

Sygn. akt I C 239/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 kwietnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Tarnowie, Wydział I Cywilny

w składzie :

Przewodniczący: SSO Barbara Grodkowska

Protokolant: st. sekr. sądowy Magdalena Cieśla

po rozpoznaniu w dniu 26 kwietnia 2016 r. w Tarnowie

na rozprawie

sprawy z powództwa T. Z. (1)

przeciwko (...) S.A. (...)

o zapłatę 80.000,00 zł

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. (...) na rzecz powódki T. Z. (1) kwotę 50 000 zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych 00/100) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie poczynawszy od dnia 16 listopada 2013 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. (...) na rzecz powódki T. Z. (1) kwotę 7 312,20 zł (siedem tysięcy trzysta dwanaście złotych 20/100) tytułem zwrotu części kosztów postępowania poniesionych przez powódkę;

III. koszty zastępstwa procesowego między stronami wzajemnie znosi.

Sygn. akt I C 239/14

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie z dnia 26 kwietnia 2016 roku

Powódka T. Z. (1) w pozwie skierowanym przeciwko (...) S.A. (...) domagała się zasądzenia od strony pozwanej kwoty 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za zwłokę od dnia 16 listopada 2013 roku do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Na uzasadnienie żądań pozwu podano, że w dnia 12 lipca 2011 roku miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego powódka T. Z. (1) doznała urazu głowy, stłuczenia tkanki mózgowej, pourazowego obrzęku mózgu, a nadto licznych stłuczeń mięszu obu płuc, złamania prawej kości kulszowej i prawej kości łonowej, rany szarpanej powłok lewego ramienia oraz powierzchownych ran powłok kończyn górnych, które to obrażenia zakwalifikowano jako ciężkie obrażenia ciała w rozumieniu choroby realnie zagrażającej życiu. Sąd Rejonowy w Tarnowie wyrokiem z dnia 4 czerwca 2012 roku, o sygn. akt VII K 296/12, uznał sprawczynię wypadku - M. S. za winną popełnienia czynu stanowiącego występki z art. 177 § 2 k.k.

Konsekwencją owego wypadku stała się konieczność zastosowania wobec powódki T. Z. (1) leczenia przeciwobrzękowego, tlenoterapii biernej oraz regulacji gospodarki wodno-elektrolitowej w Szpitalu (...) w T.. Z uwagi na stan zdrowia i problemy psychiczne, które wystąpiły u powódki po zaistniałym zdarzeniu, w trakcie pobytu w szpitalu w T. często przebywała z nią matka oraz inni członkowie rodziny. Po zakończeniu pobytu w szpitalu powódka

T. Z. (1) była zmuszona również do przeprowadzenia długotrwałego i wyczerpującego leczenia rehabilitacyjnego. Wiązało się to z koniecznością wizyt u lekarzy specjalistów z takich dziedzin, jak ortopedia i neurologia. Według zaleceń lekarza prowadzącego miała ona pozostawać przez okres 6 tygodni w pozycji leżącej. Wobec tego, że nie mogła się poruszać, kompleksową opieką nad poszkodowaną zajęła się jej matka, a to karmieniem, myciem i podawaniem basenu (przy czym początkowo poszkodowana używała pampersów). Po upływie 6 tygodni poszkodowana miała wyznaczone badanie kontrolne u ortopedy, który zlecił powolne stawanie na nogach. Poszkodowana najpierw poruszała się o kulach, z czasem o laskach i w miarę upływu czasu samodzielnie. Poszkodowana borykała się przez następnych kilka miesięcy z nawracającymi ostrymi bólami głowy w okolicy potylicznej. Kiedy uzyskała względną sprawność fizyczną rozpoczęła terapię u lekarza psychologa, gdyż miała ogromne problemy z koncentracją, pamięcią wsteczną i terażniejszą. Co więcej, na skutek urazu głowy w owym czasie zmagala się z problemami z czytaniem, pisanem i liczeniem oraz z przypomnieniem sobie choćby elementarnych wiadomości nabytych przez nią w trakcie edukacji. Powódka przez okres siedmiu miesięcy tj. od listopada 2011 roku do maja 2012 roku, raz w tygodniu uczęszczała na terapię do psychologa, w ramach której ćwiczyła pamięć i koncentrację, nadto próbując również zniwelować problemy natury psychicznej spowodowane obrażeniami powypadkowymi. Do dnia dzisiejszego powódka miewa nawroty ataków bólu głowy, co skutkuje koniecznością ciągłego leczenia u neurologa, jak i powrotu na psychoterapię. Nie minęły również do chwili obecnej problemy z koncentracją i pamięcią oraz dolegliwości bólowe po złamaniach. Nadto, po wypadku na jej lewym przedramieniu widnieje ogromna blizna pourazowa.

Wskazano, że żądanie pozwu uzasadniają przepisy art. 9 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz art. 822 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. Wypadek będący podstawą odpowiedzialności ubezpieczyciela zaistniał w dniu 12 lipca 2011 r., a w dacie tej sprawę wypadku łączyła z pozwaną umowa ubezpieczenia, w konsekwencji czego generuje to odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń za szkodę wyrządzoną powódce, która nie została naprawiona w całości. W ocenie powódki, wypłacona jej przez pozwaną kwota w wysokości 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia jest nieadekwatna do rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy. Z uwagi na to powódka żąda obecnie zasądzenia kwoty 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia, podkreślając jako uzasadnienie swych roszczeń, iż zmagala się i nadal zмага z szeregami cierpień fizycznych i psychicznych.

Pozwany wnosil o oddalenie powództwa w całości. Wskazał, że nie kwestionuje co do zasady odpowiedzialności za skutki wypadku jakie wystąpiły u powódki, jednakże uważa, że wypłacona do chwili obecnej kwota 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia stanowi odpowiednią rekompensatę doznanego uszczerbku niemajątkowego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka T. Z. (1) w dniu 12 lipca 2011 roku wraz z Ł. B., K. B. oraz M. S. podróżowała samochodem marki B. nr rej. (...) z miejscowości B. do T. i z powrotem. Powódka wraz z osobami jej towarzyszącymi zakupili piwo na stacji benzynowej, które spożywali w drodze powrotnej do B.. Alkoholu nie piła M. S.. Powódka jako posiadacz samochodu, przekazała kluczyki do pojazdu i poprosiła o kierowanie pojazdem M. S., którą poznała niedawno i była to przypadkowa znajomość. Powódka pozwoliła kierować M. S. bowiem chciała spożywać alkohol i sięść na tylnym siedzeniu razem z kolegą Ł. B..

Dowód: zeznania powódki (k. 332), zeznania świadków: E. Z. (k..145v.-147), K. B. (k.153), M. S. (k.153v.-154).

M. S. prowadząc powierzony jej samochód spowodowała wypadek drogowy. Nieumyślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym przez to, że kierując samochodem nie dostosowała prędkości i techniki jazdy do panujących warunków drogowych, w wyniku czego straciła panowanie nad pojazdem, zjechała na pas ruchu dla samochodów jadących z przeciwną a następnie do rowu, gdzie uderzyła w drzewo. W wyniku tego, jadąca z nią jako pasażer powódka T. Z. (1) doznała obrażeń ciała. Sąd Rejonowy w Tarnowie, Wydział VII Karny wyrokiem z dnia 4 czerwca 2012 roku, o sygn. akt VIIK 296/12, uznał oskarżoną M. S. za winną popełnienia wyżej opisanego czynu stanowiącego występki z art. 177 § 2 k.k.

Samochód B. nr rej. (...) należał do E. Z. - matki powódki, którą łączyła z pozwanym umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych dotycząca tego pojazdu.

Okoliczności bezsporne.

Powódka T. Z. (1), w następstwie wypadku komunikacyjnego z dnia 12 lipca 2011 roku doznała urazu czaszkowo-mózgowego - ze stłuczeniem obu półkul mózgu, obecnością krwi w układzie komorowym i pourazowym obrzękiem mózgu, stłuczenia klatki piersiowej ze stłuczeniem obu płuc, złamania kości kulszowej i łonowej po stronie prawej oraz bliżej nieokreślonych, licznych, drobnych „ran” na obu kończynach górnych i w okolicy łopatki lewej.

Dowód: opinia sądowo – lekarska (k.200-233).

Do wystąpienia ww. obrażeń mogło dojść zarówno, gdyby powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa, jak i bez zapiętych pasów, co wynika z okoliczności wypadku, tj. uderzenia bocznego i kompresyjnego mechanizmu doznanego przez powódkę urazu, zwłaszcza miednicy. Uraz miednicy miał charakter zgnieceniowy, wysokoenergetyczny, z siłą działająca na obręcz miedniczną od strony bocznej (powódka siedziała w samochodzie z tyłu po stronie lewej). Powódka w chwili wypadku mogła być zapięta pasami bezpieczeństwa, co mogło stanowić element zapobiegający jej przemieszczeniu się w pojeździe w momencie zderzenia i po nim oraz stabilizujący jej ciało w chwili działania sił skierowanych od strony bocznej. Powódka w chwili i po wypadku pozostała na miejscu pierwotnego usytuowania w samochodzie.

Dowód: opinia sądowo – lekarska (k.200-233).

Z miejsca wypadku powódkę przetransportowano do Szpitala (...)w T. i przyjęto na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, gdzie przebywała do dnia 19 lipca 2011 roku. Powódka została przywieziona do szpitala przytomna, jednak dopiero po kilku dniach ok. 17 lipca 2011 roku, udało się uzyskać z nią logiczny kontakt. Z każdym dniem stan powódki poprawiał się. W dniu 19 lipca 2011 roku powódka została przekazana do dalszego leczenia na Oddział Neurochirurgii i w tej dacie powódka była krążeniowo i oddechowo stabilna, jej stan określano jako dość dobry, nadto nastąpiła znaczna poprawa jej stanu neurologicznego.

Dowód: historia choroby i karta informacyjna z dnia 19.07.2011 r. z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala w T. (k. 18-19 i 22-23).

W kolejnym etapie hospitalizacji u powódki ustępowały zaburzenia orientacji. Nie stwierdzono u niej deficytów neurologicznych. Powódka skarżyła się na bóle okolicy barku lewego. Powódkę wypisano do domu w stanie ogólnym dobrym w dniu 25 lipca 2011 roku – po łącznie 13 dniach hospitalizacji. W zaleceniach wydanych po przeprowadzeniu także konsultacji ortopedycznej zakazano powódce chodzenia przez pięć tygodni, z możliwością przyjmowania pozycji półsiedzącej do przyjmowania posiłków oraz zalecono kontrolę w poradni Ortopedycznej po upływie pięciu tygodni i w poradni neurochirurgicznej w razie potrzeby.

Dowód: historia choroby i karta informacyjna z dnia 25 lipca 2011 r. z Oddziału Neurochirurgii Szpitala w T. (k. 20-21 i 24).

W chwili zdarzenia powódka liczyła 21 lat. Była w tym czasie osobą zamężną i miała córkę w wieku 2 lat. Powódka pozostawała jednak z mężem w separacji faktycznej i zamieszkiwała wraz z córką u swoich rodziców. Z tego względu to rodzice powódki przejęli nad nią opiekę po wypadku. Odwiedzali córkę w szpitalu, a następnie zapewнили konieczną pomoc po powrocie do domu.

Powódka przez okres czterech tygodni po powrocie ze szpitala pozostawała w pozycji leżącej i nie wolno było jej poruszać się. Nie miała założonego żadnego opatrunku gipsowego. W tym czasie powódka bardzo cierpiała. Poza dolegliwościami ze strony miednicy miała nawracające bóle głowy. Dodatkowo rany na ręce nie goiły się, a przez długi okres wydobywały się z nich odłamki szkła, których lekarze nie dali rady wyciągnąć w szpitalu.

Do października 2011 roku powódka była osobą praktycznie niezdolną do samodzielnej egzystencji, z koniecznością pomocy przy wykonywaniu najprostszych czynności dnia codziennego, tj. żywieniowych, pielęgnacyjnych i higienicznych. Powódka początkowo przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych korzystała z pieluchomajtek, a następnie z basenu. Przez cały okres rekonwalescencji obecna była przy powódce jej matka i świadczyła jej wszelką pomoc, w tym na zmianę z ojcem i bratem powódki zajmowała się dwuletnią córką powódki.

Po okresie czterech tygodni powódka zgłosiła się do Poradni Ortopedycznej Szpitala (...) w T., gdzie wykonano zdjęcie rtg biodra i nogi powódki. Ze względu na dobry stan lekarz zalecił powódce pionizację i powolne wstawanie przy asekuracji lasek łokciowych. Powódka najpierw zaczęła chodzić o dwóch kulach, następnie poruszała się tylko o jednej. Na kolejnej wizycie w dniu 26 października 2011 roku ortopeda uznał, że doszło do wygojenia złamania kości łonowej i kulszowej. Powódka nadal poruszała się jednak przy pomocy kul łokciowych i była jej potrzebna pomoc drugiej osoby w stopniu częściowym do grudnia 2011 roku. W związku ze sprawowaniem opieki nad małym dzieckiem powódka wymagała jednak pomocy przez dłuższy okres tj. do lutego 2012 roku.

Dowód: historia choroby Poradni Ortopedycznej (k. 142), zeznania powódki (k. 332), zeznania świadka E. Z. (k.145v.-147), opinia sądowo – lekarska (k. 200-233).

Po uzyskaniu możliwości samodzielnego chodzenia, w tym także przy pomocy kul łokciowych, zasadnym było wdrożenie fizjoterapii. Matka powódki zatrudniła dla niej rehabilitanta, który przychodził do powódki 2-3 razy w tygodniu.

Dowód: zeznania powódki (k. 332), zeznania świadka E. Z. (k.145v.-147), opinia sądowo – lekarska (k. 200-233).

Następstwem doznanego urazu czaszkowo-mózgowego były przejściowe, jakościowe zaburzenia świadomości (które ustąpiły w trakcie hospitalizacji w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala (...) w T. w okresie 13-19.07.2011 r.) i objawy amnestyczne pourazowe. Następnie wystąpiły u powódki objawy reakcji na stres po doznanym urazie, a dalej zaburzenia emocji i nastroju, dolegliwości bólowe głowy oraz problemy kognitywne.

Dowód: opinia sądowo – lekarska (k. 200-233).

Powódka po wypadku miała problemy z pamięcią wsteczna jak i bieżącą. Nie pamiętała wielu wydarzeń ze swego życia. Wstępowały u niej trudności z liczeniem, czytaniem, koncentracją oraz płynną mową. Ponadto miała problemy z kontrolowaniem negatywnych emocji, stała się płaczliwa i lękliwa. Ze względu na powyższe w listopadzie 2011 roku podjęła terapię psychologiczną, która miała na celu wsparcie psychologiczne oraz poprawę funkcjonowania poznawczego. Na sesje terapeutyczne uczęszczała raz w tygodniu. Terapię zakończyła w maju 2012 roku. Powódka ponownie zgłosiła się do poradni psychologicznej w październiku 2013 roku.

Dowód: zaświadczenia wydane przez lekarza psychologa (k. 25), zeznania powódki (k. 332), zeznania świadka E. Z. (k.145v.-147).

W okresie sześciu miesięcy od wypadku powódka uskarżała się na nawracające, silne bóle głowy. W dniu 21 listopada 2011 roku powódka zgłosiła się na Oddział Ratunkowy Szpitala (...) w T. z mocnym bólem głowy. Zastosowano leczenie przeciwbólowe środkami farmakologicznymi i wypisano do domu. W grudniu 2011 roku stwierdzono, że powódka nie wymaga leczenia neurochirurgicznego, a w razie bólu głowy zalecono leczenie zachowawcze. W chwili obecnej powódka nadal miewa bóle głowy.

Przed przedmiotowym zdarzeniem u powódki występowały przewlekłe, migrenowe bóle głowy, wrodzona wada serca (zespół Barlowa) i dolegliwości nerwicowe (od okresu dzieciństwa). Uzasadnia to i decyduje w pewnym stopniu o utrwalonym charakterze stanu emocjonalnego oraz cech osobowości. Nie można jednak wykluczyć całkowicie wpływu wypadku komunikacyjnego z 2011r. na obecne funkcjonowanie powódki, zarówno poznawcze, jak i emocjonalne.

Dowód: historia choroby i karta informacyjna z dnia 21.11.2011 r. z Oddziału Ratunkowego Szpitala (...) w T. (k. 26-27).

Powódka po wypadku odczuwa dyskomfort podczas współżycia fizycznego, ze względu na utrzymujące się po wypadku dolegliwości bólowe okolic miednicy. Może to ograniczać częstość współżycia fizycznego podejmowanego przez powódkę oraz jego jakość.

Dowód: zeznania powódki (k. 332), zeznania świadka E. Z. (k.145v.-147), opinia sądowno – lekarska (k. 200-233).

Po przedmiotowym wypadku komunikacyjnym powódka dwukrotnie zaszła w ciążę (w 2013 i 2014 roku). W okresie przed wypadkowym również była dwukrotnie w ciąży – pierwszej w wieku 18 lat (2007 rok) zakończonej poronieniem w 8 tygodniu oraz drugiej w wieku 20 lat (2009 rok) zakończonej porodem siłami natury w terminie. Podczas drugiej ciąży powódka była hospitalizowana z powodu zagrażającego porodu przedwczesnego.

Trzecia ciąża (2013r.) zakończyła się wczesnym poronieniem w 5 tygodniu, co nie miało związku z przebyłym zdarzeniem w 2011r. Ciąża czwarta (2014r.), zakończona została cięciem cesarskim w grudniu 2014r., ze wskazań ortopedycznych, a więc związanych przyczynowo z przedmiotowym zdarzeniem. W czasie ciąży powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe miednicy, bóle kręgosłupa oraz „cierpienie nóg”. Takie dolegliwości uniemożliwiały jej normalne funkcjonowanie, zmuszały do ciągłego leżenia, gdyż tylko wtedy uzyskiwano poprawę - w rozumieniu zmniejszenia ich natężenia. Opisane dolegliwości miały bezpośredni związek z wypadkiem i doznanymi urazami miednicy.

Czwarta ciąża pacjentki została rozwiązana przez cięcie cesarskie, gdyż przebyte złamanie kości kulszowej oraz łonowej uniemożliwiają poród siłami natury. Było to jedyne wskazanie do przeprowadzenia u powódki cięcia cesarskiego

Dowód: opinia sądowno – lekarska (k. 200-233).

W czasie ostatniej ciąży powódka była dwukrotnie hospitalizowana w lipcu oraz listopadzie 2014r w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Szpitala (...) w T.. Pobyty w oddziale spowodowane były bólami głowy i kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym. Ciąża rozwijała się prawidłowo, nie odnotowano żadnych symptomów jej zagrożenia, a dolegliwości bólowe miednicy były konsekwencją urazu doznanego podczas wypadku.

Dowód: karty informacyjne z dnia 25.07.2014 r. i 27.11.2014 r. z Oddziału Ginekologiczno - Położniczego Szpitala (...) w T. (k. 156), karta ciąży powódki (174-179), zaświadczenie lekarskie z dnia 28.05.2015 r. (k. 198), opinia sądowno – lekarska (k. 200-233).

Obrażenia fizyczne doznane przez powódkę nie mają wpływu na jej zdolności rozrodcze i nie powodują trudności w zajściu w kolejną ciążę. Po wypadku pacjentka była w ciąży już dwukrotnie. Nie zwiększają także ryzyka wystąpienia u powódki ciąży pozamacicznej. Powódka stosuje antykoncepcję w postaci założonej wkładki domacicznej, która zwiększa ryzyko wystąpienia ciąży pozamacicznej w porównaniu do ryzyka populacyjnego.

Dowód: opinia sądowno – lekarska (k. 200-233).

Doznane przez powódkę w dniu 12 lipca 2011 roku obrażenia ciała miały charakter ciężkich uszkodzeń ciała. Związane z nimi i zastosowanym leczeniem - ból, cierpienia fizyczne i psychiczne co najmniej do grudnia 2011r. były znaczne, zaś po tym okresie i obecnie są już przeważnie umiarkowane, z możliwością jednak okresowych zaostrzeń, np. w sytuacji przeciążeń kończyn dolnych i/lub kręgosłupa.

Obecnie następstw pourazowych u powódki pozostał przewlekły zespół bólowy okolicy stawu biodrowego i miednicy po stronie prawej - pozostający w związku przyczynowym z uszkodzeniem miednicy i następowym długotrwałym unieruchomieniem, a także szpecące blizny po wygojonych uszkodzeniach powłok na obu kończynach górnych oraz w okolicy łopatki lewej - z następową niedoczulicą powłok na wysokości kręgosłupa piersiowego (w okolicy międzyłopatkowej) oraz bliznowaty ubytek tkanek miękkich w okolicy biodra lewego (jako następstwo wygojonego krwiaka tej okolicy).

W toku procesu terapeutycznego uzyskano bardzo dobry wynik leczenia - u powódki nie stwierdza się bowiem cech dysfunkcji czynnościowej kręgosłupa i kończyn dolnych. W chwili obecnej powódka nie wymaga specjalistycznego leczenia ginekologicznego, które miałyby bezpośredni związek z przebyłym wypadkiem. Nie wymaga aktualnie wdrożenia specjalistycznych czynności diagnostycznych, ani leczenia ortopedycznego i rehabilitacji (poza wyuczonymi ćwiczeniami, które mogą być wykonywane w warunkach domowych, ewentualnie gabinetu fizykoterapeutycznego). Rokowania zdrowotne na przyszłość są dobre, poza tym, że zdolność do większego wysiłku fizycznego, związanego z obciążaniem kończyn dolnych i kręgosłupa, np. podczas uprawiania sportów, dźwiganiu cięższych przedmiotów, noszeniu dziecka na rękach - może być ograniczona - w związku odczuwanymi jeszcze dolegliwościami bólowymi w okolicy stawu biodrowego i miednicy po stronie prawej. Z tych powodów, nie można wykluczyć sytuacji konieczności przyjęcia standardowych leków przeciwbólowych. Odległe skutki urazu oraz pojawiające się okresowo bóle miednicy kostnej mogą natomiast nasilić się w przypadku zajścia w kolejną ciążę, co nie powinno jednak w dużym stopniu utrudniać wykonywanie codziennych czynności.

Dowód: opinia sądowo – lekarska (k. 200-233).

W związku z wypadkiem z dnia 19.04.2010 roku powódka T. Z. (1)doznała trwałego uszczerbku zdrowia, który ze względu na następstwa złamania miednicy (przewlekły zespół bólowy stawu biodrowego prawego i miednicy) wynosi 10 %. Natomiast długotrwały uszczerbek na zdrowiu związany z rozpoznaniem zaburzeń poznawczych i emocjonalnych wynosi 5 %. Szpecący charakter blizn po wygojonych uszkodzeniach powłok obu kończyn górnych i grzbietu, z następową niedoczulicą w okolicy kręgosłupa piersiowego oraz ubytek tkanek miękkich w okolicy biodra lewego, skutkują łącznym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości ok. 10%. Procentowy uszczerbek na zdrowiu wyliczono na podstawie załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 18.12.2002r. (poz. 1974, pkt. 10a -ok. 5%, pkt. 56 - 10 %, pkt. 98 - ok. 10%, łącznie w wysokości 25%).

Dowód: opinia sądowo – lekarska (k. 200-233).

Następstwa zdrowotne wypadku nie ograniczają zdolności powódki do wykonywania pracy zarobkowej.

Dowód: opinia sądowo – lekarska (k. 200-233).

Powódka przed wypadkiem pracowała jako spedytor w przedsiębiorstwie (...). W dacie wypadku korzystała z urlopu wychowawczego. Po wypadku powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim do stycznia 2012 roku. Następnie komisja orzecznicza ZUS orzekła, że jest zdolna do pracy. Powódka wróciła na dwa miesiące do pracy, jednakże jej pracodawca zakończył działalność i powódka zarejestrowała się w Urzędzie Pracy. Następnie powódka pracowała w firmie, która m.in. prowadziła sklep internetowy. W pracy powódka obsługiwała kasę fiskalną. Obecnie powódka pozostaje na bezpłatnym urlopie wychowawczym.

Powódka w okresie powypadkowym – w listopadzie 2011 roku rozwiodła się z mężem. Do ich rozstania doszło jeszcze przed wypadkiem jakiemu uległa powódka. Powódka potem pozostawała w kolejnym związku uczuciowym. Z ówczesnym partnerem zaszła w ciążę w 2014 roku i urodziła drugie dziecko. Aktualnie nie pozostaje w żadnym związku, mieszka jedynie ze swoimi dziećmi. Utrzymuje się w wynajmu hali produkcyjnej, za który otrzymuje 4 000 zł. Od dochodu z wynajmu uiszcza miesięcznie 600 zł podatku.

Dowód: zeznania powódki (k. 332), zeznania świadka E. Z. (k..145v.-147).

Pismem z dnia 18.10.2013 r. pełnomocnik powódki wezwał stronę pozwaną do wypłaty kwoty 250 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem z dnia 12.07.2011 r.

Dowód: pismo z dnia 18.10.2013r. (k. 29)

Pozwany na podstawie decyzji z dnia 13 listopada 2013 roku wypłacił powódce 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 1 008 zł tytułem odszkodowania.

Dowód: decyzja(...)TU z dnia 13.11.2013 r. (k. 36).

Powyższy stan faktyczny ustalił Sąd na podstawie powołanych powyżej i zalegających w aktach sprawy dokumentów dopuszczonych w charakterze dowodu przez Sąd, a także na podstawie zeznań świadków: E. Z. K. B., M. S. i powódki T. Z. (1) oraz opinii Katedry Medycyny Sądowej i Toksykologii Sądowo – Lekarskiej (...) w K.. Autentyczność dokumentów nie budzi wątpliwości i przez strony nie była kwestionowana.

Sąd częściowo obdarzył walorem wiarygodności zeznania świadków oraz powódki. Nie dał wiary powódce i jej matce, że nadal pozostaje w leczeniu neurologicznym oraz rehabilitacyjnym, gdyż nie potwierdza tego pozostały materiał dowodowy. Zeznania świadków K. B. i M. S. odnośnie kwestii zapięcia przez powódkę pasów były w ocenie sądu irrelewantne, albowiem opinia biegłych sądowych, której pozwana nie podważała, a także opinie wydane na potrzeby postępowania karnego, wskazują, że powódka po wypadku pozostała w tym samym miejscu i nie da się jednoznacznie stwierdzić czy miała zapięte pasy w chwili zdarzenia. Dodatkowo biegli opiniujący w niniejszej sprawie, stanowczo stwierdzili, że kwestia zapięcia pasów była bez znaczenia dla rodzaju i zakresu obrażeń doznanych przez powódkę (zapewne z uwagi na uderzenie boczne).

W ocenie Sądu opinia lekarska sporządzona przez Zakład Medycyny Sądowej zasługuje w pełni na uwzględnienie jako rzetelna, a jej wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Osoby opiniującego posiadały fachową wiedzę w zakresie wymaganych wiadomości specjalistycznych, a sporządzone opinie znajdujące się w aktach sprawy w sposób jasny i klarowny udzielają odpowiedzi na pytania pełnomocników stron. Biegli odnieśli się do całego materiału dowodowego zebranego w sprawie, dokumentacji medycznej, uwzględnili wyniki badania przedmiotowego i podmiotowego, rozważyli zagadnienia im przedstawione w postanowieniu dowodowym. Rzeczowe wywody opinii oraz stanowczość przyjętych konkluzji nie pozwalały na skuteczne zakwestionowanie jej ostatecznych wniosków. Strony postępowania nie podważały wniosków opinii.

Sąd rozważył co następuje:

Na wstępie rozważań prawnych zwrócić należy uwagę, że odpowiedzialność strony pozwanej za skutki zdarzenia z dnia 12 lipca 2011 roku była bezsporna co do zasady, a strona pozwana jedynie kwestionowała wysokość roszczeń kierowanych przez powódkę. W tym stanie rzeczy jedynie skrótowo przywołać należy normy określające odpowiedzialność strony pozwanej. Stosownie do treści art. 435 § 1 k.c. prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy uszkodzonego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Z mocy art. 436 § 1 k.c. odpowiedzialność taką ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody, a gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny. Jak wynika z powołanej normy prawnej odpowiedzialność posiadacza pojazdu ukształtowana jest w oparciu o zasady ryzyka. Poszkodowana występując zatem z roszczeniem odszkodowawczym nie musi udowadniać winy pozwanego. Powołana norma wskazuje jednakże przesłanki, które wyłączają odpowiedzialność posiadacza pojazdu za szkodę, a przesłankami tymi są siła wyższa albo wyłączna wina uszkodzonego lub osoby trzeciej, za którą posiadacz nie ponosi odpowiedzialności, jako determinanty powstania szkody. Przesłanki takie w niniejszej sprawie nie zachodziły.

Stosownie do treści art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczyciel zobowiązany jest do zapłaty odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony. Przy czym jak stanowi art. 822 § 4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Zgodnie zaś z dyspozycją art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której

następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. W tym stanie rzeczy powódka mogła swoje roszczenia wynikające z odpowiedzialności deliktowej sprawcy wypadku kierować przeciwko pozwanemu ubezpieczycielowi, który był związany z właścicielem samochodu, którym kierował sprawca wypadku, umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przyznanie poszkodowanemu zadośćuczynienia z art. 445 § 1 zależy od uznania sądu który winien wziąć przy tym pod uwagę całokształt okoliczności sprawy. Jak wskazuje się w orzecznictwie Sądu Najwyższego treść art. 445 k.c. pozostawia - z woli ustawodawcy - swobodę sądowi orzekającemu w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia i pozwala - w okolicznościach rozpoznawanej sprawy - uwzględnić indywidualne właściwości i subiektywne odczucia osoby pokrzywdzonej (tak SN w wyroku z 19 maja 1998 r., II CKN 756/97, niepubl.). Powołany przepis nie precyzuje bliżej pojęcia krzywdy, oraz charakteru przyznawanego zadośćuczynienia. Zarówno w doktrynie jak i orzecznictwie przyjmuje się, że krzywdę należy rozumieć jako cierpienie fizyczne to jest ból i inne dolegliwości, cierpienia psychiczne to jest ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania określonej działalności, wyłączenia z normalnego życia itp. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień.

Mając na względzie powyższe kryteria Sąd przeanalizował materiał zebrany w sprawie i ocenił, że powódka T. Z. (1) doznała krzywdy w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 12 lipca 2011 roku. Przystępując do oceny jej rozmiaru, należy w pierwszym rzędzie wskazać, iż niewątpliwie stwierdzono u powódki następstwa natury fizycznej powstałe na skutek wypadku. Przede wszystkim powódka doznała złamania kości kulszowej i łonowej po stronie prawej oraz urazu czaszkowo-mózgowego, stłuczenia klatki piersiowej ze stłuczeniem obu płuc ran obu kończyn górnych i w okolicy łopatki lewej. Powódka była hospitalizowana przez okres 13 dni, a po powrocie do domu pozostawała w pozycji leżącej przez okres 5 tygodni, konieczny do zrostu kości miednicy. Ten czas unieruchomienia był nie tylko czasem dużego bólu fizycznego, ale też czasem dyskomfortu, powódka zdana była w tym czasie na pomoc osób trzecich. Opiekę taką zapewniła jej matka. Dostrzeżenia wymaga, że powódka do października 2011 roku była osobą całkowicie niesamodzielną i wymagała pomocy w każdym aspekcie życia. Ogólnie pomocy osób trzecich, choć w mniejszym zakresie potrzebowała do grudnia 2011 roku. Obciążenie psychiczne dla powódki w tym okresie stanowiła okoliczność, że nie mogła sprawować bezpośredniej opieki nad swoją córką, a zastępowali ją w tym zakresie rodzice i brat. Frustrację u powódki wywoływał fakt, że jako osoba młoda, aktywna, samodzielna, licząca w chwili wypadku 21 lat, została pozbawiona możliwości poruszania się i stała się zależna od innych osób.

Obrażenia powypadkowe i związane z nimi leczenie, powodowały u powódki ból, cierpienia fizyczne i psychiczne, które co najmniej do grudnia 2011r. mogły być znaczne, zaś po tym okresie i obecnie są już przeważnie umiarkowane, z możliwością jednak okresowych zaostrzeń, np. w sytuacji przeciążeń kończyn dolnych lub kręgosłupa. Należy wskazać, iż niewątpliwie powódka odczuwała znaczne dolegliwości bólowe, cierpienia fizyczne i psychiczne co najmniej do grudnia 2011 r. tj. przez okres ok. pięciu miesięcy. Po tym okresie ból charakteryzował się umiarkowanym natężeniem. Nie mogło ująć uwadze Sądu, że choć proces leczenia powódki został zakończony pełnym sukcesem, w chwili obecnej i w przeszłości jest narażona na okresowe występowanie zespołów bólowych okolic miednicy, w szczególności w sytuacji przeciążeń kończyn dolnych i kręgosłupa, np. przy dłuższym siedzeniu czy chodzeniu. Oznacza to, że ograniczona jest w pewnym stopniu aktywność sportowa powódki np. uprawianie biegów.

Nie bez znaczenia dla oceny wymiaru zadośćuczynienia pozostają zaburzenia emocjonalne i funkcji poznawczych jakie wystąpiły okresowo u powódki. Powódka przez sześć miesięcy po wypadku odczuwała dolegliwości bólowe głowy. Miała także kłopoty z pamięcią wsteczną, zapamiętywaniem bieżących wydarzeń, koncentracją oraz liczeniem, czytaniem czy płynnością mowy. Ze względu na takie trudności powódka podjęła terapię psychologiczną, która trwała od listopada 2011 roku do maja 2012 roku. Na skutek terapii stan zdrowia powódki uległ znacznej poprawie. W opinii biegłych z zakładu medycyny sądowej podkreślano, że u powódki w efekcie stopniowej stabilizacji stanu zdrowia i stosowanego leczenia nastąpiła poprawa stanu neuropsychiatrycznego. Na skutek wypadku u powódki występowały zaburzenia emocji i nastroju. Stała się osobą płacziwą i lękliwą, nieodporną na stres. Zdarzały jej się również wybuchy

negatywnych emocji. W tym zakresie należy jednak wspomnieć, że takie objawy jedynie częściowo były skutkiem wypadku z dnia 12 lipca 2011 roku. Jak wskazuje opinia biegłych, przed przedmiotowym zdarzeniem u powódki występowały przewlekłe, migrenowe bóle głowy, wrodzona wada serca (zespół Barlowa) i dolegliwości nerwicowe od okresu dzieciństwa, co uzasadnia i decyduje w pewnym stopniu o utrwalonym charakterze stanu emocjonalnego oraz cech osobowości.

Kwestią, która miała wpływ na miarkowanie kwoty zadośćuczynienia, jest okoliczność, że następstwa wypadku odbiły się negatywnie na życiu intymnym powódki. Podczas aktów współżycia fizycznego powódka może odczuwać ból okolic miednicy, co wpływa na jakość i częstotliwość współżycia. Także w okresie ciąży powódka odczuwała zwiększone niż w normalnym przypadku, bóle kręgosłupa i okolic miednicy. Zaznaczyć w tym miejscu jednak należy, że w żaden sposób wypadek nie wpłynął na jej zdolności rozrodcze. Również stan zagrożenia poronieniem, podczas czwartej ciąży powódki, nie miał związku z następstwami zdrowotnymi wypadku. Jedynie względy ortopedyczne, a to doznany uraz miednicy wykluczał poród siłami natury i konieczne było rozwiązanie ciąży drogą cesarskiego cięcia.

Biorąc pod uwagę powyższe kwota zadośćuczynienia powinna stanowić odczuwalną dla powódki gratyfikację i za wystarczającą zapewne nie można uznać w tym zakresie kwoty 20 000 zł, jaką przyznał powódce ubezpieczyciel w ramach postępowania likwidacyjnego.

Miarkując wysokość zadośćuczynienia za doznaną przez powódkę krzywdę pamiętać jednak należy, że zadośćuczynienie to nie może mieć na celu jego wzbogacenia. "Krzywda wynagradzana zadośćuczynieniem pieniężnym, uregulowanym w art. 445 k.c., jest szkodą niemajątkową. Charakter takiej szkody decyduje o jej niewymierności. Przyznanego poszkodowanemu zadośćuczynienia nie należy zatem traktować na zasadzie ekwiwalentności, którą charakteryzuje wynagrodzenie szkody majątkowej. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 kc, ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia" (por wyrok SN z dnia 9 lutego 2000r. III CKN 582/98, lex nr 52776). Jak wynika z opinii instytutu medycyny sądowej negatywne dolegliwości związane z wypadkiem w chwili obecnej nie ograniczają powódki w możliwości samodzielnego wypełniania czynności życia codziennego, a w tym w żaden sposób nie została ona całkowicie lub częściowo pozbawiona zdolności do pracy. Powódka bardzo szybko odzyskała zdolność do pracy albowiem już w styczniu 2012 roku była w stanie podejmować obowiązki pracownicze. Co istotne powódka jest osobą całkowicie wyleczoną ze skutków jakie wywołał w jego sytuacji zdrowotnej wypadek komunikacyjny z dnia 12 lipca 2011 roku. Powódka nie wykazała stosowną dokumentacją medyczną, aby kontynuowała leczenie w poradni neurologicznej czy rehabilitację. Również wskazywane bóle głowy jedynie okresowo pozostawały w związku z wypadkiem, gdyż jak wykazało postępowanie dowodowe powódka od wielu lat, właściwie od dzieciństwa, cierpi na przewlekłe, silne bóle migrenowe.

Nie bez znaczenia dla miarkowania wysokości zadośćuczynienia pozostaje okoliczność, że powódka ułożył sobie życie osobiste. Wstąpiła w kolejny związek uczuciowy i urodziła kolejne dziecko. Oznacza to, że wbrew jej twierdzeniom nie uległy ograniczeniu jej kontakty towarzyskie, a również doznane urazy nie stanowią znacznej przeszkody w utrzymywaniu życia seksualnego. Przekonuje to, iż obniżone samopoczucie po wypadku, nerwowość, stres i napięcie wewnętrzne, stanowiące skutki wypadku, nie zdeterminowały życia powódki w takim wymiarze jak opisywała w pozwie uzasadniając żądanie kwoty 80 000 zł zadośćuczynienia za krzywdę doznaną na skutek wypadku. Sąd uwzględnił także przy miarkowaniu wysokości zadośćuczynienia zachowanie powódki w dacie wypadku, a mianowicie jej nieroztropność, polegająca na powierzeniu kluczyków do samochodu nowopoznanej osobie, co do której umiejętności jazdy, nie posiadała żadnej wiedzy. Skutkowało to nieznacznym obniżeniem wymiaru przyznanego świadczenia.

Mając na względzie rodzaj obrażeń jakich doznała powódka i rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpień psychicznych, konieczność korzystania okresowo z pomocy bliskich, Sąd Okręgowy ocenił, iż zadośćuczynienie w łącznej kwocie 70 000 zł jest właściwie wyważonym. Skoro ubezpieczyciel wypłacił już powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 20 000 zł Sąd zasądził na jej rzecz kwotę 50 000 zł oddalając powództwo o zadośćuczynienie w pozostałym zakresie. W ocenie Sądu, ustalona w powyższy sposób kwota

zadośćuczynienia, w pełni odpowiada kondycji i wiekowi powódki, warunkom, w jakich funkcjonuje, jak i aktualnym warunkom ekonomicznym. Stanowi ona realną pomoc i rekompensatę za doznaną krzywdę i ekonomicznie oddziałuje na sytuację powódki.

Sąd przyznał odsetki od kwoty 50 000 zł zadośćuczynienia od dnia 16 listopada 2013 roku . Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. z art. 817 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003r. Nr 124 poz. 1152), licząc je od 30 dni od dnia zgłoszenia pozwanemu szkody i żądania odszkodowania.

Sąd miał na uwadze, że świadczenie z tytułu zadośćuczynienia ma charakter bezterminowy i przekształcenie go w zobowiązanie terminowe następuje po wezwaniu dłużnika do jego wykonania przez wierzyciela (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, opubl. LEX nr 153254). Sąd uznał, że żądanie konkretnej kwoty zadośćuczynienia na rzecz powódki zostało wystosowane do strony pozwanej w dniu 18.10.2011 r., a niespełnienie świadczenia, oznaczało popadnięcie pozwanego zakładu ubezpieczeń w opóźnienie z płatnością i tym samym skutkowało wymagalnością roszczenia odsetkowego według wskazanej wyżej daty.

O kosztach postępowania orzeczono po myśli art. 98 § 1 k.p.c. oraz przepisów Ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. nr 167, poz. 1398 z późn. zm.). W skład kosztów procesu wchodziła opłata od pozwu w kwocie 4 000 zł oraz koszt opinii w kwocie 7 699,51 zł. Pozwany przegrał sprawę w 62,5% i z tego względu obowiązany jest zwrócić powódce w takim zakresie poniesione przez nią, a wyżej wymienione koszty procesu, tj. kwotę 7 312,20 zł. Koszty zastępstwa procesowego między stronami wzajemnie zniesiono.