

Sygn. akt I C 2444/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 lipca 2019r.

Sąd Okręgowy w Świdnicy Wydział I Cywilny

w składzie :

Przewodniczący: SSO Grażyna Ucińska

Protokolant: Sylwia Jurkowska

po rozpoznaniu w dniu 26 lipca 2019 r. w Świdnicy

sprawy z powództwa **J. M. (1)**

przeciwko **Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W. na rzecz powódki J. M. (1) kwotę 77.687,96 zł (siedemdziesiąt siedem tysięcy sześćset osiemdziesiąt siedem złotych dziewięćdziesiąt sześć groszy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi :

- od kwoty 76.620 zł od dnia 28 maja 2015 roku do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.067,96 zł od dnia 30 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

III. zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 602,60 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. nakazuje stronie pozwanej uiszczenie na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Świdnicy kwoty 3.245 zł tytułem opłaty sądowej, od której powódka była zwolniona;

V. nie obciąża powódki opłatami od oddalonej części powództwa.

Sygn. akt IC 2444/16

UZASADNIENIE

Powódka J. M. (1) wniosła o zasądzenie od strony pozwanej Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W. kwot :

- 176.800 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 28 maja 2015r. do dnia zapłaty,

- 6.620 zł tytułem odszkodowania w zakresie zwrotu kosztów poniesionej opieki osób trzecich wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 28 maja 2015 roku do dnia zapłaty,

- 1.067,96 zł tytułem odszkodowania obejmującego zwrot kosztów leczenia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 30 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty.

Domagała się nadto zasądzenia kosztów procesu.

W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazała, że w dniu 1 września 2014r. w miejscowości G. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego doznała ona obrażeń ciała w postaci : stłuczenia płuc, tępego urazu brzucha, obrażeń twarzoczaszki oraz złamania V palca, a także licznych otarć naskórka tułowia, kończyn i głowy, nadto złamania kości nosa, żeber na odcinku X-XI po stronie prawej i krezki jelita cienkiego oraz uszkodzenia śledziony. Sprawcą wypadku był Z. V. (1) – obywatel (...), a pojazd, którym kierował w trakcie zdarzenia był ubezpieczony w (...) Towarzystwie (...).(…), którego przedstawicielem na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w ramach tzw. Systemu Zielonej Karty, jest strona pozwana. Bezpośrednio po wypadku stan zdrowia powódki wymagał pilnego leczenia chirurgicznego, a następnie wielospecjalistycznego, zaś w placówce medycznej pozostawała ona do 12 września 2014r. Po opuszczeniu szpitala powódka nie była w stanie samodzielnie się poruszać, przez okres pierwszych kilku tygodni była osobą leżącą, następnie zaczęła poruszać się wyłącznie przy pomocy balkonika. Z powodu ostrego bólu brzucha przez cały czas znajdowała się pod opieką lekarza rodzinnego i chirurga, przez długi czas po wypadku zażywała antybiotyki i silne leki przeciwbólowe. Po usunięciu jelita, powódka do chwili obecnej zmuszona jest stosować lekkostrawną dietę, a spożywane przez nią posiłki podawana są w postaci rozdrobnionej. Powódka pismem z dnia 11 grudnia 2014 roku zgłosiła szkodę (...) S.A. V. (...) działającej jako nominowany korespondent (...) towarzystwa ubezpieczeń, a w wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego decyzją z dnia 7 kwietnia 2015 roku T. C. przyznało powódce kwotę 23.487,96 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania. Powódka odwołała się od powyższej decyzji domagając się dalszych kwoty z tego tytułu, w wyniku czego decyzją z dnia 13 lipca 2015 roku została jej przyznana kwota 480 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. Powódka domagając się zapłaty kwoty 1.067,96 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia przedłożyła na tą okoliczność faktury i paragony potwierdzające poniesienie przez nią wydatków we wskazanej kwocie. Nadto podała, iż w okresie od 13 września 2014r. do końca marca 2015 roku wymagała pomocy osób trzecich albowiem ze względu na zły stan zdrowia nie była w stanie samodzielnie wykonywać najprostszych czynności dnia codziennego, w których to pomagał jej syn J. M. (2). Wskazywała, że przez pierwsze 3,5 miesiąca wymagała ona opieki w wymiarze 4 godzin dziennie, zaś przez następne 3 miesiące w wymiarze 3 godzin dziennie. Powódka wskazywała, że przy przyjęciu stawki 10 zł za 1 godzinę sprawowania opieki, należna jej z tego tytułu kwota to 6.620 zł, ponad wypłaconą jej kwotę 480 zł w toku postępowania likwidacyjnego. Zarzuciła dodatkowo, że fakt, iż opiekę sprawowała osoba bliska nie pozbawia prawa do żądania odszkodowania w tym zakresie. Powódka wskazywała również, że wypadek, jakiemu uległa, w sposób negatywny wpłynął na jej stan psychiczny, cierpi bowiem ona obecnie na stany lękowe i depresyjne, ma problemy ze snem, nieustannie także odczuwa lęk związany z wypadkiem.

Odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 183.900 zł powódka domagała się od dnia 28 maja 2015r., tj. od dnia następnego po upływie 7-dniowego terminu wskazanego w wezwaniu do zapłaty.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu.

Oświadczyła, iż w oparciu o przepis art. 19 ust. 3 w zw. z art. 123 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. 2018, poz. 473) posiada legitymację procesową bierną. Potwierdziła, iż w imieniu zagranicznego ubezpieczyciela szkodę likwidowało C. T., które po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego przyznało powódce kwoty : 23.200 zł tytułem zadośćuczynienia, 285,96 zł tytułem odszkodowania obejmującego zwrot kosztów leczenia oraz 480 zł tytułem kosztów opieki. Strona pozwana zaprzeczyła twierdzeniom pozwu i odmówiła wypłaty żądanych przez powódkę kwot wskazując, że wypłacone powódce w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienie jest adekwatne do rozmiaru doznanej przez nią krzywdy, stopnia natężenia cierpień fizycznych, ich długotrwałości i poniesionego uszczerbku na zdrowiu Zdaniem strony pozwanej, stopień i rozmiar dolegliwości oraz następstw wypadku wskazanych przez powódkę nie znajduje poparcia w zebranych materiale dowodowym. Strona pozwana przeczyła, by wszystkie wskazywane przez powódkę dolegliwości miały związek z przedmiotowym wypadkiem, w szczególności zarzucając, że na podstawie przedłożonej dokumentacji nie sposób przyjąć, by u powódki doszło do urazu wątroby bądź by obrażenia powiek miały jakiegokolwiek dalsze konsekwencje

zdrowotne. Część dolegliwości powódki zdaniem strony pozwanej, miała źródło w schorzeniach samoistnych wynikających z wieku (liczne zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego). Strona pozwana zarzucała, że leczenie powódki przebiegało bez powikłań i komplikacji, powódka szybko wracała do zdrowia, a po opuszczeniu placówki szpitalnej kontynuowała leczenie jedynie w trybie ambulatoryjnym od dnia 17 września 2014 roku do dnia 26 listopada 2014 roku. Strona pozwana zarzucała, że powódka nie przedłożyła żadnych dokumentów, które potwierdzałyby, że po tym okresie nadal pozostawała w leczeniu. Zdaniem strony pozwanej powódka zakończyła leczenie w listopadzie 2014 roku, a obecnie zgłaszane przez nią dolegliwości mają charakter jedynie subiektywnych skarg, które mogą mieć związek z chorobami samoistnymi bądź brakiem stosowania się przez powódkę do zaleceń lekarskich. Odnosząc się do żądania zwrotu kosztów opieki strona pozwana wskazywała na jego nieudowodnienie. Zarzucała, że w toku prowadzonego postępowania likwidacyjnego ubezpieczyciel, opierając się na opinii lekarza orzecznika, zwrócił powódce uzasadnione koszty opieki, dalsze zaś roszczenia powódki z tego tytułu są bezpodstawne i nieudowodnione. Z ostrożności procesowej strona pozwana kwestionowała także wysokość przyjętej przez powódkę stawki godzinowej na kwotę 10 zł. Także roszczenie obejmujące zwrot kosztów leczenia, zdaniem strony pozwanej, jest nieudowodnione. Strona pozwana zarzuciła nadto, że większość kosztów dochodzonych przez powódkę niniejszym pozwem została jej wypłacona w toku postępowania likwidacyjnego.

Odnosząc się do żądania zasądzenia odsetek strona pozwana wskazywała, iż w zakresie ewentualnego zadośćuczynienia winny one być ustalone od chwili wyrokowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

W dniu 1 września 2014 roku w miejscowości G. woj. (...), przed skrzyżowaniem do miejscowości G., kierujący samochodem marki V. (...) nr rej. (...) Z. V. (1) – obywatel (...), nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że zbliżając się do skrzyżowania, nie zachował szczególnej ostrożności i najechał (uderzył) w stojący na jezdni pojazd S. (...) nr rej (...), w wyniku czego pasażerka samochodu S. J. M. (1) doznała ciężkich obrażeń ciała w postaci pourazowego pęknięcia śledziony, pęknięcia krezki jelita cienkiego z rozerwaniem jelita i wstrząsu krwotocznego, które to obrażenia spowodowały u niej ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci ciężkiej choroby realnie zagrażającej życiu w rozumieniu art. 156 § 2 k.k.

Wyrokiem z dnia 2 kwietnia 2015 roku Sąd Rejonowy w (...) w sprawie II K 1565/14 uznał oskarżonego Z. V. (1) winnego popełnienia czynu z art. 177 § 2 k.k. i wymierzył mu karę 1 roku pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 3 lat próby, orzekając jednocześnie obowiązek zapłaty nawiazki na rzecz pokrzywdzonej w kwocie 1.000 zł.

W dacie zdarzenia pojazd sprawcy wypadku posiadał obowiązkowe ubezpieczenie w (...) Towarzystwie (...)(...)

dowód :

- zaświadczenie ze zdarzenia drogowego z dnia 2 września 2014r., k. 18,
- akta Sądu Rejonowego w (...) sygn. akt II K 1565/14 – w szczególności wyrok z dnia 2 kwietnia 2015r. - w załączeniu,
- odpis wyroku Sądu Rejonowego w (...) z dnia 2 kwietnia 2015r., sygn. akt II K 1565/14, k. 273,
- przesłuchanie powódki, k. 292v. i e-protokół,

Pojazd, którym poruszała się powódka uległ znacznym uszkodzeniom zarówno w części przedniej jak i tylnej.

dowód :

- zaświadczenie ze zdarzenia drogowego z dnia 2 września 2014r., k. 18,
- zeznania świadka Z. C., k. 96 i e-protokół,

- dokumentacja fotograficzna, k. 91 – 94,

Z miejsca zdarzenia powódka została przetransportowana karetką pogotowia do (...) Sp. z o.o. w G., gdzie w trybie pilnym została zakwalifikowana do zabiegu laparotomii. W trybie operacyjnym u powódki zdiagnozowano uszkodzenie śledziony, którą usunięto i resekowano 70 cm jelita krętego, zaś pozostałe części jelita zespolono bok do boku. W trybie operacyjnym zdiagnozowano także u powódki krwiak zaotrzewnowy oraz dokonano opanowania krwawienia z krezki jelita cienkiego. Po przeprowadzonym zabiegu, z uwagi na ciężki stan zdrowia, powódka przekazana została do Oddziału Intensywnej Terapii, gdzie prowadzono wobec niej czynności podtrzymujące podstawowe funkcje życiowe, m.in. wentylację mechaniczną, analgosedację, leczenie wstrząsu krwotocznego, wyrównanie utraty krwi i zaburzeń elektrolitowych. W trakcie leczenia u powódki wystąpiło krwawienie do przewodu pokarmowego. W Oddziale Intensywnej Terapii powódka przebywała do dnia 5 września 2014 roku, a następnie przekazana została do Oddziału (...) Ogólnej, gdzie przebywała do dnia 12 września 2014r.

W trakcie pobytu w placówce szpitalnej powódka poddana była konsultacji okulistycznej, ortopedycznej i chirurgicznej z uwagi na ranę i obrzęk powieki górnej oraz obrzęk powieki dolnej, złamanie paliczka podstawy palca V ręki prawej oraz konieczność repozycji i zaopatrzenia gipsowego.

Przez cały okres pobytu w placówce szpitalnej powódka żywiona była pozajelitowo.

W dniu 12 września 2014 roku powódka opuściła placówkę medyczną z zaleceniami : oszczędnego trybu życia, stosowania lekkostrawnej diety, poddania się konsultacji ortopedycznej w związku ze złamaniem palca V-go prawej ręki i kontroli w Poradni Chirurgicznej.

dowód :

- karta informacyjna leczenia szpitalnego (...) Szpitala (...), k. 19 – 20,
- wyniku badania, k. 21,
- karta informacyjna leczenia szpitalnego (...) Szpitala (...) Oddziału Intensywnej Terapii, k. 22 – 23,
- zeznania świadka J. M. (2), k. 95v. – 96 i e-protokół,
- zeznania świadka Z. C., k. 96 i e-protokół,
- przesłuchanie powódki, k. 292v. i e-protokół,

Po opuszczeniu placówki szpitalnej powódka pozostawała pod stałą opieką lekarza rodzinnego w (...) Lekarza (...) i chirurga J. B. w K., pozostając w leczeniu do dnia 20 kwietnia 2015 roku. Nadto pozostawała pod opieką lekarza chorób wewnętrznych J. S. (1).

dowód :

- zaświadczenie lekarskie z dnia 20 kwietnia 2015r., k. 24,
- wyniki badań, k. 25 – 31,
- zaświadczenie lekarskie z dnia 10 kwietnia 2017r., k. 89,
- historia wizyt z dnia 12 kwietnia 2017r., k. 90,
- dokumentacja medyczna powódki, k. 110 – 114, 116 – 117, 120 – 124,
- przesłuchanie powódki, k. 292v. i e-protokół,

Po opuszczeniu placówki szpitalnej powódka była osobą leżącą, nie była w stanie samodzielnie dojść do toalety, wymagała pomocy osób trzecich w czynnościach higienicznych, którą świadczył jej syn J. M. (2). Z uwagi na stan zdrowia matki zamieszkał on z powódką przez okres roku po wypadku. Dopiero po 6 miesiącach od zdarzenia powódka była w stanie samodzielnie wykonywać podstawowe czynności związane z przygotowaniem posiłków.

dowód :

- zeznania świadka J. M. (2), k. 95v. – 96 i e-protokół,
- zeznania świadka Z. C., k. 96 i e-protokół,
- przesłuchanie powódki, k. 292v. i e-protokół,

Powódka wymagała bezwzględnej opieki osób drugich w okresie od 13 września 2014 roku do 31 marca 2015 roku, przy czym w okresie od 13 września 2014 roku do 31 grudnia 2014 roku w wymiarze 4 godzin dziennie, zaś od dnia 1 stycznia 2015 roku do dnia 31 marca 2015 roku w wymiarze 3 godzin dziennie.

dowód :

- zeznania świadka J. M. (2), k. 95v. – 96 i e-protokół,
- zeznania świadka Z. C., k. 96 i e-protokół,
- przesłuchanie powódki, k. 292v. i e-protokół,

Przed wypadkiem powódka była osobą samodzielną, aktywną fizycznie, odbywała piesze wycieczki w góry, na dwa lata przed wypadkiem zdobyła wraz z synem S. pokonując około 700 schodów.

dowód :

- zeznania świadka J. M. (2), k. 95v. – 96 i e-protokół,
- zeznania świadka Z. C., k. 96 i e-protokół,
- przesłuchanie powódki, k. 292v. i e-protokół,

Zdarzenie z dnia 1 września 2014 roku było dla powódki przeżyciem traumatycznym. Doznane w trakcie zdarzenia obrażenia i długotrwała rehabilitacja wpłynęły negatywnie na jej stan psychiczny. Mięwa ona koszmary senne, odczuwa lęk i wewnętrzny niepokój, bywa rozdrażniona, podenerwowana.

dowód :

- zeznania świadka J. M. (2), k. 95v. – 96 i e-protokół,
- zeznania świadka Z. C., k. 96 i e-protokół,
- przesłuchanie powódki, k. 292v. i e-protokół,

Pismem z dnia 11 grudnia 2014 roku powódka zgłosiła szkodę (...) S.A. V. (...) działającemu jako nominowany korespondent(...) towarzystwa ubezpieczeń, domagając się zapłaty kwoty 200.000 zł.

Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego ubezpieczyciel przyznał powódce kwotę 23.200 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 285,96 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Powódka odwołała się od powyższej decyzji pismem z dnia 19 maja 2015 roku domagając się dopłaty kwoty 176.800 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 7.100 zł tytułem kosztów opieki osób trzech za okres od dnia 13 września 2014 roku do dnia 31 marca 2015 roku. W odpowiedzi

na powyższe odwołanie, ubezpieczyciel przyznał powódce dalszą kwotę 480 zł tytułem odszkodowania obejmującą zwrot kosztów opieki osób trzecich przez okres 30 dni, przy przyjęciu stawki godzinowej za opiekę na kwotę 8 zł/1h. Jednocześnie ubezpieczyciel wystąpił z propozycją zawarcia ewentualnej ugody wskazując na możliwość wypłacenia tytułem zadośćuczynienia kwoty łącznej w wysokości 35.000 zł. Pismem z dnia 22 lipca 2015 roku powódka wyraziła gotowość zawarcia ugody w kwocie 170.000 zł, która to kwota w całości wyczerpywałaby jej roszczenia z tytułu wypadku z dnia 1 września 2014r.

dowód :

- pismo powódki z dnia 11 grudnia 2014r., k. 32 – 37,
- decyzja o przyznaniu odszkodowania z dnia 7 kwietnia 2015r., k. 38 – 39,
- pismo powódki z dnia 19 maja 2015r., k. 40 – 45,
- odpowiedź na odwołanie z dnia 13 lipca 2015r., k. 46 – 47,
- pismo z dnia 22 lipca 2015r., k. 48,
- akta szkody, k. 136,

W okresie od dnia 16 listopada 2015 roku do dnia 27 listopada 2015 roku powódka odbywała zabiegi z zakresu fizykoterapii i kinezyterapii w (...) Centrum (...) w K..

dowód :

- zaświadczenie o rehabilitacji z dnia 27 listopada 2015r., k. 49,

Obecnie powódka odczuwa ból okolicy stawu biodrowego prawego przy dłuższych poruszaniu się i bóle głowy. Zależy leki przeciwbólowe lub rozkurczowe.

Po wypadku powódka stała się nerwowa, ma okresowe problemy ze snem, odczuwa wewnętrzny niepokój, lęki komunikacyjne, stała się nadto drażliwa, niecierpliwa i niespokojna, jej nastrój uległ pogorszeniu, nie odczuwa radości z czynności życia codziennego, w relacjach interpersonalnych jest wycofująca się i izolująca, męczą ją kontakty z innymi, obniżeniu uległo jej poczucie własnej wartości. Stała się osobą mniej aktywną, więcej czasu spędza w domu na czytaniu książek.

dowód :

- opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. S. (2) z dnia 3 września 2018r., k. 211 – 223,
- opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii M. Ż. z dnia 23 marca 2019r., k. 259 – 266,
- przesłuchanie powódki, k. 292v. i e-protokół,

Całkowity uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie chirurgicznym wynosi 25%.

W wyniku wypadku stan fizyczny powódki pogorszył się okresowo, szczególnie w okresie pierwszych kilku miesięcy po zdarzeniu. Trwałym następstwem jest stan po usunięciu śledziony oraz stan po odcinkowej resekcji jelita cienkiego. Odcinkowe wycięcie uszkodzonej części jelita nie skutkowało u niej istotnymi zaburzeniami ze strony przewodu pokarmowego. Brak jest przesłanek wskazujących na złe rokowania na przyszłość w związku z przebytymi urazami. Okres początkowych 2-3 miesięcy po wypadku mógł wymagać opieki osób trzecich nad powódką w stopniowo zmniejszającym się dziennym wymiarze godzinowym. Aktualnie stan zdrowia powódki nie wymaga sprawowania takiej opieki.

dowód :

- opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej D. R. z dnia 22 września 2017r., k. 149 – 150,

Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie ortopedycznym wynosi 8%. W wyniku przebytego urazu u powódki została naruszona sprawność kończyny górnej lewej w zakresie statycznego jak i dynamicznego jej obciążania. Sprawność tej kończyny ulegała stopniowej poprawie na skutek upływu czasu i stosowanego leczenia, ograniczenia jednak nie ustąpiły w sposób całkowity. Podczas badania u powódki stwierdzono nieznaczny obrzęk śródrezcza i nieznaczne ograniczenie ruchomości w stawie śródreczno paliczkowym palca V ręki prawej. W przyszłości wskazane będzie kontynuowanie leczenia usprawniającego. W wyniku urazu powódka doznała także złamania kości nosowej, które nie było i nie jest powikłane żadnymi zaburzeniami laryngologicznymi, a jedynie utrzymują się u powódki niewielkie dolegliwości bólowe. Powódka doznała złamania 2 żeber, jednakże bez ubytków funkcjonalnych czy zniekształceń.

dowód :

- opinia biegłego sądowego z zakresu (...) z dnia 8 maja 2018r., k. 179 – 184,

- opinia uzupełniająca z dnia 28 czerwca 2018r., k. 206,

Z punktu widzenia neurologicznego u powódki nie doszło do trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku doznanych w trakcie zdarzenia z dnia 1 września 2014 roku obrażeń ciała.

Stan neurologiczny powódki od dnia zdarzenia był prawidłowy i pozostał prawidłowy do dnia badania przez biegłego. Nie odnotowano w dokumentacji medycznej powódki objawów wynikających z pourazowego uszkodzenia układu nerwowego. Wykonanie badanie TK głowy w dniu zdarzenia nie wykazało zmian pourazowych śródczaszkowych. Powódka doznała urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu bez trwałych następstw. Po zakończeniu leczenia powódka nie korzystała z porad Poradni Neurologicznej i (...). Powódka nie spełnia także kryteriów rozpoznania zespołu bólu przewlekłego pourazowego. Przedstawiona dokumentacja medyczna nie daje podstaw do uznania transformacji bólu ostrego w ból przewlekły pourazowy. Dokumentacja medyczna powódki nie wskazuje także na intensywne leczenie przeciwbólowe szpitalne. Z przyczyn neurologicznych powódka nie wymagała i nie wymaga opieki osób trzecich, jest zdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, jest niezależna przy utrzymaniu higieny osobistej, korzystaniu z toalety, myciu i kąpielii całego ciała, niezależna w ubieraniu i rozbieraniu się, ma zachowaną pełną kontrolę zwieraczy i pełną sprawność ruchową umożliwiającą jej samodzielne poruszanie się w domu i poza domem.

dowód :

- opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. S. (2) z dnia 3 września 2018r, k. 221 – 223,

- opinia uzupełniająca z dnia 18 października 2018r., k. 243 – 244,

Powódka po przebyłym wypadku z dnia 1 września 2014 roku doznała długotrwałych zaburzeń adaptacyjnych, które wystąpiły u niej w bezpośrednim związku z wypadkiem, miały charakter rozstroju emocjonalnego i utrzymującej się reakcji depresyjno – lękowej. Zaburzenia adaptacyjne spowodowały u powódki długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 3 %.

Rokowania na całkowity powrót do zdrowia psychicznego są pozytywne ze względu na neurotyczny, reaktywny charakter zaburzeń i postępującą poprawę stanu psychicznego pomimo braku leczenia psychiatrycznego i odbytej terapii psychologicznej. Skutki wypadku komunikacyjnego w sferze psychicznej osłabiły ogólną aktywność fizyczną, psychiczną i umysłową powódki, zmniejszyły poziom jej zainteresowań, satysfakcję z życia osobistego, przyczyniły

się do ograniczenia jej kontaktów towarzyskich, a także osłabiły zdolność efektywnego rozwiązywania problemów życiowych. Powódka z przyczyn natury psychiatrycznej nie wymagała korzystania z opieki i pomocy osób trzecich.

dowód :

- opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii M. Ż. z dnia 23 marca 2019r., k. 259 – 266,

Powódka utrzymuje się ze świadczenia emerytalnego w wysokości 1.650 zł netto miesięcznie.

dowód :

- przesłuchanie powódki, k. 292 i e-protokół,

Sąd zważył, co następuje :

Zgodnie z przepisem art. 415 kodeksu cywilnego, kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę obowiązany jest do jej naprawienia. Na mocy przepisów dotyczących ubezpieczenia odpowiedzialność ta spada w istocie na ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku (art. 805 k.c., art. 822 k.c., ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych /t.j. Dz. U. z 2018 roku, poz. 473 z późn. zm./). Zgodnie z art. 19 cytowanej wyżej ustawy poszkodowany może dochodzić roszczeń bezpośrednio od Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W. w przypadkach, o których mowa w art. 123 - gdy Biuro odpowiada za szkody będące następstwem wypadków, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i powstały w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, zarejestrowanych w państwach, których biura narodowe podpisały z Biurem umowy o wzajemnym uznawaniu dokumentów ubezpieczeniowych i zaspokajaniu roszczeń, pod warunkiem istnienia ważnej Zielonej Karty wystawionej przez zagraniczne biuro narodowe. W niniejszej sprawie sprawca zdarzenia – Z. V. (2) posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w zagranicznym biurze ubezpieczeniowym i jak wynika z przedłożonego do akt sprawy zaświadczenia ze zdarzenia drogowego z dnia 2 września 2014 roku, posiadał ważną Zieloną Kartę, zatem legitymację bierną posiadało Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W.. Odpowiedzialność strony pozwanej nie była kwestionowana, pozwana kwestionowała jedynie zakres tej odpowiedzialności.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. W myśl natomiast przepisu art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych we wskazanym wyżej przepisie sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Bezspornym w sprawie pozostawało, iż w wyniku wypadku zaistniałego w dniu 1 września 2014 roku powódka doznała obrażeń ciała w postaci : stłuczenia płuc, tępego urazu brzucha, obrażeń twarzoczaszki oraz złamania V palca, a także licznych otarć naskórka tułowia, kończyn i głowy, nadto złamania kości nosa, żeber na odcinku X-XI po stronie prawej i krezki jelita cienkiego oraz uszkodzenia śledziony.

Kwestią zasadniczą dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy, a sporną pomiędzy stronami, było zasadność oraz ustalenie wysokości kwot jakie powinny być powódce przez stronę pozwaną wypłacone tytułem zaspokojenia poszczególnych jej roszczeń.

Rozważając kwestię żadanego przez powódkę zadośćuczynienia Sąd miał na względzie, że przyznana z tego tytułu suma pieniężna winna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa i choć użyte w treści przepisu art. 445 k.c. pojęcie „odpowiedniej sumy” ma charakter niedookreślony, w judykaturze wskazuje się na kryteria, jakimi kierować się należy przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia: ma ono mieć charakter kompensacyjny, nie może stanowić zapłaty symbolicznej, musi

przedstawiać ekonomiczną wartość i nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy. Należy też mieć na uwadze rodzaj doznanej krzywdy, charakter następstw, a także wiek poszkodowanego.

Dokonując ustaleń w zakresie krzywdy Sąd oparł się przede wszystkim na przesłuchaniu powódki, które to zeznania uznał za wiarygodne albowiem korespondują one ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym w postaci orzeczeń lekarskich, kart informacyjnych leczenia szpitalnego, zaświadczeń lekarskich, wyników badań i zeznań świadków J. M. (2) i Z. C.. Istotnymi były także opinie biegłych sądowych z zakresu chirurgii ogólnej D. R., (...), neurologii J. S. (2) i psychiatrii M. Ż.. Wszystkie te opinie, przy uwzględnieniu opinii uzupełniających, zdaniem Sądu w sposób wyczerpujący i prawidłowy wyjaśniły stawiane przed biegłymi kwestie. Ich wartość formalna i merytoryczna nie może budzić żadnych zastrzeżeń, są one bowiem spójne, konsekwentne, wewnętrznie niesprzeczne, wobec czego przy ferowaniu rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie Sąd wnioski biegłych przyjął za swoje, czyniąc na ich podstawie ustalenia faktyczne w aspekcie istotnym dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Rozważając kwestię zasadności i wysokości należnego powódce zadośćuczynienia Sąd miał również na uwadze fakt, iż powódce w trakcie przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego wypłacona została z tego tytułu kwota 23.200 zł.

Strona pozwana, podnosząc argumenty przeciwko żądaniu powódki wskazywała, iż dochodzona przez nią niniejszym pozwem kwota tytułem zadośćuczynienia jest wygórowana, albowiem w toku postępowania likwidacyjnego rzetelnie została zbadana sytuacja powódki i dokonana jej weryfikacja co w konsekwencji prowadziło do właściwego oszacowania należnej powódce kwoty z tego tytułu. Zarzucała także, że powódka swojego roszczenia w tym zakresie nie udowodniła, albowiem z przedłożonej dokumentacji medycznej nie wynika, by wszystkie dolegliwości zgłaszane przez powódkę były związane z zaistniałym zdarzeniem z dnia 1 września 2014 roku. Twierdziła, że miały one źródło w schorzeniach samoistnych, wynikających z wieku. Wskazywała także na krótki okres leczenia, który dodatkowo przebiegał bez powikłań.

Zdaniem Sądu zwrócić należy w pierwszej kolejności uwagę na fakt, iż jak wynika z treści wyroku karnego Sądu Rejonowego w (...) z dnia 2 kwietnia 2015r. (II K 1565/14) powódka w wyniku wypadku doznała ciężkich obrażeń ciała, które spowodowały u niej ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci ciężkiej choroby zagrażającej życiu w rozumieniu art. 156 § 1 k.k. Charakter doznanych przez nią obrażeń, skutkowało koniecznością specjalistycznego leczenia, powódka przez pierwsze dwie doby po zdarzeniu była utrzymywana w śpiączce, z uwagi na pogorszenie parametrów życiowych przez cztery dni przebywała na Oddziale Intensywnej Terapii. Już po opuszczeniu placówki leczniczej była osobą leżącą przez ponad 3 miesiące. W tym czasie opiekę nad nią przejął jej syn, który z uwagi na stan zdrowia matki zamieszkał wraz z nią na okres jej leczenia i rekonwalescencji. Po tak długim okresie unieruchomienia powódka ponownie zaczęła chodzić, jednakże początkowo odbywało się to przy pomocy balkonika. Nie sposób zatem pominąć, że wszystkie te okoliczności, a także poczucie bycia ciężarem wzmagały u niej dyskomfort zarówno psychiczny jak i fizyczny.

Rozważając zasadność i wysokość przyznania zadośćuczynienia Sąd również miał na uwadze aktualną sytuację życiową powódki. Mimo wieku przed wypadkiem była ona osobą aktywną, chętnie uczęszczała też na piesze wycieczki w góry. Obecnie większość czasu spędza w domu czytając książki z uwagi na ból jaki odczuwa przy chodzeniu. Zważenia nadto wymagał fakt, iż po wypadku powódka stała się nerwowa, ma okresowe problemy ze snem, odczuwa wewnętrzny niepokój, lęki komunikacyjne, stała się nadto drażliwa, niecierpliwa i niespokojna, jej nastrój uległ pogorszeniu, nie odczuwa radości z czynności życia codziennego, w relacjach interpersonalnych jest wycofująca się i izolująca, męczą ją kontakty z innymi, obniżeniu uległo jej poczucie własnej wartości.

Mając na uwadze wszystkie wskazane wyżej okoliczności zdaniem Sądu wysokość zadośćuczynienia na rzecz powódki winna być ustalona na kwotę 93.200 zł, która to jest adekwatna zarówno do doznanego przez powódkę skutku wypadku uszczerbku na zdrowiu, jak i do wszystkich opisanych wyżej okoliczności i zdaniem Sądu nie stanowi kwoty wygórowanej. Wszystkie wskazane wyżej okoliczności związane z samopoczuciem powódki, odczuwalnymi przez nią dolegliwościami w życiu codziennym po wypadku zasłużyły na uwzględnienie. Wobec faktu wypłacenia na rzecz powódki w toku prowadzonego postępowania likwidacyjnego kwoty 23.200 zł zasadnym było zdaniem Sądu zasądzenie na jej rzecz dalszej kwoty 70.000 zł, co zdaniem Sądu zrekompensuje powódce niewymierne przecież krzywdy fizyczne i psychiczne jakich doznała na skutek wypadku z dnia 1 września 2014 roku.

W pozostałym zakresie żądanie zadośćuczynienia jako wygórowane podlegało oddaleniu (punkt II wyroku).

Sąd po myśli art. 217 § 3 k.p.c. oddalił wnioski dowodowe powódki w zakresie dopuszczenia dowodów z opinii biegłych z zakresu pulmonologii lub torakochirurgii albowiem stanął na stanowisku, iż zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jest wystarczający do tego, by stanowić podstawę wyrokowania. Zdaniem Sądu przeprowadzenie wnioskowanych dowodów skutkowałoby nieuzasadnionym w okolicznościach sprawy przewlekaniem postępowania i jednocześnie generowało zbędne koszty.

Uwzględnieniu podlegało także żądanie powódki obejmujące zwrot kosztów opieki w żądanej przez powódkę wysokości. Sąd orzekając w tym zakresie przyjął, iż powódka wymagała bezwzględnej opieki osób drugich w okresie od 13 września 2014 roku do 31 marca 2015 roku, przy czym w okresie od 13 września 2014 roku do 31 grudnia 2014 roku w wymiarze 4 godzin dziennie, zaś od dnia 1 stycznia 2015 roku do dnia 31 marca 2015 roku w wymiarze 3 godzin dziennie. Stawkę za 1 godzinę usług opiekuńczych Sąd przyjął na kwotę 10 zł. Przy takim wyliczeniu kwota należna powódce za ten okres stanowiła 7.100 zł (110 dni x 4h x 10 zł = 4.400 zł, 90 dni x 3h x 10 zł = 2.700 zł). W związku z wypłaceniem powódce w toku postępowania likwidacyjnego z tego tytułu kwoty 480 zł, należna powódce kwota stanowi 6.620 zł.

Zdaniem Sądu za uzasadnione uznać należało żądanie zwrotu kosztów leczenia poniesionych przez powódkę w kwocie 1.067,96 zł albowiem powódka poniesione koszty sposób należyty udowodniła przedłożonymi do akt sprawy fakturami i paragonami. Zważyć w tym miejscu należy, że charakter obrażeń jakich doznała powódka w wyniku wypadku, w tym w zakresie obrażeń twarzy, uzasadniał przyjęcie, iż koniecznym było wykonanie nowej protezy stomatologicznej u powódki, co stanowiło wydatek rzędu 750 zł.

Mając zatem na uwadze powyższe Sąd zasądził na rzecz powódki od strony pozwanej kwotę 77.687,96 zł, przy czym od kwoty 76.620 zł zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 28 maja 2015 roku, tj. od dnia następnego po upływie 7-dniowego terminu wskazanego w wezwaniu do zapłaty, zaś od kwoty 1.067,96 zł od dnia wniesienia pozwu (punkt I wyroku).

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu w punkcie III wyroku oparto o przepisy art. 100 k.p.c. oraz § 2 pkt. 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U z 2016, poz. 1667 ze zm.) – stosując zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów.

Powódka wygrała proces w 42%, a poniesione przez nią koszty procesu stanowią 7.965,48 zł (1.500 zł – opłata sądowa od pozwu, 1.048,48 zł wydatki na poczet opinii biegłych, 5.417 zł koszty zastępstwa procesowego). Przy uwzględnieniu wysokości wygranej koszty te wyniosły 3.345,50 zł. Koszty procesu strony pozwanej stanowiły kwotę 6.807 zł (koszty zastępstwa procesowego – 5.417 zł, wydatki 1.390 zł), co przy wygranej w 58% wynosi 3.948,06 zł. Przy wzajemnej kompensacie tychże kosztów należało zasądzić od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 602,60 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (punkt III wyroku).

Jednocześnie mając na uwadze treść art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. 2019, poz. 785 ze zm.), Sąd nakazał stronie pozwanej uiszczenie na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Świdnicy kwoty 3.245 zł tytułem części opłaty sądowej, od której powódka była zwolniona (punkt IV wyroku), nie obciążając jednocześnie powódki opłatami od oddalonej części powództwa (art. 102 k.p.c.) – punkt V wyroku.