

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 listopada 2015 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach Wydział I Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący SSO Małgorzata Chomiuk

Protokolant st. sekr. sąd. Iwona Bierkat

po rozpoznaniu w dniu 23 listopada 2015 r. w Siedlcach sprawy

z powództwa E. D.

przeciwko A. A. z siedzibą w N. we F. działającemu poprzez (...) S.A. Oddział w P. z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

I. zasądza od A. A. z siedzibą w N. we F. działającego poprzez (...) S.A. Oddział w P. z siedzibą w W. na rzecz E. D. kwotę 47.550 (czterdzieści siedem tysięcy pięćset pięćdziesiąt) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 17.04.2014 r. do dnia zapłaty;

II. w pozostałej części powództwo oddala;

III. zasądza od A. A. z siedzibą w N. we F. działającego poprzez (...) S.A. Oddział w P. z siedzibą w W. na rzecz E. D. kwotę 549,40 (pięćset czterdzieści dziewięć 40/100) złotych tytułem zwrotu części kosztów procesu;

IV. nakazuje pobrać od A. A. z siedzibą w N. we F. działającego poprzez (...) S.A. Oddział w P. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa kwotę 2.290,44 (dwa tysiące dwieście dziewięćdziesiąt 44/100) złotych tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych, odstępuje od obciążania E. D. obowiązkiem zapłaty na rzecz Skarbu Państwa nieuiszczonych kosztów sądowych w części nań przypadającej.

I C 50/15

UZASADNIENIE

E. D. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. Oddział w P. kwoty 5000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 01 stycznia 2014r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 17 kwietnia 2014r. do dnia zapłaty. Wniosła także o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego: kwoty 686 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 17 kwietnia 2014r. do dnia zapłaty, kwoty 500 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 17 kwietnia 2014r. do dnia zapłaty. E. D. wniosła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego.

W uzasadnieniu swojego żądania powódka wskazała, że w dniu 01 stycznia 2014r. w okolicach miejscowości M. na W. doszło do wypadku drogowego, w wyniku którego doznała ciężkich obrażeń ciała. Pismem z dnia 13 lutego 2014r. powódka zgłosiła roszczenie o zadośćuczynienie przysługujące jej w związku z przedmiotowym wypadkiem oraz zażądała zwrotu kosztów opieki. Decyzją z dnia 17 marca 2014r. (...) S.A. przyznał na rzecz poszkodowanej kwotę bezsporną w wysokości 1000 zł. Decyzją z dnia 16 kwietnia 2014r. pozwany zakład ubezpieczeń przyznał na rzecz powódki następujące kwoty: 43.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 294 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, 26,28 zł tytułem zwrotu kosztów kserokopii dokumentacji medycznej. Powódka wskazała, że bezpośrednio po wypadku w dniu 01 stycznia 2014r. udzielono jej pierwszej pomocy medycznej w szpitalu M.. W wyniku przedmiotowego

zdarzenia doznała urazu lewego oka w postaci wylewu podsiatkówkowego w plamce oka. W dniach od 09 stycznia 2014r. do 11 stycznia 2014r. powódka przebywała na Oddziale Okulistycznym (...) Szpitala (...) w S., została przyjęta do placówki w trybie pilnym. W trakcie pobytu powódki w szpitalu wykonano szereg badań mających na celu ocenę funkcji narządu wzroku. Zastosowano również leczenie zachowawcze. Powódka podała, że zalecono jej oszczędny tryb życia, bezwzględnie zakazano podnoszenia ciężkich przedmiotów oraz pracy przed komputerem. W okresie od 17 stycznia 2014r. do 20 lutego 2014r. kontynuowała leczenie w Poradni Okulistycznej w S.. Leczyła się także u lekarza specjalisty z zakresu chorób oczu w (...) w S.. W dniach 06 maja 2014r. i 13 maja 2014r. powódka konsultowała leczenie w Centrum (...) w W.. W okresach od 11 stycznia 2014r. do 21 stycznia 2014r., oraz od dnia 22 stycznia 2014r. do 20 lutego 2014r. powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim. E. D. wskazała, że od dnia opuszczenia szpitala tj. 11.01.2014 r do połowy lutego 2014 r nie mogła wstawać z łóżka, zakazano jej kąpieli w ciepłej wodzie, schylania głowy, dźwigania ciężkich przedmiotów. W tym czasie nie była w stanie samodzielnie funkcjonować i wykonywać podstawowych czynności takich jak dbanie o higienę osobistą, przygotowywanie i spożywanie posiłków, pranie, sprzątanie, prasowanie. Pomimo zastosowanego leczenia zachowawczego i farmakologicznego stan oka powódki nie uległ poprawie. W wyniku wypadku powódka doznała poważnego urazu lewego oka, wystąpiły poważne zaburzenia ostrości widzenia. Powódka cały czas widzi plamki, co nasila się w szczególności, gdy jest ciemno. Nadal nie może wykonywać męczących prac fizycznych, gdyż mogłoby to prowadzić do pogorszenia się wzroku. W ocenie lekarzy specjalistów w wyniku wypadku powódka doznała trwałego uszczerbku w widzeniu oka lewego, a stan zdrowia powódki nie rokuje poprawy, grozi jej także nieodwracalna utrata wzroku. Co więcej znaczne obciążenie zdrowego w chwili obecnej oka prawego może w przyszłości doprowadzić do pogorszenia się ostrości widzenia również w nim.

Powódka podała, że przedmiotowy wypadek wpłynął także na jej psychikę. Wystąpiły u niej objawy silnego lęku przybierające postać somatyzacji, stany pobudzenia emocjonalnego z nawracającymi myślami dotyczącymi przebytego wypadku. Pojawiły się problemy ze snem. Powódka często ma lęki dotyczące jej bezpieczeństwa i osób bliskich, w szczególności w czasie jazdy samochodem. E. D. obawia się również, że uraz jakiego doznała wpłynie na jej pracę zawodową i marzenia związane z ukończonymi studiami na kierunku administracja. Do dnia wypadku powódka pracowała jako pracownik biurowy, wiele godzin spędzając przed komputerem. Powódka wskazała, że zgodnie z zaleceniami lekarzy po opuszczeniu szpitala od 11 stycznia 2014r. zmuszona była do leżenia w łóżku. Nie mogła również schylać głowy ani podnosić przedmiotów o znaczącym ciężarze. W tym czasie korzystała z pomocy i opieki osób bliskich między innymi matki i brata. Opieki wymagała przez 35dni to jest od 12 stycznia 2014r. do 15 lutego 2014r. przez cztery godziny dziennie. Przyjmując stawkę ustaloną przez pozwany zakład ubezpieczeń 7zł za godzinę opieki, koszt opieki w niniejszej sprawie, zdaniem powódki, powinien wynieść 980 zł (35dni x 4 godziny dziennie x 7zł). W związku z tym, że pozwany wypłacił z tego tytułu kwotę 294 zł, powódka dochodzi pozostałej różnicy 686zł. Powódka poniosła również koszty prywatnych wizyt u lekarza specjalisty w wysokości 500zł co potwierdzają załączone faktury.

Pozwany (...) S.A. Oddział w P. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz od powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu swego stanowiska pozwany kwestionował zarówno zasadność jak i wysokość roszczenia. Ubezpieczyciel nie kwestionował natomiast okoliczności zdarzenia z dnia 01 stycznia 2014r, swojej odpowiedzialności jako ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku, krzywdy i cierpienia powódki. Pozwany wykazał, iż w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powódce następujące kwoty: decyzją z dnia 17 marca 2014r. kwotę 1000zł, decyzją z dnia 16 kwietnia 2014r. kwotę 43.000zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, 294zł. tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich, 26,28zł tytułem zwrotu kosztów wykonania kopii dokumentacji medycznej. Przyznana kwota zadośćuczynienia została ustalona na podstawie zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, rodzaju i zakresu urazów ciała, udokumentowany czas leczenia, a także znane i dające się przewidzieć następstwa urazów, zakres ich odwracalności, aktualną sytuację ekonomiczną społeczeństwa oraz orzecznictwo sądów powszechnych. Biorąc powyższe pod uwagę pozwany uznał, że szkoda i krzywda, której doznała powódka w wyniku wypadku w dniu 01 stycznia 2014r. została w pełni zrekompensowana przyznanymi wyżej świadczeniami. Ponadto pozwany podniósł zarzut braku udowodnienia roszczenia, gdyż powódka nie przedstawiła nowych okoliczności przemawiających za podwyższeniem przyznanego zadośćuczynienia. Pozwany zakwestionował zasadność i wysokość

roszczenia powódki o zasądzenie odszkodowania z tytułu opieki osób trzecich. Zgodnie z ustaleniami pozwanej powódka wymagała opieki w okresie 42 dni w wymiarze 1 godziny dziennie. Przyjmując stawkę 7 zł za godzinę opieki, której powódka nie kwestionuje, ustalono wysokość odszkodowania w wysokości 294 zł. W związku z powyższym roszczenie powódki o dopłatę 686zł pozostaje bezzasadne. Pozwany również uznał za bezzasadne żądanie zwrotu kosztów prywatnych wizyt lekarskich w kwocie 500zł. Podniósł, iż powódka nie udowodniła niemożności skorzystania z leczenia w ramach publicznej służby zdrowia. Wybór przez powódkę alternatywnej, odpłatnej formy rehabilitacji nie uzasadnia w tym względzie jej roszczenia. Dlatego i w tej części pozew powinien podlegać oddaleniu.

Pismem z dnia 07 stycznia 2015r. powódka rozszerzyła powództwo i wniosła o zasądzenie od (...) S.A. Oddział w P.:

- kwoty 77.000zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 01 stycznia 2014r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 kwietnia 2014r. do dnia zapłaty,

- kwoty 686zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich jakiej wymagała powódka wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 kwietnia 2014r. do dnia zapłaty,

- kwoty 550 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 kwietnia 2014r. do dnia zapłaty.

W związku z rozszerzeniem powództwa zmianie uległa właściwość rzeczowa Sądu. Postanowieniem z dnia 13 stycznia 2015r. sprawa została przekazana do Sądu Okręgowego w Siedlcach I Wydział Cywilny.

W odpowiedzi na rozszerzenie powództwa pozwany wniosł o oddalenie powództwa w całości, również w zakresie rozszerzonym oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Postanowieniem z dnia 17 września 2015 r Sąd ustalił, że stroną pozwaną w przedmiotowej sprawie jest A. A. z siedzibą we F.działający poprzez (...) S.A. Oddział w P..

Konieczność takiego ustalenia spowodowana była tym ,że wskazany w pozwie (...) S.A. Oddział w P.nie jest oddziałem głównym zagranicznego zakładu ubezpieczeń w rozumieniu ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Z treści art. 105 ust 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej wynika, że zagraniczny zakład ubezpieczeń może podejmować i wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jedynie przez główny oddział. Przy czym główny oddział może nabywać prawa i zaciągać zobowiązania, pozywać i być pozywany. Pozwany (...) S.A. Oddział w P.jest oddziałem zakładu traktowanym jako oddział w rozumieniu art. 2 pkt. 6 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Zgodnie z definicją zawartą w art. 5 pkt. 4 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oddział to wyodrębniona i samodzielna organizacyjnie część działalności gospodarczej wykonywana przez przedsiębiorcę poza siedzibą przedsiębiorcy lub głównym miejscem wykonywania działalności. Zgodnie ze stanowiskiem utrwalonym w doktrynie i judykaturze przyjąć należy ,że oddział przedsiębiorcy zagranicznego mimo tego, że wyodrębniony pod względem organizacyjnym, ekonomicznym i technicznym, nie posiada jednak podmiotowości (osobowości prawnej) w stosunkach gospodarczych i stroną w postępowaniu sądowym jest sam przedsiębiorca zagraniczny. W tej sprawie zatem pozwany powinien być A. A. z siedzibą we F. działający poprzez (...) S.A. Oddział w P.. W tym miejscu wskazać należy ,iż do odpowiedzi na pozew zostały dołączone pełnomocnictwa dla osoby działającej w imieniu pozwanego od reprezentanta przedsiębiorcy zagranicznego. Zatem mimo błędnego określenia osoby pozwanej, w sporze reprezentowany był w sposób właściwy zagraniczny przedsiębiorca.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 01 stycznia 2014r. w okolicach miejscowości M. na W. doszło do wypadku drogowego, w wyniku którego E. D. doznała obrażeń ciała. Pojazd, którym poruszał się sprawca wypadku był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanej spółce. Pozwany przyjął swoją odpowiedzialność za skutki wypadku co do zasady. (okoliczności bezsporne, oświadczenie sprawcy wypadku k. 17)

W wyniku tego wypadku E. D. doznała urazu lewego oka w postaci wylewu podsiatkówkowego w plamce oka. Bezpośrednio po wypadku w dniu 01 stycznia 2014r. powódce udzielono pierwszej pomocy medycznej w szpitalu w M.. Dalsze leczenie E. D. kontynuowała w P.. W dniach od 09 stycznia 2014r. do 11 stycznia 2014r. powódka przebywała na Oddziale Okulistycznym (...)Szpitala (...) w S.. Została przyjęta do placówki w trybie pilnym, rozpoznano u niej wylew podsiatkówkowy w plamce oka lewego. Zastosowano leczenie zachowawcze. W zaleceniach przy wypisie ze szpitala wpisano: oszczędny tryb życia, kontrolę w poradni okulistycznej. Powódka otrzymała zwolnienie lekarskie do dnia 21.01.2014 r (dokumentacja medyczna z leczenia szpitalnego k.18 - 33)

W okresie od 17 stycznia 2014r. do 20 lutego 2014r. powódka kontynuowała leczenie w Poradni Okulistycznej w S.. W wyniku zastosowanego leczenia powódka na zwolnieniu lekarskim przebywała do 20.02.2014 r. (dokumentacja medyczna k.36 - 36v)

W dniach 06 maja 2015r. i 13 maja 2015r. E. D. była konsultowana medycznie w (...)Zakładzie (...)w W.. Koszty tego leczenia wyniosły 500 zł. (dokumentacja medyczna k. 37 – 41, faktury k. 46 - 47)

Leczenie powódki zostało zakończone z dniem 20.02.2014 r. U powódki stwierdzono trwałe uszczerbek na widzeniu oka lewego. Stan powódki nie rokuje poprawy widzenia. (zaświadczenie lekarskie k. 45)

Na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 01.01.2014 r powódka doznała obrażeń okolicy oczodołu lewego, wstrząśnięcie gałki ocznej lewej spowodowało powstanie krwawienia podsiatkówkowego oka lewego i uszkodzenie tkanki dające znaczne niedowidzenie tego oka. Gałka oczna lewa jest zachowana, ubytek ostrości widzenia bardzo odczuwalny przez powódkę dotyczy jedynie centrum pola widzenia. E. D. nie ma szans na powrót do zdrowia sprzed wypadku. Stan narządu wzroku po stronie lewej jest utrwalony i nie ulegnie poprawie. (opinia biegłego okulisty k.85-87)

Przed wypadkiem powódka była całkowicie sprawną osobą. Ukończyła studia administracyjne, zatrudniona była jako pracownica biurowa. Obecnie powódka ma znaczne niedowidzenie w lewym oku. Nadal wykonuje dotychczasową pracę. Ujawniły się u niej problemy psychiczne. Boi się jeździć samochodem jako pasażer, jest bardziej nerwowa. Z uwagi na zły stan emocjonalny powódka zgłosiła się na terapie psychologiczną. Po kilku konsultacjach u powódki zmniejszyły się objawy lęku połączone z pobudzeniem psychoruchowym. Nadal jednak utrzymują się myśli i lęki dotyczące bezpieczeństwa własnego i bliskich , szczególnie podczas jazdy samochodem, a także zmęczenie i trudności w koncentracji. U powódki występuje niemożność zrelaksowania się. Z uwagi na powyższe powódka wymaga dalszych oddziaływań psychoterapeutycznych. (wyjaśnienia powódki składane w toku rozprawy, zeznania świadka M. D. k.72-73, opinia psychologiczna k. 48).

Pismem z dnia 18 lutego 2014r. E. D. zgłosiła do ubezpieczyciela szkodę wnosząc o wypłatę kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 10.000 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i opieki. (pismo k. 9 – 11)

Decyzją z dnia 17 marca 2014r. pozwany (...) S.A. Oddział w P. przyznał E. D. kwotę bezsporną 1.000zł w związku z obrażeniami odniesionymi przez poszkodowaną w przedmiotowym wypadku. (pismo k. 12 – 12v)

Decyzją z dnia 16 kwietnia 2014r. pozwany (...) S.A. Oddział w P. przyznał E. D. kwotę 43.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 26,28 zł tytułem zwrotu kosztów kserokopii dokumentacji medycznej, kwotę 294 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Przy wyliczeniu kosztów opieki przyjęto 1 godzinę dziennie przez 42 dni, przy stawce godzinowej w wysokości 7 zł. Do wypłaty dla powódki skierowano kwotę pomniejszoną o wypłacone wcześniej 1.000 zł. (pismo k. 13 -13v)

Sąd zważył, co następuje:

W myśl przepisów kodeksu cywilnego zadośćuczynienie pieniężne może być przyznane poszkodowanemu w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c.). Zadośćuczynienie ma stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną

jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. wyłączenia z normalnego życia). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień.

W przedmiotowej sprawie poza sporem jest rodzaj odniesionych przez powódkę obrażeń oraz następstw i skutków tych obrażeń, odczuwalnych przez nią do chwili obecnej. Na skutek obrażeń odniesionych w wypadku komunikacyjnym powódka doznała obrażeń okolicy oczodołu lewego. Na skutek wstrząśnienia gałki ocznej lewej doszło do powstania krwaka podsiatkówkowego oka lewego i uszkodzenia tkanki, dające znaczne niedowidzenie tego oka. Ubytek widzenia bardzo odczuwalny przez powódkę dotyczy jedynie centrum pola widzenia, reszta siatkówki jest zachowana. Powódka nie ma jednak szans na powrót do zdrowia sprzed wypadku. Stan narządu wzroku po stronie lewej jest utrwalony i nie ulegnie w przyszłości poprawie. Powyższe jednoznacznie wynika z treści opinii biegłego lekarza okulisty. W związku z obrażeniami odniesionymi w wypadku powódka odniosła trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 25%. W ocenie biegłego okulisty powódka w ciągu roku od wypadku powinna przystosować się do jednooczości, jednak powrót do widzenia dwuocznego jaki był przed wypadkiem nie jest możliwy. Jednocześnie wskazać należy, iż biegły okulista stanowczo wskazał, iż stwierdzona u powódki krótkowzroczność oka prawego nie ma związku z wypadkiem komunikacyjnym jakiemu uległa powódka. Stan oka prawego powódki nie wynika także z ograniczeń widzenia podczas wykonywanej pracy biurowej i większego zmęczenia oka prawego. Sąd uznał opinię biegłego okulisty za w pełni wiarygodną. Została ona sporządzona na podstawie całości dokumentacji medycznej dotyczącej powódki oraz jej badania.

Ustalając rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych powódki po zaistniałym wypadku komunikacyjnym, a związanych z odniesionymi przez nią obrażeniami Sąd miał na uwadze, że powódka obecnie stała się praktycznie osobą jednooczną i stan taki jest utrwalony. Ma jednak zachowaną gałkę oczną, a ubytek widzenia powódki dotyczy jedynie centrum pola widzenia. Powódka może nadal wykonywać dotychczasową pracę zawodową. Nie ma orzeczenia o niezdolności do pracy lub ograniczonej zdolności do pracy. Niewątpliwie jednak na skutek wypadku powódka odniosła stały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 25 %. Poza tym bezpośrednio po wypadku powódka wymagała psychoterapii i wymaga jej nadal z uwagi na myśli i lęki dotyczące bezpieczeństwa własnego i bliskich, szczególnie podczas jazdy samochodem, a także zmęczenie i trudności w koncentracji. Powyższe jednoznacznie wynika z wyjaśnień samej powódki, zeznań świadka M. D., a także opinii psychologicznej dołączonej do akt sprawy przez powódkę. Sąd uznał zeznania świadka M. D. za w pełni wiarygodne. Są one logiczne, konsekwentne, a poza tym brak jest dowodów przeciwnych w tym zakresie. Również opinia psychologiczna, zdaniem Sądu jest wiarygodna. Znajduje ona potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, takim jak zeznania M. D. oraz wyjaśnieniach samej powódki, które najlepiej obrazują jej stan emocjonalny po wypadku.

Wszystkie te okoliczności przemawiają w ocenie Sądu za uznaniem, iż wypłacone dotychczas powódce zadośćuczynienie w kwocie 43.000 zł przez pozwanego zakład ubezpieczeń jest kwotą niewystarczającą, z uwagi na rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych powódki, a związanych bezpośrednio z obrażeniami odniesionymi w wypadku i obecnym stanem zdrowia, który jest tego następstwem. Ustalając, zatem wysokość należnego powódce zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze fakt, iż zdrowie jest dobrem szczególnie cennym, a zatem przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach poważnych uszkodzeń ciała prowadziłyby do niepożądanego deprecjacji tego dobra. Zadośćuczynienie z art. 445k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. (tak SN w wyroku z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; w wyroku z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, poz. 92;). Zdaniem Sądu w przedmiotowej sprawie pełna kwota zadośćuczynienia za krzywdę powódki powinna wynieść 90.000 zł. Jest to kwota utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, przy jednoczesnym uwzględnieniu kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia. Ponieważ pozwany wypłacił powódce w toku postępowania likwidującego szkodę kwotę 43.000 zł, przyjęta przez Sąd kwota zadośćuczynienia powinna być obniżona o wypłacone świadczenie. Tym samym Sąd uwzględnił żądanie powódki w zakresie zadośćuczynienia w kwocie 47.000 zł.

Jak wynika z akt sprawy pozwany decyzje o przyznaniu powódce zadośćuczynienia podjął w dniu 16 kwietnia 2014 r. tym samym już wtedy w ocenie pozwanego postępowanie likwidacyjne mogło być zakończone, a rozmiar szkody odniesionej przez powódkę ustalony. Stan zdrowia powódki w chwili wydawania ww. decyzji był już utrwalony. Rozmiar uszczerbku na zdrowiu powódki został w toku postępowania likwidacyjnego szkodę ustalony w sposób zbliżony do rozmiaru uszczerbku na zdrowiu ustalonego przez biegłego w toku tej sprawy. Tym samym pozwany już w chwili wydawania decyzji o ustaleniu wysokości zadośćuczynienia mógł w sposób racjonalny ustalić wysokość szkody i wyliczyć wartość należnego z tego tytułu powódce zadośćuczynienia. Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, iż zasadnym będzie uwzględnienie żądania powódki w zakresie zasądzenia na jej rzecz odsetek poczynawszy od dnia 17 kwietnia 2014r.

W przedmiotowej sprawie powódka domagała się zasądzenia od pozwanego kwoty 686 zł tytułem zwrotu wydatków opieki osób trzecich jakiej wymagała po wypadku. Powódka wskazała, że zgodnie z zaleceniami lekarzy po opuszczeniu szpitala od 11 stycznia 2014r. zmuszona była do leżenia w łóżku. Nie mogła również schylać głowy ani podnosić przedmiotów o znaczącym ciężarze. W tym czasie korzystała z pomocy i opieki osób bliskich między innymi matki i brata. Opieki wymagała przez 35dni to jest od 12 stycznia 2014r. do 15 lutego 2014r. przez cztery godziny dziennie. Przyjmując stawkę ustaloną przez pozwanego zakład ubezpieczeń 7zł za godzinę opieki, koszt opieki w niniejszej sprawie, zdaniem powódki, powinien wynieść 980 zł (35dni x 4 godziny dziennie x 7zł). W związku z tym, że pozwany wypłacił z tego tytułu kwotę 294 zł, powódka dochodzi pozostałej różnicy 686zł. Twierdzenia powódki dotyczące konieczności opieki innej osoby nie zostały jednak uzasadnione i wykazane. Jak wynika z karty informacyjnej leczenia szpitalnego powódkę wypisano jedynie z zaleceniem „oszczędzający tryb życia”. W karcie nie ma zapisów dotyczących zakazu określonego zachowania się powódki lub wsparcia czy pomocy innych osób. Nie wynika to także z innych zaświadczeń lekarskich, złożonych przez powódkę. W dokumentacji medycznej znajdują się jedynie wpisy dotyczące wydanych powódce zwolnień lekarskich. Nie przedstawiono jednak dokumentów, aby inne osoby także korzystały ze zwolnień lekarskich z tytułu opieki nad powódką. Poza tym z treści opinii biegłego okulisty jednoznacznie wynika, iż powódka w związku z wypadkiem nie potrzebowała pomocy osób trzecich w zakresie narządu wzroku. Fakt, iż najbliżsi członkowie rodziny wspierali powódkę, starali się wyręczać ją w części prac domowych jest niewątpliwie wiarygodny. W taki sposób zazwyczaj zachowują się osoby najbliższe, gdy poszkodowany odnosi określony uraz. Jednak nie oznacza to, że opieka taka była potrzebna ze względów medycznych i wymaga rozliczenia w toku postępowania o zapłatę odszkodowania. Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, iż w przedmiotowej sprawie brak jest podstaw do uwzględnienia powództwa w tej części, a tym samym powinno ono podlegać oddaleniu w tej części.

Powódka domagała się również zasądzenia od pozwanego na jej rzecz zwrotu poniesionych kosztów leczenia. W tym zakresie żądała wypłacenia kwoty 550zł. Jak wynika ze złożonych do akt sprawy faktur (...) Zakładu (...) (faktura VAT nr (...) na kwotę 200zł - k.46, faktura VAT nr (...) na kwotę 300zł k.47), Ośrodka (...) Sp. z o.o. Przychodnia (...) (faktura nr (...) na kwotę 50zł) powódka poniosła koszty prywatnych wizyt u lekarzy specjalistów celem poprawy swojego stanu zdrowia, które potwierdziły nieodwracalność jej urazu a także wspomogły jej leczenie w ramach NFZ. W tym czasie powódka korzystała także z leczenia nieodpłatnego w ramach przysługującego z NFZ. Powyższe potwierdza dokumentacja medyczna złożona przez powódkę. Decyzja E. D. o skorzystaniu z leczenia również odpłatnego wynikała z utrudnionego dostępu do świadczeń zdrowotnych w ramach NFZ. Stan służby zdrowia w Polsce oraz dostępność określonych świadczeń medycznych jest powszechnie znana i nie wymaga dowodzenia. Z akt sprawy nie wynika, aby powódka nie chciała korzystać z dostępnych jej świadczeń medycznych w ramach NFZ. Wizyty lekarskie odbywane przez powódkę w ramach płatnej służby zdrowia ograniczały się jedynie do kilku konsultacji medycznych. Każdy pokrzywdzony ma prawo podejmować wszelkie starania, które mogą zmniejszyć rozmiar odniesionej szkody. Zdaniem Sądu jakiegokolwiek ograniczenia w tym zakresie godziły by w podstawowe prawo poszkodowanego do starań o odzyskanie zdrowia. Poza tym zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała (lub wywołania rozstroju zdrowia) naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. Obowiązek kompensaty kosztów obejmuje wszelkie koszty wywołane uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, a więc wszystkie niezbędne i celowe wydatki, bez względu na to, czy podjęte działania przyniosły poprawę zdrowia. Osoba, która została niepełnosprawna na skutek wypadku ma prawo domagać się w ramach naprawienia szkody pokrycia wszystkich niezbędnych i celowych wydatków wynikających z tego zdarzenia. Ponadto zakres tych kosztów nie może ograniczać się do wydatków

kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym - zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej - przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego. (wyrok Sąd Apelacyjny w Katowicach z dnia 05 marca 2013r. sygn. akt I ACa 945/12, LEX nr 1307439) Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, iż żądanie powódki w zakresie kwoty 550 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia jest w pełni uzasadnione. Leczenie to pozostawała w bezpośrednim związku z urazem odniesionym przez powódkę w przedmiotowym wypadku. W zakresie żądania zasądzenia odsetek od tak ustalonej kwoty Sąd uwzględnił żądanie powódki z argumentacją taką jak w przypadku odsetek od uwzględnionej kwoty zadośćuczynienia.

Z uwagi na uwzględnienie powództwa jedynie w części (60%) Sąd uznał za uzasadnione częściowe rozdzielenie kosztów procesu pomiędzy stronami zgodnie z treścią art. 100 k.p.c. Tym samym po wzajemnej kompensacji poniesionych kosztów procesu przez strony, Sąd zasądził od pozwanego zakładu ubezpieczeń na rzecz powódki zwrot poniesionych przez nią kosztów procesu, w zakresie kosztów opinii biegłego, kosztów zastępstwa procesowego stosownie do wyniku sprawy. Koszty zastępstwa procesowego zostały ustalone zgodnie z treścią § 4 ust. 2 oraz § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu. Jednocześnie Sąd nakazał pobranie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa nieuiszczonych kosztów sądowych w części nań przypadającej stosownie do wyniku sprawy. Z uwagi na charakter sprawy oraz sytuację materialną powódki Sąd odstąpił od obciążania jej obowiązkiem zapłaty nieuiszczonych kosztów sądowych w części nań przypadającej.

Mając na uwadze powyższe Sąd orzekł jak w wyroku.