

Sygn. akt: I C 74/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 marca 2016 r.

Sąd Rejonowy w Gorlicach I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Magdalena Penar
Protokolant:	st. prot. sądowy Maria Wałęga

po rozpoznaniu w dniu 3 marca 2016 r. w Gorlicach

sprawy z powództwa M. W.

przeciwko (...) S.A. V. (...) w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. V. (...) w W. na rzecz powódki M. W. kwotę 8 841,30 zł. (osiem tysięcy osiemset czterdzieści jeden złotych trzydzieści groszy) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 27.04.2013 r. do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddała,

III. zasądza od pozwanego (...) S.A. V. (...) w W. na rzecz powódki M. W. kwotę 677 zł. tytułem zwrotu kosztów procesu,

IV. nakazuje ściągnąć do Skarbu Państwa (kasa Sądu Rejonowego w Gorlicach) od pozwanego (...) S.A. V. (...) w W. kwotę 443 zł. tytułem opłaty i kwotę 822 zł. tytułem częściowego zwrotu wydatków wypłaconych tymczasowo ze środków Skarbu Państwa,

V. w pozostałym zakresie nieuiszczonymi kosztami procesu obciąża Skarb Państwa.

SSR Magdalena Penar

1. (...),

2. (...)

**Sygn. akt I C 74/14**

## UZASADNIENIE

Powódka M. W. w żądaniu skierowanym przeciwko (...) S.A. V. (...) w W. domagała się zasądzenia kwoty 13 649,33 zł. wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 10 2410,07 zł. od dnia 22.04.2013 r. od dnia zapłaty (w tym: 10 500 zł. tytułem zadośćuczynienia za ból i krzywdę, 150 zł. tytułem kosztów wizyt w gabinetach lekarskich, 546 zł. tytułem

kosztów opieki, 1 214,07 zł. tytułem kosztów dojazdu do placówek medycznych) oraz kwoty 1 239,26 zł. tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej powódce w postępowaniu przesądowym.

Uzasadniając swoje roszczenia twierdziła, że w wyniku wypadku, do którego doszło w dniu 27.08.2012 r. doznała obrażeń ciała w postaci stłuczenia i skręcenia kręgosłupa szyjnego, licznych powierzchownych urazów szyi oraz dolegliwości bólowych karku i po przeprowadzeniu badań w Szpitalu (...) w G., została zaopatrzona w kołnierz ortopedyczny i wypisana do domu z zaleceniem kontroli w poradni ortopedycznej. Wskazywała, że na skutek utrzymujących się dolegliwości bólowych zmuszona była kontynuować leczenie u lekarza rodzinnego, w poradni ortopedycznej, neurologicznej, a od 17.09.2012 r. w prywatnym gabinecie lekarskim. Twierdziła, że doznane uszkodzenia ciała w znacznym stopniu utrudniały jej samodzielne funkcjonowanie, w związku z czym opiekę nad nią sprawowała jej matka E. W. oraz zmuszona była korzystać z dowozu do placówek medycznych. Wskazywała, że należne jej z tego tytułu odszkodowanie wynosi 546 zł. (koszty opieki przez 42 godziny, przy przyjęciu kosztu jednej godziny usług opiekuńczych na 13 zł.) i 1 214,07 zł. (koszty dowozu: dojazd 387,80 zł. i 1 026,27 zł. za czas poświęcony przez osobę dowożącą powódkę, łącznie 74 godz. 35 minut przy przyjęciu minimalnego wynagrodzenia w sektorze transportu prywatnego na 13,76 zł./godz.). Podała, że poniosła także koszty związane z leczeniem w prywatnych gabinetach lekarskich – łącznie 240 zł., z czego pozwany zwrócił jej 90 zł. Twierdziła, że zadośćuczynienie w wysokości 4 500 zł., które wypłacił jej w toku postępowania likwidacyjnego pozwany jest znacznie zaniżone i nie spełnia swojej funkcji, zważywszy że jej uszczerbek na zdrowiu kształtuje się na poziomie 15 %.

Pozwany (...) S.A. V. (...) w W. wniósł o oddalenie powództwa. Wskazał, iż przeprowadził postępowanie likwidacyjne i wypłacił powódce zadośćuczynienie w kwocie 4 500 zł., będące „odpowiednią sumą” w znaczeniu wynikającym z art. 445 § 1 k.c. oraz 137,64 zł. tytułem kosztów zakupu leków, 30 zł. tytułem zakupu kołnierza ortopedycznego, 80 zł. tytułem kosztu wykonanych badań, 90 zł. tytułem wizyt lekarskich, 200 zł. tytułem kosztów dojazdów. Zarzucił, że powódka nie wykazała, że odbycie wizyt u specjalistów w ramach NFZ było niemożliwe lub wiązało się z długim oczekiwaniem na wizytę. Podał, iż nie znalazł podstaw do dokonania wypłaty „wynagrodzenia” na rzecz osoby dowożącej powódkę na zabiegi rehabilitacyjne i wizyty lekarskie. Co do żądania zwrotu kosztów opieki, podniósł, iż nie zostały one przez powódkę wykazane. Kwestionował także roszczenie dotyczące zwrotu kosztów wynagrodzenia pełnomocnika w toku postępowania likwidacyjnego, wskazując iż wydatek ten nie pozostaje w związku przyczynowym z działaniem sprawcy wypadku i jego poniesienie jest wynikiem dobrowolnej decyzji powódki.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 27.08.2012 r. około godz. 8.00 w Ł. doszło do kolizji drogowej. M. W. kierująca samochodem V. (...) o nr rej. (...) zamierzając skręcić w lewo, zatrzymała się, aby przepuścić pojazd jadący z naprzeciwka. Doszło wówczas do zderzenia jej samochodu ze S. (...) o nr rej. (...), kierowanego przez R. S., który nie zachował bezpiecznej odległości od poprzedzającego go pojazdu i wjechał w niego. Przybyli na miejsce zdarzenia funkcjonariusze Policji uznali jego winę spowodowania kolizji i nałożyli na niego mandat karny.

/dowody: zaświadczenie z 30.08.2012 r. k.11, zeznania powódki M. W. k. 82-83/

W wyniku tego zdarzenia powódka M. W. doznała stłuczenia i skręcenia kręgosłupa szyjnego o mechanizmie „smagnięcia batem”.

Powódka nie doznała uszkodzenia obwodowego i ośrodkowego układu nerwowego. Zespół cieśni kanału nadgarstka po lewej stronie, objawiający się drętwieniem palców, nie jest następstwem obrażeń ciała doznanych w wyniku wypadku, lecz neuropatii nerwu pośrodkowego. Przed wypadkiem występowały u powódki niewielkie zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego.

Wypadek spowodował u powódki uraz psychiczny i późniejszą reakcję sytuacyjną (ostrą reakcją na stres). Polegało to na utrzymującym się niepokoju, okresowej bezsenności, wspomnianiu sytuacji wypadku, nadwrażliwością, lękiem przed poruszaniem się samochodami, nadmierną czujnością.

/dowody: opinia biegłego W. S. k.86-87,112, opinia biegłego R. J. k.105-107,139, opinia biegłego J. Z. k.125-126, protokół rozprawy z 16.06.2015 r. o:03:01-0:13:36, opinia biegłej M. K. k.163,164,177/

Bezpośrednio po wypadku powódka M. W. została przewieziona karetką pogotowia na (...) szpitala w G.. W rozpoznaniu stwierdzono stłuczenie i skręcenie kręgosłupa szyjnego, ból karku przy ucisku i ruchach głową. Miała wykonane badanie TK kręgosłupa szyjnego, które nie wykazało zmian pourazowych, w związku z czym, nie została zakwalifikowana do leczenia szpitalnego. Zalecono jej stosowanie kołnierza S. na 7 dni, przy czym powódka używała go dłużej, gdyż odczuwała mniejszy ból, gdy miała usztywniony kark.

Ponieważ na (...) ze nie zapisano powódce żadnych leków, z uwagi na utrzymujące się dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, zgłaszała się na wizyty do lekarza rodzinnego w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Ł. w dniach 29.08., 31.08., 7.09., 10.09., 20.09., 28.09., 1.10., 4.10., 11.10., 22.10., 31.10.2012 r.

Zdecydowała się też w dniu 31.08.2012 r. na wykonanie w G. prywatnie RTG kręgosłupa szyjnego. Po odbiór wyników zgłosiła się w dniu 3.09.2012 r. Koszt tego badania wyniósł 80 zł.

W dniu 10.09.2012 r. M. W. zgłosiła się na wizytę kontrolną w Poradni Urazowo – Ortopedycznej w G.. Ponieważ mimo zlecenia używania kołnierza S. nadal odczuwała ból karku, zdecydowała się na leczenie prywatne. W dniu 17.09.2012 r. odbyła wizytę w Prywatnym Gabinetcie Ortopedycznym w J. u lekarza ortopedy – traumatologa P. S., który cieszył się opinią dobrego specjalisty. Za wizytę zapłaciła 150 zł.

Od lekarza rodzinnego powódka otrzymała skierowanie do Poradni Neurologicznej. Z uwagi na czas oczekiwania na termin wizyty, zgłosiła się na leczenie w Poradni Neurologicznej Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w M. (wizyty w dniach 11.09., 2.10., 23.10.2012 r., płacąc za każdą z nich po 30 zł.). Dalej leczenie kontynuowała w Poradni Neurologicznej przy Szpitalu (...) w G.. Podczas wizyty 26.11.2012 r. otrzymała skierowanie na badanie (...), które wykonane zostało w dniu 29.11.2012 r. w K.. Wyniki badania przedłożyła neurologowi podczas wizyty w dniu 3.12.2012 r.

W czasie leczenia M. W. miała zalecone okresowe stosowanie leków przeciwbólowych i rozluźniających mięśnie (X., M. forte) oraz żel przeciwzapalny (R.). Koszt ich zakupu wyniósł 137,64 zł.

W okresie od 7.01. do 22.01.2013 r. odbyła 10 zabiegów rehabilitacyjnych w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) w B..

Na zwolnieniu chorobowym powódka przebywała od 28.08.2012 r. do 31.10.2012 r.

/dowody: karta informacyjna leczenia szpitalnego k.12, dokumentacja leczenia w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Ł. k.13-19, dokumentacja leczenia w (...) k.20,21, dokumentacja leczenia w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) w M. k.22-24, dokumentacja leczenia w Poradni Neurologicznej k.25-27, historia choroby z Prywatnego Gabinetu Ortopedycznego k.28,29, zaświadczenie o odbytej rehabilitacji k.30, rachunki za leczenie k.35,36, opinia biegłego W. S. k.86-87,112, opinia biegłego R. J. k.105-107,139, zeznania św. E. W. k.81, zeznania św. P. W. k.81/2,82, zeznania powódki M. W. k.82-83, akta szkodowe: wynik badania RTG, rachunek za zakup kołnierza i leków/

W związku z doznanymi urazami bezpośrednio po wypadku powódka M. W. odczuwała nasilone dolegliwości bólowe, które z upływem czasu przez okres około 5 miesięcy stopniowo zmniejszały się.

Doznane urazy utrudniły jej codzienne funkcjonowanie. Przez okres około 3 tygodni nie była zdolna do samodzielnego wykonywania czynności bytowych i wymagała opieki i pomocy drugich osób w ograniczonym zakresie w wymiarze 2 godzin dziennie. Opiekę tę sprawowała nad powódką jej matka E. W.. Były to czynności typu pomoc w zachowaniu higieny osobistej, przy wstawaniu, przejściu do toalety, przygotowywaniu posiłków.

Odczuwana obecnie bolesność kręgosłupa lędźwiowego, drętwienie lewej ręki, utrudniające powódce między innymi opiekę nad jej dzieckiem, nie są natomiast skutkiem wypadku.

Wypadek miał także wpływ na stan emocjonalny i psychiczny powódki, wywołując uraz psychiczny. Miała problemy ze snem, płakała, odczuwała lęk przed poruszaniem się samochodem, przy czym obecnie objawy te uległy minimalizacji. Do dzisiejszego dnia odczuwa lęk, kiedy prowadzi samochód, unika większego ruchu drogowego i jazdy na dłuższych trasach, obawiając się, by ponownie nie doszło do wypadku.

/dowody: zestawienie kosztów opieki k.31, opinia biegłego W. S. k.86-87,112, opinia biegłego R. J. k.105-107,139, opinia biegłego J. Z. k.125-126, protokół rozprawy z 16.06.2015 r. 0:03:01-0:13:36, zeznania św. E. W. k.81, zeznania św. P. W. k.81/2,82, zeznania powódki M. W. k.82-83/

Z uwagi na odczuwane dolegliwości bólowe oraz fakt, że miejsce zamieszkania powódki oddalone jest około 2 km od przystanku autobusowego ze szpitala w dniu wypadku, a także na wizyty do lekarzy, na badania, na rehabilitację powódka M. W. była wożona przez P. W. lub A. S. samochodem S. lub V. (...) o pojemności silnika powyżej 900 cm<sup>3</sup>.

Odległość w między miejscem zamieszkania powódki a szpitalem wynosi 16 km, miejscem zamieszkania powódki a Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Ł. – 2,5 km, miejscem zamieszkania powódki a Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) w M. - 10 km, miejscem zamieszkania powódki a Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) w B. – 10 km. Na wizytę u specjalistów w J. powódka przejechała 72 km w obie strony, zaś na badanie w K. – 245 km w obie strony. Łącznie M. W. przejechała 796 km.

/dowody: zestawienie kosztów dojazdu k.32-34, zeznania św. E. W. k.81, zeznania św. P. W. k.81/2,82, zeznania powódki M. W. k.82-83/

W wyniku wypadku powódka M. W. doznała 5 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu zgodnie z pkt. 94 a załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18.12.2002 r. (Dz. U. Nr 234, poz. 1974) jako następstwo urazu kręgosłupa szyjnego i 5 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu zgodnie z pkt. 10 a tego załącznika jako następstwo wystąpienia zespołu pourazowego.

Obecnie powódka całkowicie odzyskała sprawność po urazie doznanym w wypadku. Nie wymaga stosowania leków i rehabilitacji z powodu następstw wypadku. Zminimalizowaniu uległy też dolegliwości, będące następstwem reakcji na stres, związany z udziałem w wypadku, tak że długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki związany z urazem psychicznym występował w pierwszym roku od zdarzenia.

/dowody: opinia biegłego W. S. k.67,68, opinia biegłego R. J. k.81-83,105,106, opinia biegłego J. Z. k.117-119,148,149/

W związku ze szkodą zgłoszoną w dniu 26.03.2013 r. przez powódkę M. W. za pośrednictwem pełnomocnika W. I. (właściciela biura prawnego ds. odszkodowań i windykacji (...)) w (...) S.A. V. (...) w W., z którym właściciel samochodu S. (...) o nr rej. (...) miał zawartą umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, pozwany w dniu 19.04.2013 r. wypłacił jej 4 500 zł. tytułem zadośćuczynienia, przyjmując iż doznała 3 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, 137,64 zł. tytułem kosztów zakupu leków, 30 zł. tytułem zakupu kołnierza ortopedycznego, 80 zł. tytułem kosztu wykonanych badań, 90 zł. tytułem wizyt lekarskich, 200 zł. tytułem kosztów dojazdów (powódka domagała się 15 000 zł. tytułem zadośćuczynienia oraz 2 447,71 zł. tytułem kosztów leczenia, pomocy osób trzecich, kosztów dojazdu do placówek medycznych, wizyt lekarskich).

Za pomoc prawną w postępowaniu likwidacyjnym powódka zapłaciła zgodnie z rachunkiem (...) z dnia 29.05.2013 r. kwotę 1 239,26 zł.

/dowody: rachunek k.45, zeznania powódki M. W. k.82-83, akta szkodowe: zgłoszenie szkody, orzeczenie – opinia lekarska, operat szkody komunikacyjnej, decyzja/

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił na podstawie powołanych w opisie stanu faktycznego dokumentów, materiału dowodowego zawartego w aktach likwidacji szkody, a także zeznań powódki M. W. i świadków E. W. i P. W., które zasługiwały na wiarę, jako rzetelne i szczerze.

Sąd podzielił w pełni opinie biegłych z zakresu (...), z zakresu neurologii R. J. i M. K., z zakresu psychologii J. Z., którzy w sposób fachowy i wyczerpujący przedstawili jak długo powódka odczuwała dolegliwości związane z przebyłym urazem, jaki przebieg miał proces leczenia doznanych obrażeń ciała i jaki związek mają one obecnie ze stanem zdrowia M. W..

Opinie biegłych nie były kwestionowane przez pozwanego.

Powódka zgłosiła zarzuty do opinii wszystkich biegłych.

Opinii biegłego W. S. zarzucała między innymi, że nie uwzględnił on dolegliwości kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego, neuropatii nerwu pośrodkowego lewego jako następstw urazów doznanych w wyniku wypadku, jak też długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z pkt. 90 załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18.12.2002 r. Do zarzutów tych biegły odniósł się w pisemnej opinii uzupełniającej, wyjaśniając je w sposób logiczny i przekonujący. Wskazał w szczególności, że w dniu badania stwierdził, że kręgosłup lędźwiowo – krzyżowego powódki był prawidłowy. Uzasadnił, dlaczego w jego ocenie wypadek nie spowodował wystąpienia ucisku na nerw pośrodkowy w kanale nadgarstka oraz brak podstaw do oceny uszczerbku na zdrowiu powódki zgodnie z pkt. 90 tabeli.

Także opinii biegłego R. J. i M. K. powódka zarzucała między innymi, że nie uwzględnili oni zespołu cieśni nadgarstka po lewej stronie jako następstwa urazu doznanego podczas wypadku. Odpowiadając na powyższe zarzuty w pisemnych opiniach uzupełniających biegli wyczerpująco uzasadnili swoje stanowisko, a ich wnioski są zbieżne.

Opinii biegłego J. Z. powódka zarzucała brak konkretyzacji doznanego w wyniku wypadku uszczerbku na zdrowiu w oparciu o pkt. 10 a załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej. Kwestia ta została wyjaśniona przez biegłego J. Z., który w ustnej opinii uzupełniającej złożonej na rozprawie w dniu 16.06.2015 r. wskazał, iż charakter zaburzeń jaki wystąpił u powódki przesądził o braku możliwości uznania, by doznała ona trwałego uszczerbku na zdrowiu, bowiem odczuwanie objawów lękowych, niepokoju zmieniało się w czasie. Określił jednocześnie, że ze z tego względu w ciągu pierwszego roku od zdarzenia można mówić o 5 % długotrwałym uszczerbku na zdrowiu powódki.

W tej sytuacji, gdy wszystkie zarzuty zostały wyjaśnione, brak było podstaw do zdyskwalifikowania opinii biegłych W. S., R. J., M. K. oraz końcowych wniosków biegłego J. Z..

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo jest częściowo uzasadnione.

Zgodnie z art. 822 k.c. w zw. z art. 35 ustawy z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z zm.) zakład ubezpieczeń zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania za szkodę powstałą w związku z ruchem pojazdu, za którą odpowiedzialność cywilna objęta jest ubezpieczeniem OC.

Skoro wina R. S., kierującego samochodem S. (...) o nr rej. (...) spowodowania zdarzenia drogowego, w którym obrażeń ciała doznała powódka M. W. nie budzi wątpliwości, w oparciu o powołane przepisy w zw. z art. 436 § 2 k.c., pozwany zobowiązany jest do naprawienia wyrządzonej jej szkody.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszystkie wyniki z tego powodu koszty. Łączna kwota zasadzona na rzecz powódki z tego tytułu wynosi 1 341,30 zł. i są to koszty poniesione w związku z:

1. zwrotem kosztów opieki – 546 zł., przy przyjęciu, że powódka przez okres 3 tygodni wymagała usług opiekuńczych po 2 godz. dziennie, będąc niezdolną do wykonywania codziennych czynności bytowych, a zatem łącznie przez 42 godzin i kosztu 1 godziny usługi opiekuńczej na 13 zł., zgodnie z żądaniem powódki, co zważywszy na koszt jednej godziny usług opiekuńczych ustalony uchwałą Rady Miasta G. z dnia 29.01.2009 r. nr (...) w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze nie jest żądaniem wygórowanym (w 2009 r. wynosił on 13,93 zł., przy czym kwota ta podlegała corocznie waloryzacji począwszy od 1.01.2010 r. zgodnie z wytycznymi wynikającymi z Zarządzenia Burmistrza Miasta G. w sprawie opracowania materiałów planistycznych do projektu budżetu miasta na kolejny rok). Nie ma przy tym znaczenia, że opiekę nad powódką sprawowała jej matka, bowiem prawo do odszkodowania obejmującego koszty pielęgnacji, nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki (tak SN w orzeczeniach z 4.03.1969 r., I PR 28/69, OSNC 1969/12/229, z 4.10.1973 r., II CR 365/73, OSNC 1974/9/147),

2. przejazdami do placówek medycznych – 645,30 zł., przy przyjęciu do rozliczeń posiłkowo rozporządzenia Ministra Infrastruktury z 25.03.2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli, motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz. U. Nr 27, poz. 271) i stawki za 1 km na 0,8358 zł., zaś ilości przejechanych kilometrów zgodnie z zestawieniem przedłożonym przez powódkę w toku postępowania likwidacyjnego łącznie na 796 km – tj. 665,30 zł., po pomniejszeniu o 20 zł. wypłacone przez pozwanego z tego tytułu.

3. konsultacjami w prywatnym gabinecie lekarskim – 150 zł. za wizytę w dniu 17.09.2012 r. w Prywatnym Gabinecie Ortopedycznym w J. u lekarza ortopedy – traumatologa P. S.. Wprawdzie powódka mogła skorzystać z leczenia w ramach świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jednakże skoro dotychczasowe leczenie nie przynosiło efektów, gdyż nadal odczuwała dolegliwości bólowe, nie można czynić jej zarzutu, że zdecydowała się na skorzystanie z porady medycznej w prywatnym gabinecie u lekarza, który cieszył się opinią dobrego specjalisty, licząc, że dzięki temu szybciej wróci do zdrowia. Zatem kosztu tej wizyty nie można uznać za wydatek zbędny.

Brak było podstaw do uwzględnienia żądania powódki zasądzenia kwoty 1 239,26 zł. tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej udzielonej powódce w postępowaniu przesądowym. W stanie faktycznym ustalonym w sprawie nie sposób bowiem ich uznać za koszty uzasadnione i konieczne. Mając na uwadze stan zdrowia powódki będący następstwem wypadku, jej sytuację życiową, predyspozycje osobiste, nie można twierdzić, by powódka nie posiadała fizycznej zdolności czy zakresu wiedzy potrzebnej przy formułowaniu roszczeń. Skoro zatem powódka poniosła koszty pełnomocnika w postępowaniu likwidacyjnym dla wygody i odjęcia sobie obowiązków, wydatek ten nie pozostawał w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością pozwanego (tak SN w orzeczeniach z 13.03.2012 r., III CZP 75/11, OSNC 2012/7-8/81, z 7.08.2003 r., IV CKN 387/01, LEX 141410, z 11.06.2001 r., V CKN 266/00, OSP 2002/3/40).

**Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, poszkodowanemu może zostać przyznane zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie o jakim mowa w tym przepisie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Zadośćuczynienie winno uwzględniać doznaną krzywdę poszkodowanego, na którą składają się cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi. Kwota zasądzona z tytułu zadośćuczynienia nie może być też ani rażąco niska, ani rażąco wygórowana.**

Wprawdzie strona pozwana wypłaciła powódce w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienie w kwocie 4 500 zł., jednakże nie w pełni zrekompensowało ono rozmiar doznaney przez nią krzywdy.

Zasądzona z tytułu zadośćuczynienia dodatkowo kwota 7 500 zł., a zatem łącznie 12 000 zł., jest w ocenie sądu umiarkowana, utrzymana w rozsądnych granicach, zważywszy na rozmiar doznanej przez powódkę krzywdy, intensywność naruszeń i odczuwanych dolegliwości bólowych, trwałość skutków. Uwzględnia ona w szczególności to, iż na skutek urazu doznała ona 10 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a także konieczność znoszenia bólu, początkowo silniejszego, a z upływem czasu o mniejszym natężeniu, niedogodności w związku z leczeniem, koniecznością noszenia kołnierza szyjnego, rehabilitacją, wizytami w placówkach medycznych. Uwzględnia także cierpienia psychiczne związane z zaburzeniami emocjonalnymi – stanami lękowymi związanymi z jazdą samochodem oraz skojarzeniami wypadku.

Wprawdzie powódka jako zadośćuczynienia dochodziła kwoty wyższej, jednakże uznać należało ją za wygórowaną, jako nie uwzględniającą faktycznego uszczerbku na zdrowiu powódki (określała ona go na 15 %, podczas, gdy rzeczywistość wynosił 10 %) oraz faktycznie doznanych w wyniku wypadku urazów. Powódka domagając się wyższego zadośćuczynienia wszystkie swoje dolegliwości wiązała z urazami doznanymi w wypadku. Jak wynika natomiast z poczynionych w sprawie ustaleń zespół cieśni kanału nadgarstka po lewej stronie, dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego, nie mają związku przyczynowego ze zdarzeniem z 28.08.2012 r.

Wobec powyższego orzeczono jak w pkt. I i II wyroku na podstawie powołanych przepisów.

Rozstrzygnięcie o odsetkach uzasadnia art. 817 § 1 k.c. oraz art. 14 ust. 1 ustawy z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z zm.). Odsetki zostały zasądzone po upływie 30 dni od wpływu do ubezpieczyciela pisma powódki z dnia 22.03.2013 r.

O kosztach sądowych orzeczono na zasadzie art. 100 k.p.c.

Powódka i pozwanym ponieśli w sprawie koszty w wysokości 2 417 zł. (opłata skarbową od pełnomocnictwa i koszty zastępstwa prawnego).

Żądanie powódki zostało uwzględnione w 64 %, w związku z tym pozwanym winien jej zwrócić około 1 547 zł., zaś powódka pozwanemu około 870 zł. Stąd po potrąceniu tych kwot zasądzono od pozwanego na rzecz powódki kwotę 677 zł. tytułem zwrotu kosztów procesu.

O opłacie od pozwu od uiszczenia, której zwolniona była powódka (5 % od zasądzonej kwoty) oraz o kosztach procesu wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa (wynagrodzenie biegłych zgodnie z prawomocnymi postanowieniami o przyznaniu kosztów w łącznej wysokości 1 284,93 zł., z czego 64 % stanowi około 822 zł.) orzeczono na podstawie art. 113 ust 1 i 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, w pozostałym zakresie nieuiszczonymi kosztami procesu obciążając Skarb Państwa.

SSR Magdalena Penar

1. (...)

2. (...)