

Sygn. akt. I C 194/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 października 2016 r.

Sąd Okręgowy w Tarnowie - I Wydział Cywilny

w składzie:

**Przewodniczący: SSO Irena Choma-Piotrowska**

Protokolant: st. sek. sąd. Jolanta Zych

po rozpoznaniu w dniu 27 września 2016r. w Tarnowie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. W.

przeciwko Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę 273 272,00 zł

1. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powódki A. W. kwotę 120.000 zł (sto dwadzieścia tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 18.04.2014r. do dnia zapłaty;
2. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powódki A. W. kwotę 24.408,30 zł (dwadzieścia cztery tysiące czterysta osiem 30/100) tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 18.04.2014r. do dnia zapłaty;
3. w pozostałym zakresie powództwo oddala;
4. koszty zastępstwa procesowego między stronami wzajemnie znosi;
5. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powódki A. W. kwotę 7.242 zł tytułem zwrotu części opłaty od pozwu;
6. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie od Towarzystwa (...) w W. kwotę 1625,50 zł oraz od powódki A. W. kwotę 1625,50 zł tytułem uzupełnienia kosztów postępowania

SSO Irena Choma-Piotrowska

Sygn. akt I C 194/15

## UZASADNIENIE

**wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie**

**z dnia 6 października 2016 r.**

Powódka A. W. wystąpiła do Sądu Okręgowego w Tarnowie z pozwem w którym domagała się zasądzenia od pozwanego Towarzystwa (...) z siedzibą w W. kwoty 240 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Nadto powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz odszkodowania w wysokości 33 271,74 zł na które złożyły się następujące kwoty:

- 6 583,58 zł tytułem zwrotu kosztów przewozu chorego do szpitala i na zabiegi rehabilitacyjne
- 3 569,54 zł tytułem zwrotu utraconych korzyści w postaci utraconego dochodu za okres od września 2011 r. do stycznia 2013 r., przy uwzględnieniu dotychczasowej wpłaty kwoty 5354, 30 zł
- 2 509,20 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osoby trzeciej nad Poszkodowaną, przy uwzględnieniu dotychczasowej wpłaty kwoty 3 763,80 zł
- 2 859,98 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i specjalnego odżywiania, przy uwzględnieniu dotychczasowej wpłaty 284,89 zł
- 2 863,44 zł tytułem zwrotu kosztów reprezentacji przez fachowego pełnomocnika na etapie postępowania przedsądowego
- 5 886,00 zł tytułem zwrotu utraconego zarobku przez J. W., opiekuna Poszkodowanej
- 9 000 zł tytułem zwrotu kosztów zastępczej opieki sprawowanej nad matką Poszkodowanej

Uzasadniając swoje roszczenie powódka wskazała, że w dniu 20 września 2011 r. na skutek umyślnego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym przez M. R. (1), za którą odpowiedzialność ponosi pozwany Ubezpieczyciel powódka uległa poważnemu wypadkowi samochodowemu. Na skutek tego wypadku powódka doznała ciężkich obrażeń ciała w postaci: złamania kości udowej lewej z przemieszczeniem, podwójnego złamania kości lewej z przemieszczeniem odłamów, złamania kości udowej prawej z przemieszczeniem odłamów, złamania rzepki prawej, wstrząśnienie mózgu, rana tłuczona nosa, wargi dolnej, kolana lewego, otarcia naskórka okolicy talerza biodrowego lewego, rana szarpana o dł. ok. 10 cm, stłuczenie klatki piersiowej, stłuczenie płuc.

Dalej strona powodowa wskazała, że Ubezpieczyciel dotychczas wypłacił na rzecz powódki kwotę 9 208,70 zł tytułem odszkodowania oraz 60 000 zł tytułem zadośćuczynienia. W ocenie poszkodowanej wypłacona kwota odszkodowania nie pokryła jednak w całości szkód związanych z wypadkiem, a kwota zadośćuczynienia nie wypełniła swej funkcji kompensacyjnej. Powódka podniosła, że pomimo iż pełnomocnik poszkodowanej prowadził korespondencję z pozwanymi ostatecznie Towarzystwo (...) odmówiło pełnej refundacji kosztów ze względu na rzekome 40 % przyczynienie się Poszkodowanej do rozmiaru szkody. Ponadto powódka wskazała, że Ubezpieczyciel w całości nie uwzględnił roszczeń odszkodowawczych powódki w zakresie zwrotu kosztów: dojazdów Poszkodowanej do placówek medycznych, specjalnego odżywiania, utraconego dochodu J. W., kosztów reprezentacji profesjonalnego pełnomocnika oraz kosztów opieki zastępczej nad matką powódki, pomimo że powyższe koszty pozostawały w adekwatnym związku przyczynowym z przedmiotowym wypadkiem, a fakt ich poniesienia został przez powódkę wykazany.

Na uzasadnienie roszczenia w zakresie zadośćuczynienia powódka wskazała, że w związku z wypadkiem przeszła ona łącznie pięć operacji związanych z powrotem do sprawności, a każda z tych operacji łączyła się z kilkudniowym pobytem w szpitalu i strachem pacjentki o swoje zdrowie oraz późniejszą rehabilitacją. Powódka podniosła również, że nie można się zgodzić z twierdzeniem, że w trakcie dalszego leczenia powypadkowego nie powstały u niej żadne dodatkowe powikłania w zakresie doznanych już urazów. Na skutek złamania prawej rzepki doszło u niej bowiem do rozmiękczenia chrząstki, co objawiło się w postaci wyrosła kostnych na jej brzegach oraz wysiękami kolana. Z tego względu podczas usuwania zespolenia z kości udowej prawej, dokonano również usunięcia wyrosła. Po operacji przez trzy tygodnie utrzymywał się masywny krwiak podskórny, a powódka w związku z tym odczuwała znaczny ból.

Ponadto na skutek przedmiotowego wypadku powódka doznała znacznego rozstroju zdrowia psychicznego w postaci stresu pourazowego, zaburzeń lękowych i depresyjnych. Powódka wskazała, że po wypadku przez okres blisko 5 miesięcy przebywała w szpitalu, a po jego opuszczeniu była w pełni uzależniona od osób trzecich, co było dla niej niezwykle krępujące a czasem i upokarzające. Przez okres wielu miesięcy była wyłączona z normalnego życia rodzinnego, nie mogła się opiekować swoją starszą i schorowaną matką, nie była również w stanie wspierać córki, która

w tym okresie przygotowywała się do matury. Powódka w związku z doznanym wypadkiem ma znacznego ograniczenia wydolności pracy i utrudnienia w jej wykonywaniu. Jako pielęgniarka ginekologiczno – położnicza musi wykazywać się znaczną sprawnością fizyczną co w obecnej sytuacji jest znacznie utrudnione. Ponadto z opinii psychologicznej wynika, że mimo upływu znacznego okresu czasu od wypadku powódka nadal odczuwa silny lęk o siebie. Boi się jeździć samochodem ma wrażenie, że zaraz ktoś w nią wjedzie. Wypadek zmniejszył też widoki powodzenia na przyszłość i zwiększył potrzeby uprawnionej. Przed wypadkiem jej sytuacja finansowa była znacznie lepsza. Pracowała w dwóch zakładach pracy, co skutkowało całkowitą niezależnością finansową, w chwili obecnej ze względu na stan zdrowia nie jest zdolna do tak wielu zajęć, mimo wysokich kwalifikacji. W dalszym ciągu z uwagi na proces leczenia istnieją u powódki zwiększone potrzeby związane z rozwijającym się zwyrodnieniem stawów kolanowych, co wymaga szczególnego odżywiania się.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów postępowania wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu strona pozwana w pierwszej kolejności przyznała, że sprawca wypadku w chwili zdarzenia objęty był obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...). Pozwany zakwestionował natomiast roszczenia zgłoszone w pozwie w szczególności co do wysokości. Dalej pozwany podniósł zarzut przyczynienia się powódki do zwiększenia się rozmiarów szkody, co najmniej w 40 %, z uwagi na to iż w chwili wypadku uszkodzona nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa. Ponadto pozwany wskazał, iż nie uznaje roszczenia powódki w zakresie zadośćuczynienia ze względu na wygórowane żądanie. W ocenie pozwanego kwota przyznana i już wypłacona w wysokości 60 000 winna zaspokoić roszczenie powódki.

Odnosząc się do wysokości dochodzonego przez powódkę odszkodowania pozwany wskazał, że uznał roszczenie powódki w zakresie: zwrotu kosztów opieki osób trzecich nad powódką, dochodu oraz kosztów leczenia. Powyższe odszkodowanie przyznano jednak w wysokości 60 % przy uwzględnieniu przyczynienia się powódki w 40 %.

W dalszej kolejności pozwany zarzucił, że powódka nie wykazała konieczności stosowania specjalistycznego odżywiania, w tym poprzez użycie używek typu nutrdrink, w szczególności, w dokumentacji medycznej brak jest zaleceń do stosowania tego typu preparatów. Pozwany zakwestionował również okoliczności dochodzenia przez powódkę odszkodowania z tytułu kosztów reprezentacji przez fachowego pełnomocnika na etapie postępowania likwidacyjnego. Zarzucając, że przedłożona umowa zlecenia obejmuje swym zakresem jedynie postępowanie sądowe, a nadto powódka nie wykazała aby ponosiła z tego tytułu koszty. W ocenie pozwanego bezzasadne jest również roszczenie z tytułu utraconego dochodu przez J. W. jako niezwiązane z przedmiotową szkodą i niewykazane.

Za nieuzasadnione pozwany uznał również roszczenie z tytułu zwrotu kosztów zastępczej opieki nad matką powódki, ponadto zdaniem pozwanego powódka nie wykazała poniesienia z tego tytułu kosztów w wysokości 9 000 zł. Odnosząc się z kolei do roszczenia z tytułu wydatków związanych z przewozem chorego do szpitala, podniósł, że jest to roszczenie niewykazane i zawyżone w szczególności w zakresie w jakim strona powodowa żąda zwrotu kosztów przejazdu za taksówkę przez co bezpodstawnie zawyżyła wysokość szkody, w szczególności, że brak było przeciwskazań do korzystania z innych środków transportu, w tym z komunikacji publicznej.

Pozwany zakwestionował również zasadność żądania odsetek od terminu wskazanego w pozwie powołując się na wyrok Sądu Najwyższego zgodnie z którym, w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania.

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

W dniu 20 września 2011 r. M. R. (1) umyślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że wbrew zakazowi wyprzedzania nie zachowała należytej ostrożności i podjęła próbę manewru wyprzedzania wskutek czego uderzyła w samochód powódki A. W., która w wyniku tego wypadku doznała znacznych obrażeń ciała.

Okoliczności bezsporne

Na skutek przedmiotowego wypadku powódka doznała rozległych, wielomiejscowych obrażeń ciała w postaci: złamania wielołamowego nasady dalszej kości udowej lewej z przemieszczeniem, złamania trzonu kości udowej prawej z przemieszczeniem, złamania rzepki kolana prawego, złamania dwupoziomowego trzonu kości łokciowej lewej, wstrząśnienie mózgu, rany tłuczone nosa, wargi dolnej i kolana lewego.

Bezpośrednio po wypadku powódka została przyjęta do Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala (...) w B., a następnie przekazano ją do dalszego leczenia na Oddziale Chirurgii Urazowej i Ortopedii w Szpitalu (...) w T., gdzie wykonano u powódki operacyjne zespolenie złamania kości udowej prawej gwoździem śródszpikowym ryglowanym, zespolenie nasady i przynasady kości udowej lewej śrubą i płytą DCS, oraz zespolenie kości łokciowej lewej drutami Kirschnera i unieruchomiono gipsem ramiennym.

**dowód:**

-Karta informacyjna Zespołu opieki Zdrowotnej w B. z dnia 20.09.2011 r., k. 26

-Karta Informacyjna Leczenia Szpitalnego z Szpitala (...) w T., Oddział Chirurgii i Ortopedii z dnia 7.10.2011 r., k.27-29

-Karta Informacyjna leczenia Szpitalnego Szpitala (...) w B., Oddział Chirurgii Ogólnej k. 30

Przez okres ok. 5 miesięcy powódka przebywała w szpitalu. Po powrocie ze szpitala powódka, poruszała się wyłącznie o kulach, nie mogła funkcjonować samodzielnie i wymagała pomocy osoby trzeciej. Do opieki nad powódką została wynajęta sąsiadka M. W., która opiekowała się równocześnie matką powódki. Opiekunka sprzątała, przyrządzała posiłki, robiła zakupy, paliła w piecu, mąż M. W. wykonywał cięższe prace jak np. koszenie trawy. Niesprawność u powódki trwała około roku, po tym czasie powódka zaczęła chodzić samodzielnie bez pomocy kul łokciowych.

**dowód:**

-zeznania powódki, k. 390v-391

-zeznania M. W.

Po przebytych urazach powódka musiała podjąć długie leczenie i rehabilitację. W tym celu musiała dojeżdżać na badania i wizyty lekarskie m.in. do SP ZOZ w B., do szpitala (...) w T., oraz na rehabilitację do Ośrodka zdrowia w S.. Intensywna rehabilitacja trwała u powódki przez ok. 18 miesięcy, następnie o mniejszej intensywności- okresowo w razie dolegliwości bólowych. Powódka początkowo poruszała się o kulach i nie mogła sama prowadzić samochodu, dlatego korzystała z pomocy zaprzyjaźnionego taksówkarza – S. B., który odwoził ją m.in. na zabiegi do Szpitala w B..

W okresie 27 marca 2013 r. do 24 kwietnia 2013 r. powódka odbywała rehabilitację w warunkach Szpitala (...) w U.. W dniu 6 czerwca 2013 r. powódce usunięto gwoździe ryglowany z prawej kości udowej, a dniu 12 listopada 2013 r. płyty DCS i śruby z kości udowej lewej. Od 14 lutego 2014 r. powódka podjęła kolejne zabiegi Rehabilitacyjne w Gabinetach Rehabilitacyjnych w S.. Łączny koszt przejazdów do wskazanych placówek powódka oszacowała na kwotę 6583,58 zł.

**dowód:**

- Historia Choroby, SP ZOZ w B., Poradnia Rehabilitacyjna, obejmująca okres 13.11.2012 r.- 08.02.2013 r., k. 132-139

-Zaświadczenie o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w Gabinetach Rehabilitacji Ośrodka Zdrowia – SP ZOZ w S., za okres 29.10-12.11.2012, k. 97

- Zaświadczenie o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w Gabinetach Rehabilitacji Ośrodka Zdrowia – SP ZOZ w S., za okres 10.12.2012- 21.12.2012; k. 111

- Zaświadczenie o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w Gabinetce Rehabilitacji Ośrodka Zdrowia – SP ZOZ w S., za okres 18.02-01.03.2013 r., k. 108
- Zaświadczenie o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w Gabinetce Rehabilitacji Ośrodka Zdrowia – SP ZOZ w S., za okres 1.07.2013- 12.07.2013, k. 98
- Zaświadczenie o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w Gabinetce Rehabilitacji Ośrodka Zdrowia – SP ZOZ w S., za okres 22.07.2013 r.- 02.08.2013, k. 99
- Zaświadczenie o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w Gabinetce Rehabilitacji Ośrodka Zdrowia – SP ZOZ w S., za okres 9.12.2013r.- 20.12.2013 r., k. 99
- Zaświadczenie o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w Gabinetce Rehabilitacji Ośrodka Zdrowia – SP ZOZ w S., za okres 13.01.2014- 20.01.2014 r., k.100
- Zaświadczenie o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w Gabinetce Rehabilitacji Ośrodka Zdrowia – SP ZOZ w S., za okres 03.02.2014-14.02.2014 r., k. 100
- Zaświadczenie o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w Gabinetce Rehabilitacji Ośrodka Zdrowia – SP ZOZ w S., za okres 23.06.- 04.07.2014 r., k.110
- Zaświadczenie o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w Gabinetce Rehabilitacji Ośrodka Zdrowia – SP ZOZ w S., za okres 14.07.-25.07.2014 r., k.110
- Zaświadczenie o wykonanych zabiegach rehabilitacyjnych w Gabinetce Rehabilitacji Ośrodka Zdrowia – SP ZOZ w S., za okres 11.08.-22.08.2014 r., k.109
- Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 18.05.2012 r., k.109
- Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 10.08.2012 r., k.103
- Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 21.08.2012 r., 106
- Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 11.09.2012 r.,k.102
- Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 13.11.2012, k.101
- Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 28.05.2013 r., k. 105
- zeznania świadka S. B., k. 253v-254
- zestawienie kosztów przejazdu do szpitala i innych placówek, k.92-93

Powódka w okresie 21.09.2011 r.- 31.01.2013 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim , a następnie na zasiłku rehabilitacyjnym. Różnica między wynagrodzeniem jakie powódka otrzymywałaby w okresie zwolnienia, a otrzymywanym świadczeniem z tytułu zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego wynosi 8 923,84 zł.

**dowód:**

- Zaświadczenie nr (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B. z dnia 19 marca 2013r, k.170 v
- Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności A. W. z dnia 22.03.2012 r., k.171
- orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 27 lutego 2012 r., k.172

Powódka po wypadku miała zalecenie do stosowania diety wysokobiałkowej, piła nutridrinki, które córka zamawiała jej w aptece internetowej. Powódka na zakup leków i preparatów odżywczych wydatkowała łącznie kwotę 3 144,87 zł.

**dowód:**

- Karta Informacyjna Leczenia Szpitalnego z Szpitala (...) w T., Oddział Chirurgii i Ortopedii z dnia 7.10.2011 r., k.27-29
- Faktury z okresu 23.09.2011 r.- 13.03.2012 r., k. 78-88

Przed wypadkiem to powódka zajmowała się swoją matką, która z uwagi na stwierdzoną chorobę Parkinsona wymaga stałej opieki. Po wypadku konieczne stało się zatrudnienie opiekunki w celu sprawowania opieki nad chorą matką. W tym celu wynajęto do pomocy sąsiadkę powódki- M. W.. Opiekunka przez okres ok. pół roku codziennie chodziła do matki powódki i wykonywała wszystkie czynności związane z przygotowaniem posiłków, paleniem w piecu, higieną. Gdy powódka wróciła, ze szpitala sąsiadka zajmowała się również nią. Opiekunce było płacone w zależności od wizyt, ok. 100-200 zł tygodniowo. Łącznie wypłacono jej kwotę ok. 9 000 zł.

**dowód:**

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności I. W., k. 168
- zeznania świadka M. W., k. 286
- zeznania J. W., k. 253
- zeznania powódki k.390-391

Powódka ma dwójkę dzieci: T. W. i J. W.. Córka powódki w dacie wypadku była w klasie maturalnej i przygotowywała się do matury. Syn powódki J. W. na stałe pracuje w Anglii. Tydzień po wypadku, przyjechał do Polski aby opiekować się powódką oraz zorganizować opiekę nad swoją babką ( matką powódki). W związku z powyższym w okresie od 30 września 2011 do 11 listopada 2011 r. przebywał na urlopie bezpłatnym, w wyniku czego stracił 120 pełnoprawnych godzin pracy w stawce 9,81 funt/godz.

**dowód:**

- zeznania J. W., k. 253
- zaświadczenie z firmy (...), z dnia 27 lutego 2013 r., k.

W następstwie doznanych obrażeń według tabeli uszczerbków u powódki stwierdzono 40 % trwałego uszczerbku ( 5 % dla przedramienia lewego, 10 % dla uda prawego, 20 % dla uda lewego, oraz 5%- zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu kolanowego). Powódka nadal odczuwa dolegliwości bólowe kończyn dolnych, a zwłaszcza kolan i prawego biodra. Chodzi utykując na lewą nogę. Trudno określić u powódki rokowania na przyszłość. Zmiany zwyrodnieniowe lewego kolana na pewno mogą się w przyszłości stopniowo rozwijać. Obecnie powódka nie wymaga stosowania leków w sposób przewlekły.

**dowód:**

- Opinia sądowo-lekarska, k. 371-372

Na skutek przedmiotowego wypadku powódka doznała znacznego rozstroju zdrowia psychicznego w postaci stresu pourazowego, zaburzeń lękowych i depresyjnych, cierpiała również na zaburzenia snu. Powódka po wypadku odczuwała silny lęk o siebie, bała się jeździć samochodem nawet jako pasażer, miała wrażenie, że zaraz ktoś w nią

wjedzie. Miała również problemy ze snem, nie mogła zasnąć, budziła się w nocy. Powódka miała również lęki o swoje życie finansowe i zawodowe, bała się, że będzie kaleką i nie będzie mogła pracować.

**dowód:**

- opinia psychologiczna z dnia 19 lutego 2013 r., k. 178
- opinia psychologiczna z dnia 9 października 2014 r., k. 179
- Historia Choroby A. W., SP ZOZ w B., (...), k.112-131

Przed wypadkiem powódka pracowała jako położna środowiskowa, była bardzo energiczna, często brała dodatkowe prace i zastępstwa. Po wypadku powódka nie jest już tak aktywna, ma mniejszą wydolność, ma trudności z przepracowaniem nawet minimum godzin. Zmienił się również wygląd powódki, po wypadku nie chodzi już na butach na obcasie czy w spódnicach, utyka na jedną nogę.

**dowód:**

- zeznania powódki, k. 390v-391
- zeznania świadka L. N., k. 286v
- zeznania świadka B. D., k. 287
- zeznania świadka L. R., k. 287-288

Zarówno w oparciu o analizę doznanych przez powódkę obrażeń ciała jak i w oparciu o analizę uszkodzeń pojazdu nie można stwierdzić, czy w chwili wypadku powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa. Gdyby powódka nie miała zapiętych pasów to musiałoby to być uwzględnione w dokumentacji sporządzonej przez ratownika medycznego z miejsca zdarzenia. Zapięcie pasu przez powódkę, nie dawało pełnej ochrony przed powstaniem jej obrażeń z powodu istotnego odkształcenia wnętrza samochodu. W przypadku zapięcia pasów najprawdopodobniej powódka nie uniknęłaby powstania złamań kości obu ud oraz złamania lewego przedramienia.

**dowód:**

- Opinia Biegłych (...),  
k. 299-330
- zeznania świadka S. S., k. 254

Decyzją z dnia 20 lipca 2012 r. ubezpieczyciel przyznał powódce kwotę 25 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 194, 29 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Następnie decyzją z dnia 25 lipca 2013 r. ubezpieczyciel przyznał dalszą kwotę 35 000 zł zadośćuczynienia oraz kwotę 90, 60 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i kwotę 3 763,80 zł tytułem kosztów opieki osoby trzeciej, a decyzją z dnia 26 czerwca 2014 r. kwotę 5 354,30 zł tytułem utraconego dochodu. Odszkodowanie z tytułu zwrotu kosztów leczenia, kosztów opieki osoby trzeciej oraz utraconego zarobku ubezpieczyciel przyznał przy uwzględnieniu przyczynienia się powódki w 40 %. Łącznie ubezpieczyciel w wyniku prowadzonego postępowania likwidacyjnego wypłaciło powódce kwotę 9 208,70 zł tytułem odszkodowania oraz 60 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Ubezpieczyciel nie uwzględnił w całości roszczenia powódki w zakresie kosztów przewozu, specjalnego odżywiania, utraconego zarobku przez syna powódki kosztów zastępczej opieki sprawowanej nad matką pozwaną, oraz kosztów reprezentacji profesjonalnego pełnomocnika.

**dowód:**

-Stanowisko Towarzystwa (...) z siedzibą w T. z dnia 20.07.2012, k. 62

-pismo pozwanej z dnia 25 .07.2013 r., k. 65-66

-pismo pozwanej z dnia 26.06.2014 r., k. 67-68

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych powyżej i zalegających w aktach sprawy dokumentów dopuszczonych w charakterze dowodu. Wskazane powyżej dokumenty dające podstawę dla poczynienia ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie Sąd uznał za autentyczne i wiarygodne. Ich treść i forma nie budziły zastrzeżeń i wątpliwości i nie ujawniły się okoliczności podważałyby wiarygodność tych dowodów i godziły w ich moc dowodową od strony materialnej czy formalnej.

Sąd podzielił wnioski płynące z opinii biegłych rzeczoznawców: z dziedziny medycyny sądowej oraz z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i techniki samochodowej. Opinia ta spełniała wszystkie kodeksowe wymogi w zakresie opiniowania. Cechowała się rzetelnością, fachowością i brak było skutecznych przesłanek mogących podważać zasadność wniosków zawartych w opinii. Biegli wydający opinie posiadają fachową wiedzę w zakresie opiniowanego przedmiotu. Biegli w stosownych analizach przedstawili podstawy, na których oprali się wydając opinię i wskazali przesłanki prowadzące do końcowych wniosków. Wnioski zawarte w opinii wyczerpująco odpowiadały na wszystkie pytania Sądu skierowane do biegłego.

Za miarodajną i przekonywającą Sąd uznał również opinię biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii J. M.. Biegły rzeczowo i logicznie ukazał kwestie dotyczące stanu zdrowia powódki, procesu leczenia i dalszych rokowań. Wyniki przedstawione w opinii zostały poprzedzone badaniem powódki, jak i analizą przedłożonej dokumentacji medycznej. Obie opinie nie były kwestionowane przez żadną ze stron.

Odnośnie dowodów osobowych Sąd zasadniczo dał wiarę zarówno zeznaniom świadków jak i zeznaniom powódki gdyż były one jasne, spójne i logiczne. W swej relacji świadkowie ci opisali wszystkie zapamiętane przez siebie okoliczności dotyczące stanu zdrowia powódki i podejmowanego przez nią leczenia. Ich relacje są rzeczowe i wzajemnie się uzupełniają.

### ***Sąd zważył, co następuje:***

Na wstępie rozważań prawnych zwrócić należy uwagę, że odpowiedzialność cywilna strony pozwanej za skutki zdarzenia z dnia 20 września 2011 roku była bezsporna a strona pozwana kwestionowała jedynie 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 poszkodowanego 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. Jednakże zgodnie z art. 436 § 2 k.c. w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione powyżej osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Również tylko na zasadach ogólnych osoby te są odpowiedzialne za szkody wyrządzone tym, których przewożą z grzeczności. Jak wynika z okoliczności niniejszej sprawy odpowiedzialność za skutki zdarzenia drogowego z dnia 20 września 2011 roku w całości ponosił sprawca zdarzenia był M. R. (1), która posiadała ubezpieczenie OC u strony pozwanej - Towarzystwa (...). Wina w związku z zaistniałym zdarzeniem była pomiędzy stronami bezsporna.

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. W tym stanie rzeczy powódka mogła swoje roszczenia wynikające z odpowiedzialności deliktowej sprawcy wypadku kierować przeciwko pozwanemu ubezpieczycielowi który był związany ze sprawcą wypadku umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że bezzasadny okazał się zarzut pozwanego dotyczący przyczynienia się powódki do powstania szkody. Strona pozwana podnosiła, że powódka w czasie gdy doszło do wypadku nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa przez co uznała przyczynienie się powódki w 40 %. Z treści opinii biegłych do spraw rekonstrukcji wypadków i medycyny sądowej wynika natomiast, że zarówno na podstawie uszkodzeń samochodu powódki, jak również obrażeń ciała jakich doznała powódka nie jest możliwe stwierdzenie czy w chwili wypadku powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa. Ponadto z zeznań powódki i świadków wynika, że powódka miała nawyk zapinania pasów, a zeznający w sprawie ratownik medyczny, który udzielał pierwszej pomocy bezpośrednio po wypadku wskazał, że gdyby powódka nie miała zapiętych pasów, to taka adnotacja z pewnością znalazłaby się w dokumentacji medycznej. Okoliczność ta ma bowiem istotny wpływ dla dalszego procesu leczenia. W świetle powyższego w ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie strona pozwana nie wykazała aby powódka nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa. Niezależnie od powyższego z opinii biegłych wynika, że w przedmiotowej sprawie zapięcie pasów bezpieczeństwa nie miało wpływu na obrażenia jakich doznała poszkodowana, ponieważ obrażenia powódki miały związek z przemieszczeniem się elementów pojazdu do jego wnętrza. Biegli wskazali, że niezależnie od tego czy powódka miała zapięte pasy i tak nie uniknęłyby złamania obu ud oraz przedramienia. Wobec powyższego należało przyjąć, że pozwany nie wykazał również związku przyczynowego między nie zapięciem pasów a obrażeniami jakich doznała powódka.

Odnosząc się do roszczenia o zadośćuczynienie odwołać się należy do treści art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. zgodnie z którymi 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.

Jak wynika z okoliczności ustalonych w sprawie w związku z doznanymi na skutek wypadku z dnia 20 września 2011 roku obrażeniami powódka nie tylko musiała długi okres znosić dolegliwości bólowe o znacznym natężeniu ale również cierpiała z powodu ograniczeń w możliwości poruszania się i wykonywania codziennych czynności. Powódka po wypadku przez okres blisko 5 miesięcy przebywała w szpitalu, a po jego opuszczeniu była w pełni uzależniona od osób trzecich, co było dla niej niezwykle krępujące a czasem i upokarzające. Przez okres wielu miesięcy była wyłączona z normalnego życia rodzinnego, nie mogła się opiekować swoją starszą i schorowaną matką, nie była również w stanie wspierać córki, która w tym okresie przygotowywała się do matury. Przez około rok czasu powódka musiała poruszać się o kulach, intensywna rehabilitacja trwała przez ok. 18 miesięcy. W tym czasie powódka musiała korzystać z pomocy innych osób w wykonywaniu codziennych czynności. Do chwili obecnej powódka utyka na lewą nogę i odczuwa dolegliwości bólowe kończyn dolnych. Zwrócić również należy uwagę że wypadek odcisnął też znaczne piętno na zdrowiu psychicznym powódki, po wypadku pojawiły się u niej stany depresyjne i lękowe, cierpi na zaburzenia snu boi się prowadzić samochód. Niewątpliwie powódka już zawsze będzie odczuwać skutki przedmiotowego wypadku jak wskazał biegły J. M. na pewno zmiany zwyrodnieniowe kolana mogą się w przyszłości stopniowo rozwijać.

Stały uszczerbek na zdrowiu powódki na skutek zdarzenia z dnia 20 września 2011 roku wedle biegłego należy ocenić łącznie na 40 % na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku(...) ( Dz. U. 2013, poz. 954).

W tym stanie rzeczy kwota zadośćuczynienia powinna stanowić odczuwalną dla powódki gratyfikację. W postępowaniu likwidacyjnym ubezpieczyciel przyznał powódce łącznie tytułem zadośćuczynienia kwotę 60 000 zł. mając na względzie rozmiar krzywdy powódki w ocenie Sądu Okręgowego kwota ta powinna zostać zwiększona o 120 000 zł. i taką też kwotę Sąd zasądził na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia oddalając roszczenie w pozostałym zakresie. Miarkując wysokość zadośćuczynienia za doznaną przez powódkę krzywdę pamiętać należy, że zadośćuczynienie to nie może mieć na celu wzbogacenia powódki. "Krzywda wynagradzana zadośćuczynieniem pieniężnym, uregulowanym w art. 445 kc, 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).

W chwili obecnej nie istnieją już znaczące ograniczenia w życiu codziennym powódki, które należałoby wiązać z przedmiotowym wypadkiem. Powódka pracuje, jest samodzielna i nie potrzebuje już pomocy innych osób. Przyznana powódce kwota zadośćuczynienia uwzględnia również skutki jakie wspomniany wypadek spowodował w psychice powódki w postaci stresowych pourazowych i zaburzeń adaptacyjnych depresyjno-lękowych. Jak wynika z okoliczności sprawy zaburzenia te nie mają jednak znaczącego natężenia i nie uniemożliwiają powódce normalnego funkcjonowania.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Powódka zgłaszając roszczenie o zasądzenie łącznej kwoty 33 271,74 zł tytułem odszkodowania wskazała, iż na kwotę tą składają się: kwota 6 583,58 zł tytułem zwrotu kosztów przewozu chorego do szpitala i na zabiegi rehabilitacyjne; 3 569,54 zł tytułem zwrotu utraconych korzyści w postaci utraconego dochodu za okres od września 2011 r. do stycznia 2013 r.; 2 509,20 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osoby trzeciej nad poszkodowaną ; 3 043,18 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i specjalnego odżywiania; 2 863,44 zł tytułem zwrotu kosztów reprezentacji przez fachowego pełnomocnika na etapie postępowania przedsądowego; 5 886,00 zł tytułem zwrotu utraconego zarobku przez J. W., syna poszkodowanej, oraz 9 000 zł tytułem zwrotu kosztów zastępczej opieki sprawowanej nad matką Poszkodowanej.

Z powyższych roszczeń za zasadne Sąd uznał kwotę 6 583,58 zł tytułem zwrotu kosztów przewozu powódki do szpitala i na zabiegi rehabilitacyjne. Z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wynika, że po wypadku powódka musiała podjąć długotrwały proces leczenia i rehabilitacji. Niewątpliwie wiązało się to z licznymi wyjazdami do szpitala i innych placówek medycznych. Jak zeznała powódka na początkowym etapie zabiegi rehabilitacyjne odbywały się codziennie w dwutygodniowych cyklach, z przerwą co dwa tygodnie. Z opinii biegłego wynika, że intensywne rehabilitacja trwała u powódki aż 18 miesięcy. Zabiegi odbywały się zamiennie w Szpitalu w B. lub w Ośrodku Zdrowia w S.. Ponadto w trakcie długotrwałego leczenia powódka dojeżdżała również na inne zabiegi, badania czy konsultacje m.in. do Szpitala w T.. Nie można zgodzić się z twierdzeniem pozwanego, że powódka korzystając z taksówki zawiążyła te koszty. Jak wynika z zeznań S. B. przez okres ok. pół roku podwoził on powódkę na zabiegi głównie prywatnie. Okoliczność tą potwierdzają przedłożone przez powódkę rachunki, z których wynika że z taksówki powódka korzystała tylko 3 razy. Biorąc pod uwagę bardzo długi okres leczenia i rehabilitacji powódki, a także analizując dokumentację medyczną obrazującą ilość wizyt jakie powódka obyla w tym okresie nie ulega wątpliwości, że w związku z dojazdami do ww. placówek powódka poniosła znaczne koszty. Podkreślić należy, że korzystanie przez powódkę z transportu prywatnego było uzasadnione okolicznościami sprawy, albowiem trudno oczekiwać od osoby, która miała złamanie obu nóg i przedramienia i poruszała się o kulach, aby mogła korzystać z transportu publicznego a w tym ostatnim, mogło by nawet dojść do powiększenia zakresu szkody jak i rozmiaru cierpień poszkodowanego. W związku z powyższym w ocenie Sądu należało przyznać powódce w całości żadaną w pozwie kwotę z tytułu zwrotu kosztów

dojazdów. Oceniając zasadność powyższego roszczenia Sąd zastosował regułę zawartą w art. 322 k.p.c. zgodnie z którym jeżeli w sprawie o naprawienie szkody sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Za uzasadnione Sąd uznał również roszczenie powódki z tytułu utraconych zarobków. W tym zakresie wskazać należy, iż przed wypadkiem z dnia 20 września 2011 roku powódka była zatrudniona w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w B. jako położna. Na skutek wypadku powódka w okresie 20.09.2011 r.- 31.01.2013 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim, a następnie na zasiłku rehabilitacyjnym. Zgodnie z zaświadczeniem z dnia 21 marca 2013 r. łączna różnica między wynagrodzeniem jakie powódka otrzymywałaby w okresie zwolnienia, a rzeczywiście otrzymywanym świadczeniem wynosiła 8 923,84 zł. Ubezpieczyciel co do zasady nie kwestionował roszczenia powódki w tym zakresie jednak uznając przyczynienie się powódki w 40 % nie przyznał odszkodowania w pełnej wysokości. Zatem wobec uznania, bezzasadności podniesionego zarzutu przyczynienia się powódki, należało zasądzić na jej rzecz pozostałą kwotę 3 569, 54 zł.

Odnosnie roszczenia o zwrot kosztów opieki Sąd również w pełni uwzględnił roszczenie powódki. W orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się, że również korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. ( wyrok Sądu Najwyższego z 4 października 1973 r., sygn. akt II CR 365/73 OSNC rok 1974, nr 9, poz. 147). W tym miejscu należy podkreślić, że ubezpieczyciel nie kwestionował zasadności oraz wysokości roszczenia powódki w tym zakresie. Pozwany nie wypłacił jednak w całości dochodzonego odszkodowania z uwagi na przyczynienie się powódki. Jak już wyżej wskazywano zarzut dotyczący przyczynienia się Sąd uznał za bezzasadny dlatego należało przyznać na rzecz powódki dalszą kwotę 2 509,20 zł.

W ocenie Sądu w pełni uzasadnione było również roszczenie poszkodowanej z tytułu zwrotu kosztów leczenia i specjalnego odżywiania się. Pozwany Ubezpieczyciel przyjął odpowiedzialność wyłącznie z tytułu kosztów leczenia i wypłacił powódce na etapie postępowania likwidacyjnego łączną kwotę 284,89 zł (uznając przyczynienie się powódki w 40 %). W ocenie Sądu również roszczenie o zwrot kosztów stosowania specjalnej diety wysokobiałkowej było zasadne. Wbrew twierdzeniom pozwanego z dokumentacji wyraźnie wynika, że powódka miała zalecenia do stosowania diety wysokobiałkowej ( Karta Informacyjna Leczenia Szpitalnego z dnia 7.10.2011, k. 29v). Stosowanie różnego rodzaju suplementów, odżywek, witamin jest zalecane w czasie rekonwalescencji i ma na celu szybszy powrót do zdrowia, lepsze funkcjonowanie chorego i z pewnością nie stanowi wydatku zbędnego. Zostało to również potwierdzone w opinii biegłego ortopedy. Sytuacja finansowa powódki była trudna stąd też nie ma podstaw do przyjmowania, aby dokonywała niecelowych wydatków, których następnie odzyskanie byłoby niemożliwe lub znacznie utrudnione.

W przypadku złamań kończyn właściwe odżywianie i stosowanie diety wysokobiałkowej i preparatów zawierających wapń witaminę D i K jest obecnie standardem medycznym i gdyby powódka tego nie robiła to mogłyby się pojawić kolejne zarzuty, że w ten sposób pogarsza swój stan zdrowia i zwiększa zakres szkody. Powódka wykazała również za pomocą stosownych faktur koszty jakie poniosła na zakup specjalnych preparatów typu Nutridrink. Sąd jedynie w niewielkim stopniu skorygował kwotę wskazaną przez powódkę w pozwie. Z wyliczeń Sądu wynika bowiem, że na zakup lekarstw oraz specjalnych odżywek powódka wydała łącznie kwotę 3 144,87 zł. Kwotą tą należało pomniejszyć o świadczenie wypłacone już przez ubezpieczyciela w toku postępowania likwidacyjnego tj. o 284,89 zł. W ten sposób ustalono należne odszkodowanie w wysokości 2 859,98 zł.

W rozpoznawanej sprawie Sąd uznał, że uzasadnione jest również przyznanie na rzecz powódki kwoty 5 886,00 zł. tytułem zwrotu utraconego zarobku przez J. W.. Syn powódki biorąc bezpłatny urlop w pracy zachował się tak, jak tego wymagał stan, w jakim znalazła się jego najbliższa osoba. Takie postępowanie stanowiło normalną i właściwą reakcją na tragedię, która dotknęła jego matkę. Nie sposób uznać, że w takiej sytuacji, syn powódki miał nie przyjeżdżać do matki, zaraz po wypadku wymagała bowiem ona nie tylko doraźnej opieki ale również i wsparcia ze strony najbliższych. W związku z powyższym Sąd uznał, iż przyjazd J. W. aby sprawować osobistą opiekę nad matką w tym najtrudniejszym dla niej okresie, jak również aby zorganizować opiekę nad matką powódki był niezbędny. Istotne znaczenie w tym kontekście ma też i ta okoliczność, że powódka była osobą samotną a jej mąż z nią nie mieszkał od wielu lat i był alkoholikiem. W ocenie Sądu czynności te nie mogły być również wykonywane przez osobę trzecią, co

wyłącza konieczność ustalania wysokości jej kosztów w oparciu o wynagrodzenie wykwalifikowanej opiekunki. Kwota utraconego zarobku została też w sposób nie budzący wątpliwości wykazana przez stronę powodową. (Zaświadczenie z firmy J. W. za okres od 30 września do 11 listopada 2011 r., utracił 120 godzin pracy w stawce 9,81 funta na godz.) jego pobyt był krótkotrwały i uzasadniony okolicznościami sprawy.

W rozpoznawanej sprawie powódka domagała się nadto odszkodowania z tytułu kosztów opieki zastępczej nad jej matką- I. W.. Matka powódki w chwili wypadku miała ok. 73 lat, przy czym miała zdiagnozowaną chorobę Parkinsona i wymagała stałej opieki. Przed wypadkiem to powódka opiekowała się matką, natomiast po wypadku konieczne stało się wynajęcie pomocy w osobie sąsiadki- M. W.. W orzecznictwie podkreśla się, że poszkodowanemu przysługuje zwrot wszelkiego rodzaju kosztów pozostających w związku z wypadkiem, a następnie jego niezdolnością do podejmowania czynności w czasie procesu leczenia i rehabilitacji - na co wskazuje dyspozycja przepisu mówiąca "wszelkich kosztów wynikłych w związku z uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia". Będą to, więc także koszty opieki medycznej - lekarskiej i pielęgniarskiej, koszty koniecznej opieki nad poszkodowanym przez osoby trzecie (np. pomoc domową) w okresie leczenia i rehabilitacji, wykonywania określonych prac np. mycia głowy, przygotowania posiłku czy też zrobienie zakupów żywnościowych. Może się pojawić konieczność sprawowania jeszcze innej specyficznej opieki np. nad małoletnimi dziećmi poszkodowanej matki, lub jak w przedmiotowej sprawie sprawowania opieki nad chorą matką poszkodowanej córki.

W tym miejscu należy wskazać, że w niniejszej sprawie Sąd w całości uwzględnił roszczenie dotyczące kosztów opieki osoby trzeciej sprawowanej względem powódki ( łączna kwota przyznana powódce z tego tytułu 6 273 zł.). Natomiast zarówno z zeznań powódki jak i opiekunki M. W. wynika, że po powrocie powódki ze szpitala sąsiadka opiekowała się równocześnie i matką powódki i samą powódką. Z zeznań tych wynika również że M. W. otrzymywała jedno- łączne wynagrodzenie za opiekę zarówno nad powódką jak i matką. Wobec powyższego w ocenie Sądu aby wyliczyć koszty zastępczej opieki nad matką powódki należało odjąć od łącznej kwoty jaką wypłacono M. W. kwotę przyznaną tytułem kosztów opieki nad powódką. Ponieważ w rozpoznawanej sprawie nie było możliwe ustalenie w sposób ścisły jaką konkretnie kwotę przekazano M. W., sąd mając na uwadze zeznania powódki, jej syna i opiekunki- M. W. ustalił wysokość odszkodowania z tytułu opieki zastępczej nad matką powódki w kwocie 3 000 zł. Zgodnie z regułą wyrażoną w art. 322 k.p.c. jeżeli w sprawie o naprawienie szkody sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Odnosząc się natomiast do żądania pozwu w części dotyczącej zwrotu kosztów pełnomocnictwa na etapie postępowania likwidacyjnego, Sąd uznał, iż nie zasługuje ono na uwzględnienie z powodu niewykazania wysokości poniesionych z tego tytułu kosztów. Co prawda zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 13 marca 2012 r. uzasadnione i konieczne koszty pomocy świadczonej przez osobę mającą niezbędne kwalifikacje zawodowe, poniesione przez poszkodowanego w postępowaniu przedsądowym prowadzonym przez Ubezpieczyciela, mogą w okolicznościach konkretnej sprawy stanowić szkodę majątkową podlegającą naprawieniu w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych ( zob. Uchwała SN z dnia 13 marca 2012, III CZP 75/11, Lex nr 1119650). Jednak z treści powyższej uchwały nie wynika że ustanowienie pełnomocnika w postępowaniu likwidacyjnym przyznaje automatycznie uprawnienia do uzyskania zwrotu takich kosztów. W przedmiotowej sprawie powódka nie udowodniła, aby rzeczywiście poniosła koszty pełnomocnika w toku postępowania likwidacyjnego i w jakiej konkretnie wysokości. Przedstawione przez stronę powodową Umowy zlecenia obejmują swym zakresem wyłącznie postępowanie sądowe, a sposób obliczenia wysokości kosztów odnosi się również wyłącznie do postępowania sądowego. Gdyby więc strona powodowa przedłożyła fakturę faktycznej zapłaty tych kosztów na etapie postępowania likwidacyjnego wówczas Sąd mógłby się do niej odnieść i uznać za wykazaną tak, co do faktu jak i wysokości świadczenia.

Odsetki od zasądzonego zadośćuczynienia i odszkodowania zgodnie z art. 481 k.c. zasądził od dnia 18 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty. Wobec rozbieżności istniejących w orzecznictwie odnośnie terminu początkowego naliczania odsetek w przypadku zadośćuczynienia Sąd podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego w Krakowie, iż brak jest podstaw do przyjęcia aby odsetki były należne dopiero od dnia wyrokowania (por. uzasad. wyroku Sądu Apel. w Krakowie z

dnia 6 czerwca 2014 roku, I ACa 460/14, LEX nr 1544816). Zatem Sąd uznał, iż odsetki powinny być naliczane zgodnie z żądaniem pozwu od daty wymagalności tj. od dnia 18 kwietnia 2014 roku.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku.

W przedmiocie kosztów postępowania Sąd oparł się na dyspozycji 100 k.p.c. zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. W przedmiotowej sprawie powódka wygrała sprawę w 53%, zaś przegrała w 47 % i w takim zakresie zostały rozdzielone koszty opłaty sądowej. Koszty zastępstwa procesowego zniesiono wzajemnie między stronami, mając na względzie, iż obie strony miały pełnomocników a pozwany przegrał sprawę w niewiele większym zakresie niż strona powodowa. Ponadto w sprawie pozostały jeszcze nie rozliczone koszty w postaci wydatków na wynagrodzenie biegłych. Zgodnie z przepisem art.113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w związku z art. 100 k.p.c. Sąd nakazał pobrać od pozwanego i od powódki na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie kwotę po 1625,50 zł, tytułem uzupełnienia kosztów postępowania.

SSO Irena Choma-Piotrowska

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)