 2 kc w zw. z art. 455 kc i od kwoty 10.000 zł Sąd przyznał odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 12 lipca 2013r. do dnia zapłaty, natomiast od kwoty 228,11 zł Sąd zasądził odsetki od dnia 30 stycznia 2014r. Jak bowiem wynika z akt szkody w dniu 11 lipca 2013r. pozwany przyznał powódce zadośćuczynienia, zaś w dniu 29 stycznia 2014r. odmówił uwzględnienia pozostałych roszczeń objętych żądaniem pozwu w niniejszej sprawie. Zatem, należało uznać, że w tych datach pozwany był już w stanie ustalić zakres i wysokość poniesionej przez powódkę szkody majątkowej i niemajątkowej. Stąd, należało uznać, że dniem następnym oba roszczenia stały się wymagalne.

Ponadto, powódka domagała się także ustalenia odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela względem niego za mogące powstać w przyszłości dalsze następstwa wypadku z dnia 13 czerwca 2014r. Zważyć należy, co podkreślił Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 24 lutego 2009r. (III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168), iż po nowelizacji Kodeksu cywilnego polegającej m.in. na dodaniu art. 442¹ kc zasadniczym wyznacznikiem posiadania interesu prawnego jest wyeliminowanie lub przynajmniej złagodzenie trudności dowodowych mogących wystąpić w kolejnej sprawie odszkodowawczej ze względu na upływ czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia szkodzącego a dochodzeniem naprawienia szkody. Nie wszystkie szkody na osobie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała; następstwa takiego zdarzenia są często wielorakie, a sama szkoda ma charakter dynamiczny. W jakiś czas po zdarzeniu, często wiele lat, a nawet dziesięcioleci ujawniają się kolejne następstwa zdarzenia, których - zależnych od indywidualnych właściwości organizmu, przebiegu leczenia czy rehabilitacji oraz wielu innych czynników, także rozwoju nauk medycznych i biologicznych – nie można przewidzieć. Poszkodowany nie może zatem, występując z powództwem o świadczenie, określić wszystkich skutków danego zdarzenia, które jeszcze się nie ujawniły, ale których wystąpienie jest prawdopodobne. Powyższe stanowisko zostało potwierdzone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 marca 2010r., IV CSK 410/09, LEX nr 678021, w którym SN wprost stwierdził, że pod rządami art. 442¹ § 3 kc powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. W ocenie Sądu w niniejszej sprawie powódka nie wykazała interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za przyszłe skutki wypadku. Z opinii biegłych z zakresu medycyny nie wynika, że w przyszłości mogą się ujawnić kolejne następstwa zdarzenia, co powodowało oddalenie powództwa w powyższym zakresie.

Sąd oddalił również powództwo w stosunku do (...) S.A. z siedzibą we Francji, albowiem w toku niniejszego postępowania. W toku niniejszego postępowania, na mocy decyzji francuskiego P. ds. Sektora (...) w P. z dnia 16

września 2016r. o przeniesieniu portfela ubezpieczeń (...) S.A. na (...) S.A. w W., (...) S.A. utracił legitymację bierną, którą w chwili wyrokowania posiadała wyłącznie spółka, która nabyła portfel ubezpieczeń. Sąd w tym zakresie w pełni podziela pogląd prawny wyrażony w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 21 października 1994r., III CZP 133/94, L., gdzie stwierdzono, w sprawie z powództwa ubezpieczającego o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia objętej umową o przeniesienie portfela przewidzianą w art. 66 ustawy z dnia 28 lipca 1990r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 59, poz. 344 ze zm.) legitymowanym biernie jest wyłącznie ubezpieczyciel przejmujący portfel.

O kosztach procesu Sąd orzekł na mocy art. 100 kpc i rozliczył je stosunkowo, uznając, że powódka wygrała niniejszy spór w 18 %, zaś pozwany (...) S.A. w 82 %. Koszty strony powodowej stanowiły opłata sądowa od pozwu (2.863 zł), opłata za czynności fachowego pełnomocnika – radcy prawnego w stawce minimalnej (2.400 zł), opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł), zaliczka na poczet opinii biegłego (1.000 zł) – w łącznej wysokości 6.280 zł, z czego należy jej się kwota 1.130,40 zł. Z kolei koszty strony pozwanej stanowiły zaliczka na poczet opinii biegłego (1.500 zł), a także koszty zastępstwa procesowego w kwocie 2.417 zł, zatem łącznie 3.917 zł, przy czym należy się jej zwrot od przeciwnika kwoty 3.213 zł. Po wzajemnym skompensowaniu należności stronie pozwanej należała się od powodów kwota 2.083 zł. Natomiast, w przypadku (...) S.A. Sąd ustalił, że ponosi koszty zastępstwa procesowego we własnym zakresie.

Na podstawie art. 100 kpc w zw. z art. 5 ust. 3, art. 8 ust.1 i art. 83 i 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd nakazał ściągnąć od stron na rzecz Sądu Rejonowego – Skarbu Państwa w G. nieuiszczone koszty wynagrodzenia biegłego, które zostały tymczasowo wypłacone ze Skarbu Państwa w wysokości 5.380,74 zł w stosunku w jakim strony przegrały niniejsze postępowanie. Stąd, Sąd nakazał ściągnąć od powódki kwotę 4.412,21 zł, zaś od pozwanego kwotę 968,53 zł.