

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Kraków dnia 6 kwietnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie, Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Wojciech Żukowski

Protokolant: starszy protokolant Marzena Stępkowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 marca 2016 r. w K.

sprawy z powództwa D. W.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w Ł.

o zapłatę i ustalenie

I. zasądza od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w Ł. na rzecz powódki D. W. kwotę 100447 zł. 94 gr. (słownie: sto tysięcy czterysta czterdzieści siedem złotych dziewięćdziesiąt cztery grosze) z ustawowymi odsetkami od dnia 6 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala,

III. zasądza od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w Ł. na rzecz powódki D. W. kwotę 1401 zł. 67 gr. (słownie: jeden tysiąc czterysta jeden złotych sześćdziesiąt siedem groszy) tytułem zwrotu kosztów postępowania,

IV. nakazuje ściągnąć od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w Ł. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie kwotę 7833 zł. 18 gr. (słownie: siedem tysięcy osiemset trzydzieści trzy złote osiemnaście groszy) tytułem nieobciążającej powódki części kosztów sądowych tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa,

V. odstępuje od obciążania powódki D. W. nieobciążającą strony pozwanej częścią kosztów sądowych tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 21 czerwca 2013 r. powódka D. W. wniosła o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej w Ł.:

- **kwoty 54.000 zł.** tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 19.500 zł. od dnia 24 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty i od kwoty 35.000 zł. od dnia doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu do dnia zapłaty,

- **kwoty 1634 zł.** tytułem zwrotu kosztów z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 950 zł. od dnia 24 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty i od kwoty 684 zł. od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty,

- **kwoty 25.000 zł.** tytułem odszkodowania/renty z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu,

a ewentualnie **świadczeń w kwotach 800 zł. miesięcznie** poczynając od 20 grudnia 2012 r. wraz ustawowymi odsetkami za brak płatności którejkolwiek rat w terminie, przy czym początkowy termin odsetek liczony od dnia

doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu (w przypadku uznania, za bardziej uzasadnione roszczenia ewentualnego w postaci świadczeń miesięcznych renta w kwocie 800 zł. byłaby świadczeń w kwotach po 800 zł. miesięcznie w miejsce zarówno jednorazowej kwoty 25.000 zł. jak i w miejsce kwoty 1634 zł. bowiem obejmowałyby zarówno wydatki poniesione jak i wydatki należne nieudokumentowane fakturami, bądź są uzasadnione i nie zostały poniesione),

- ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku z dnia 19 grudnia 2012 r. oraz o zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

Uzasadniając powyższe powódka wskazała, że w dniu 19 grudnia 2012 r. miał miejsce wypadek drogowy: w samochód w którym jechała powódka uderzył z tyłu z dużą prędkością F. (...), którym kierował P. T.. Kierowca był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym. Powódka doznała uderzenia w głowę, nastąpiło szarpnięcie w bok i otwarcie poduszki powietrznej z której pył dostał się jej do oka. W szpitalu zdiagnozowano u powódki uraz skrętny kręgosłupa szyjnego, niestabilność kręgów kręgosłupa lędźwiowego oraz liczne stłuczenia ciała. Powódka po założeniu kołnierza ortopedycznego została wypisana do domu, gdzie jednak doświadczała silnych zawrotów głowy, wymiotów, zasłabnięć i bólu klatki piersiowej, kręgosłupa i oka. Powódka pozostaje w stałym leczeniu, korzystała z rehabilitacji, nadto powstały u niej objawy stresu pourazowego i lekka depresja wobec czego pozostaje w leczeniu u psychologa. Powódka doświadczała również zaburzeń ginekologicznych, w postaci bóli i zaniku miesiączkowania.

Powódka podkreśliła, że przez miesiąc po wypadku nie mogła wykonywać zwykłych czynności życia codziennego, wymagała pomocy męża który także był poszkodowany na skutek przedmiotowego wypadku. Powódka pracuje jako doktor nauk przyrodniczych na Uniwersytecie J. w K. i z uwagi na skutki wypadku, słabą kondycję psychiczną i fizyczną oraz zastoje w pracy naukowej może stracić swoją pracę, gdyż musi wygrać kolejny konkurs na zajmowane stanowisko - co jest dla niej źródłem stresu i niepokoju o dalsze życie zawodowe i osobiste.

Powódka wezwała stronę pozwaną do wypłaty 60 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznane cierpienie, z czego ubezpieczyciel wypłacił jej bezsporną kwotę 5 500 zł, a dochodzona kwota 54 500 zł stanowi różnicę pomiędzy wypłaconym zadośćuczynieniem, a tym które zdaniem powódki jest jej należne. Odnośnie odsetek od tej kwoty powódka wskazała, że powinny być liczone po upływie 30 dni od daty zgłoszenia szkody, a wówczas powódka w ramach propozycji ugodowych zaproponowała kwotę 25 000 zł, a od dalszych roszczeń odsetki winny być liczone od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanej.

Odnośnie żądania odszkodowania powódka wskazała, iż ubezpieczyciel wypłacił jej jedynie kwoty 160 zł za pierwszą wizytę u psychologa, podczas gdy powódka przedstawiła faktury na kwotę 950 zł obejmujące: 430 zł za zakup nowych okularów, w miejsce poprzednich, które uległy zniszczeniu w wyniku wypadku, 150 zł za badanie okulistyczne, 100 zł USG ginekologiczne, 120 zł porada ginekologiczna, 150 zł porada ginekologiczna. Powódka wraz z pozew przedłożyła również dalsze rachunki na kwotę 684 zł obejmujące: kwotę 115 zł za drugą wizytę u psychologa i 569 zł za zakup sprzętu do rehabilitacji domowej.

Powódka kolejno podała, iż roszczenie o zapłatę kwoty 25 000 zł dotyczą częściowo poniesionych oraz przyszłych kosztów jakie powódka będzie musiała uiścić celem powrotu do stanu zdrowia sprzed wypadku, zminimalizowania jego skutków i powrotu do czynności zawodowych w stopniu najbardziej zbliżonym do tego przed zdarzeniem szkodzącym. Powódka nie mogła sprecyzować czy jej żądanie stanowi odszkodowanie czy rentę, gdyż będzie to zależało od trwałości skutków wypadku, a o tym wypowiedzą się dopiero w toku postępowania wskazani biegli sędowi. W ocenie powódki średnie miesięczne koszty z tytułu zwiększonych jej potrzeb wynoszą minimum 800 zł przy założeniu, iż powódka korzystałaby z rehabilitacji co 2 miesiące (średni koszt 600 zł), odbywałaby dalsze konieczne wizyty u psychologa (koszt ok. 250 zł miesięcznie), korzystałaby z odpłatnej pomocy osób trzecich w wykonywaniu badań w terenie do pracy (koszt 800 zł), ponosiłaby koszty lepszego odżywiania, zakupu witamin i specjalnej diety (koszt ok. 150 zł miesięcznie) oraz zakupiłaby sprzęt medyczny i rehabilitacyjny usprawniające jej organizm (koszt ok. 100 zł miesięcznie). Ponadto powódka w okresie po wypadku korzystała z opieki osób trzecich i dojeżdżała taksówkami na wizyty lekarskie (koszt ok. 500 zł). Łączne koszt wynoszą zatem ok. 1 900 zł miesięcznie. Wobec

powyższego dochodzone przez powódkę odszkodowanie/renta w wysokości 800 zł miesięcznie nie jest roszczeniem wygórowanym.

W złożonej w dniu 24 lipca 2013 r. odpowiedzi na pozew (k. 87) strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i o zasądzenie do powódki zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych.

Przyznała okoliczność, że sprawca szkody był u strony pozwanej ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej oświadczając, że nie przeczy swojej odpowiedzialności co do zasady. Oświadczyła, że wypłaciła powódce kwotę 5 500 zł. tytułem zadośćuczynienia i 160 zł. tytułem odszkodowania.

W ocenie strony pozwanej żądana przez powódkę kwota z tytułu zadośćuczynienia w wysokości 54 500 zł jest niezasadna i wygórowana, gdyż wypłacona przez ubezpieczyciela kwota 5 500 zł była wystarczająca w stosunku do krzywdy, cierpienia i szkody doznanej przez powódkę, przy uwzględnieniu krótkiego okresu jej hospitalizacji i rodzaju odniesionych obrażeń. Zdaniem pozwanej istnienie wskazywanych przez powódkę dolegliwości neurologicznych, ortopedycznych, psychicznych, ginekologicznych i okulistycznych nie znajduje potwierdzenia w jej dokumentacji medycznej i okolicznościach sprawy. Podkreślono, że przyznane świadczenie musi być utrzymane w rozsądnych granicach i nie może prowadzić do nadmiernego wzbogacenia się powódki.

Strona pozwana podała, iż dochodzone tytułem zwrotu kosztów leczenia kwoty 950,00 zł i 684,00 zł obejmują koszty badań okulistycznych, psychologicznych i ginekologicznych, a także zakup okularów, zaś powódka nie wykazała związku przyczynowego między podrażnieniem oka i problemami ginekologicznymi oraz konieczności kontynuowania leczenia u psychologa. Nie zostało również potwierdzone zniszczenie jej poprzednich okularów na skutek wypadku. Ponadto zdaniem pozwanego ubezpieczyciela koszt prywatnych wizyt lekarskich nie stanowi normalnego następstwa szkody w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. i powódka mogła korzystać z usług powszechnej opieki zdrowotnej.

Kolejno pozwana podniosła, iż powódka nie wykazała konieczności i celowości poniesienia kosztów w kwocie 25 000 zł lub 800 zł miesięcznie tytułem renty/odszkodowania i wydatków dotyczących m.in. konieczności sprawowania nad nią opieki przez męża czy wydatków na taksówki w kwocie 500 zł.

Odnośnie odsetek, podniosła, że winny być one zasądzone od daty wyrokowania.

W piśmie z dnia 12 stycznia 2016 r. (k. 359) powódka zmieniła żądanie pozwu w ten sposób, że wniosła o zasądzenie:

- **kwoty 114 500 zł. tytułem zadośćuczynienia** wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi:

-- od kwoty 19.500 zł. od dnia 24 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty

-- od kwoty 35.000 zł. od dnia doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu do dnia zapłaty

-- od kwoty 65.000 zł. od dnia doręczenia pisma rozszerzającego pozew do dnia zapłaty,

- **kwoty 25 950 zł. tytułem skapitalizowanej renty** tj. zwrotu kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia za okres od dnia 19 grudnia 2012 r. do dnia 10 stycznia 2016 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 24 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty,

- **kwoty 800 zł. miesięcznie renty** płatnej do 10 – ego dnia każdego miesiąca z góry poczynając od dnia 11 stycznia 2016 r. z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat,

- **kwoty 22 325 zł. tytułem renty wyrównawczej**, tj. niezyskanych zarobków za okres od dnia 21 grudnia 2012 r. do dnia 18 stycznia 2013 r. i za okres od dnia 6 listopada 2013 r. do dnia 12 listopada 2013 r. oraz z okres od dnia 8 stycznia 2014 r. do dnia 31 sierpnia 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pisma rozszerzającego pozew do dnia zapłaty.

- ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku z dnia 19 grudnia 2012 r.

Uzasadniając rozszerzenie powództwa wskazała, iż od czasu wniesienia pozwu w niniejszej sprawie jej stan zdrowia znacznie się pogorszył. Powódka przeszła niebezpieczną operację kręgosłupa lędźwiowego i wymaga przeprowadzenia kolejnej operacji – kręgosłupa szyjnego. Miewała kilkunastodniowe okresy pogorszenia stanu zdrowia i dolegliwości bólowych, brała liczne zwolnienia lekarskie. Była uzależniona od opieki osób trzecich i nie mogła wykonywać samodzielnie zwykłych czynności. Powódka nie przystąpiła wobec tego do konkursu na adiunkta i umowa o pracę na czas określony do dnia 28 lutego 2014 r. została z nią rozwiązana. Z uwagi na ciężką sytuację zdrowotną i życiową uczelnia zawarła z nią umowę o pracę na 1/2 etatu, co nie wymagało przejścia procedury konkursowej, lecz zarobki powódki zmalały o połowę, przy zwiększonych kosztach życia (np. na rehabilitacje, czy zakup leków). Powódka od 8 stycznia 2014 do 28 listopada 2014 r. była niezdolna do pracy i pobierała zasiłek rehabilitacyjny, lecz z uwagi na chęć wznowienia pracy w pełnym wymiarze stanęła do konkursu we wrześniu 2014 r. i dostała stanowisko adiunkta. Mimo tego powódka nie może dźwigać ciężkich rzeczy, nie jest w pełni sprawna w terenie i ma problemy z pracą na komputerze, co ogranicza jej dokonania naukowe. Ponadto powódka w chwili składania pozwu nie miała świadomości 10% uszczerbku na zdrowiu w związku z dolegliwościami oczu, a także utrzymują się u niej problemy ginekologiczne.

Odnośnie kwoty 25 900 z powódka wskazała, że domaga się jej tytułem części renty wynikającej z poniesionych przez nią kosztów i zwiększonych potrzeb za okres od dnia 19 grudnia 2012 r. do dnia 10 stycznia 2016 r. Powódka poniosła wydatki na leki, konsultacje i sprzęt w kwocie 1 699 zł, koszty zakupu leku norprolac na zaburzenia hormonalne, który zażywała przez 25 miesięcy co stanowiło kwotę 3 350 zł (25 x 134 zł miesięcznie). Ponadto mąż powódki zgłosił ją do prywatnego leczenia (...) za które dopłaca w zakładzie pracy kwotę 60 zł miesięcznie, co daje kwotę 1 800 zł (30 miesięcy od lipca 2013 r. x 60 zł = 1 800 zł). Powódka wymagała także opieki i pomocy, gdy przebywała na zwolnieniach lekarskich i zasiłku rehabilitacyjnym łącznie 272 dni, co przy przyjęciu 8 godzin dziennie pomocy i stawce 10 zł/h daje kwotę 21 760 zł. Kolejno powódka potrzebowała pomocy w codziennych czynnościach domowych, takich jak gotowanie, sprzątanie, robienie zakupów itp. a nadto pomocy w badaniach w terenie i pisaniu prac na komputerze, które to obowiązki sprawował jej mąż w wymiarze ok. 2 godzin dziennie przez 845 dni, co przy przyjęciu stawki 10 zł/h daje kwotę 16 900 zł. Powódka ponosi koszty zakupu suplementów diety np. neurovit, milgamma 100, S. 500, witaminy B, które wspomagają jej leczenie w wysokości ok. 30 zł miesięcznie, co daje kwotę 1 080 zł za 36 miesięcy. Powódka stara się również lepiej odżywiać, zakupuje lepszą żywność, co podnosi koszty zakupu jedzenia ok. 60 zł miesięcznie, co daje kwotę 2 160 zł za 36 miesięcy. Następnie powódka podniosła, iż ponosiła koszty dojazdu na wizyty do lekarzy i zabiegi rehabilitacyjne (ok. 5 razy w miesiącu), gdzie zawoził ją mąż, a mieszkają oni w D. N. Huta i dojazd w jedną stronę to ok. 10-15 km, ponadto odwiedzała ją rodzina i przyjaciele. Koszty dojazdów wyniosły wobec stawki właściwego rozporządzenia wynoszącej 0,8358/km ok. 3 500 zł. Łączne koszty z tego tytułu wyniosły zatem 52 249 zł, a więc dochodzona przez powódkę kwota 25 950 zł nie jest kwotą wygórowaną.

Odnośnie roszczenia zasądzenia comiesięcznej renty od dnia 11 stycznia 2016 r. w wysokości 800 zł powódka wskazała, że ponosi koszty takie jak: opieka i pomoc w czynnościach życia codziennego – 600 zł miesięcznie, dojazdy do specjalistów i na badania, średnio raz w miesiącu ok. 25 km, przy stawce 0,8358/km – ok. 20,90 zł; zakup suplementów diety i witamin – 30 zł, zwiększone koszty wyżywienia – 60 zł, zakup leku norprolac – 134 zł., dofinansowanie opieki medycznej – karta (...) 60 zł. Ponadto powódka z tytułu zwiększenia potrzeb związanych z pracą zarobkową i zmniejszenia widoków powiedzenia na przyszłość domaga się zwrotu kosztów 500 zł miesięcznie: 300 zł za codzienną pomoc techniczną w pracy naukowej i 200 zł za prace w terenie. Łącznie wydatki wynoszą 1 374,90 zł miesięcznie, a zatem dochodzona kwota 800 zł miesięcznie stanowi niewiele ponad połowę wskazanych wydatków.

Powódka dochodzi kwoty 22 325 zł tytułem renty wyrównawczej z tytułu niezyskanych zarobków, gdyż otrzymywała ona wynagrodzenie pomniejszone o okresy przebywania na zwolnieniach lekarskich oraz zasiłku rehabilitacyjnym, a nadto z uwagi na wypadek i jego skutki nie podeszła do konkursu na adiunkta w marcu 2014 r. który z pewnością by wygrała osiągając wynagrodzenie w wysokości 4 087,00 zł brutto od marca 2014 r.

Strona pozwana na rozprawie w dniu 27 stycznia 2016 r. (k. 424) wniosła o oddalenie w całości również rozszerzonego żądania pozwu, wskazując iż powódka nie udowodniła dochodzonego roszczenia, w tym nie wykazała skutków nieprzystąpienia w marcu 2014 r. do konkursu na adiunkta.

Niespornym w sprawie było, że:

W dniu 19 grudnia 2012 r. w K. doszło do wypadku drogowego. Ok. godz. 20:00 powódka jako pasażer jechała samochodem osobowym marki F. (...) nr rej. (...), którym kierował jej mąż P. W.. W momencie przejazdu przez skrzyżowanie w tył ich samochodu z dużą siłą uderzył jadący za nimi samochód F. (...) nr rej. (...), którym kierował P. T.. Samochód małżonków W. uderzył bokiem w barierę, a potem w słup sygnalizacji świetlnej. Powódka na skutek zdarzenia uderzenia uderzyła się w głowę, a potem poczuła szarpnięcie w bok, a nadto wybuchła poduszka powietrzna z której pył dostał się jej do prawego oka.

Kierujący samochodem F. (...) P. T. posiadał ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym (...) S.A. w Ł. nr polisy (...).

Ponadto Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W trakcie wypadku powódka nosiła okulary, które spadły i rozbiły się. Po wypadku powódka została przewieziona na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala (...) w K. z rozpoznaniem urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego i niestabilności kręgów szyjnych (...). Po zaopatrzeniu w kołnierz ortopedyczny została wypisana do domu z zaleceniem spoczynkowego trybu życia i zażywania doraźnie leków przeciwbólowych, w razie występowania dolegliwości bólowych. Po powrocie do domu powódka zaczęła odczuwać bóle głowy, wymiotowała, miała bóle kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz w klatce piersiowej. Po dwóch dniach zgłosiła się do szpitala, gdzie po kontroli zalecono jej dalsze leczenie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej bez hospitalizacji i zażywanie środków przeciwbólowych. Powódka korzystała z pomocy reumatologa, który zalecił jej wizytę u fizjoterapeuty i masaże.

dowód: dokumentacja z leczenia powódki – k. 22-63, karta wypadku i zwolnienie lekarskie – k. 74-77, szkic wypadku – k. 80

Powódka przez pierwszy miesiąc po wypadku leżała w łóżku w kołnierzu ortopedycznym, a przez pierwsze trzy tygodnie nie mogła wstawać, ani sama się ubierać. Opiekę nad nią sprawował przez pierwszy miesiąc w całości mąż P. W., który również był poszkodowany w wypadku z dnia 19 grudnia 2012 r.

Powódka w lutym 2013 r. rozpoczęła leczenie u psychologa, gdyż czuła ciągły lęk o swoje zdrowie, miała obniżony nastrój, bała się jazdy samochodem. Lekarz rozpoznał u niej lekkie zaburzenia depresyjne i adaptacyjne i ciężką reakcję na stres po wypadku. Za pierwszą wizytę u psychologa D. W. zapłaciła 160 zł, zaś kolejne kosztowały po 115 zł. Łącznie odbyła 3 wizyty u psychologa. Z uwagi na występujące od stycznia 2013 r. zaburzenia miesiączkowania, gdyż cykl powódki został rozchwiany i wahał się od 14 do 50 dni powódka korzystała także z konsultacji i badań ginekologicznych, których było ok. 5-6, a w zależności od wykonywanych badań koszt ich wynosił od 80 do 150/160 zł. Powódka z uwagi na ból i pieczenie raz była jednokrotnie badana przez okulistę, który przepisał jej krople do oczu. Korzystała pomocy prywatnych specjalistów lekarzy, gdyż na NFZ trzeba było długo czekać na wizyty i badania. Zakupiła nowe okulary korekcyjne.

Powódka wraz z mężem przez pierwszy miesiąc dojeżdżali do specjalistów taksówkami, było to ok. 10 przejazdów za ok. 50-60 zł w obie strony. Ponadto powódka jeździła albo z bratem męża albo z samym mężem na zabiegi rehabilitacyjne w szpitalu na ul. (...) w K., który znajduje się ok. 15 km od ich domu w obie strony. Wizyt takich było ok. 25. Łącznie z dojazdami do psychologa i ginekologa było to ponad 500 km.

Powódka zakupiła orbitrek do wzmacniania mięśni, na którym ćwiczy też jej mąż, nadto poniosła wydatki na zalecany przez lekarzy sprzęt rehabilitacyjny i lekarstwa. Wydatki powódki były następujące: pierwsza konsultacja psychologiczna – 160 zł, kolejne konsultacje psychologiczne - 115 zł, USG ginekologiczne – 100 zł; porada

ginekologiczna – 120 zł; obitrek magnetyczny – 569 zł, konsultacja ginekologiczna – 150 zł, badanie okulistyczne – 72 zł, zakup okularów – 430 zł. Ponadto poniosła koszty zakupu leków na kwotę 64,90 zł.

dowód: paragon – k. 115, zeznania świadka P. W. - k. 134v, zeznania świadka Z. S. – k. 134 v, zeznania świadka M. R. – k. 134v-135, faktury – k. 64-73, 119-120, rachunki – k. 115, wyniki badań i dokumentacja medyczna – k. 114, 116-118, 121, 127

Pismem z dnia 23 marca 2013 r. powódka zgłosiła stronie pozwanej szkodę wnosząc o wypłatę zadośćuczynienia w kwocie 25 000 zł. oraz kosztów leczenia w nieoznaczonej kwotowo wysokości.

W odpowiedzi na zgłoszenie szkody pismem z dnia 15 kwietnia 2013 r. strona pozwana wypłaciła powódce kwotę 5 660 zł, na którą złożyło się zadośćuczynienie za doznany ból i cierpienie w kwocie 5 500 zł. oraz koszty konsultacji psychologicznej w kwocie 160 zł. Pozostałe koszty leczenia uznano za niezasadne, gdyż nie pozostawały w związku przyczynowym ze szkodą, zaś żadaną kwotę zadośćuczynienia ponad 5 500 zł za wygórowaną.

dowód: odpis pisma powódki z dnia 23.03.2013 r. – k. 16-20, decyzja o wypłacie odszkodowania z dnia 16.04.2013 r. – k. 21

Powódka przed wypadkiem prowadziła badania geograficzne w terenie polegające na chodzeniu w góry, pobieraniu próbek z korzeni i pni drzew. Praca ta wymagała noszenia dużej ilości ciężkiego sprzętu, potrzebna była dobra kondycja fizyczna. Powódka była dwukrotnie na U. Polarnym i na K.. Wyjazdy powódki w teren trwały ok. 1,5-2 miesiące. Podczas prac badawczych powódka musi wspinać się, wykonywać ruchy skrętne szyi, używać wiertła. Potem opracowuje wyniki na komputerze, musi też na nim pisać prace naukowe. Powódka w okularach które nosiła miała pełną ostrość widzenia. D. W. przed wypadkiem była sprawna i wysportowana, do końca liceum ćwiczyła na zajęciach z baletu i tańca, chodziła na basen.

dowód: zeznania świadka P. W. - k. 134v, zeznania świadka Z. S. – k. 134 v, zeznania świadka M. R. – k. 134v-135, zeznania świadka K. K. – k. 424v-425

Powódka musiała korzystać z zabiegów rehabilitacyjnych, prądów, lampy sollux, rezonansu, fizykoterapii i masaży. Wykonywano jej zabiegi na odcinek (...) kręgosłupa lędźwiowego i na kręgosłup szyjny. Na przełomie lipca i sierpnia 2013 r. powódka miała ponownie problemy z kręgosłupem lędźwiowym, przez co musiała trzy tygodnie leżeć w łóżku. Kolejny problem z poruszaniem się i bólami dotknął powódkę w dniach 4-10 listopada 2013 r., gdy nie mogła się poruszać i ponownie była leżąca. Na przełomie listopada i grudnia 2013 r. powódka miała incydent spowodowany rwą kulszową i przez 5 dni do tygodnia nie mogła chodzić. Takie sytuacje powtarzały się jeszcze w grudniu i w marcu, gdy powódka nie była w stanie stawić się na komisji lekarskiej. W maju 2014 r. powódka przeszła operację fenestracji (...) po lewej stronie, usunięcia jądra miążdżystego (...) – przepukliny bocznej po stronie lewej, a także odbarczenia korzeni nerwowych. Powódka była wówczas hospitalizowana przez 6 dni, a następnie po powrocie do domu leżała w łóżku unieruchomiona na ok. 1-2 tygodnie. Powódką opiekował się wówczas mąż, bo nie mogła wykonywać żadnych czynności, a w razie jego nieobecności babcia powódki i teściowa. Powódka z uwagi na brak możliwości poruszania się wymagała pomocy przy podstawowych czynnościach takich jak mycie się, zachowanie higieny, ubieranie, gotowanie posiłków. Mąż był przy powódce cały czas, kilkanaście godzin w ciągu doby, gdyż wziął w tym czasie urlop w pracy. Powódka gdy chciała sama dojść do łazienki to musiała poruszać się na czworakach i zajmowało to ok. 30 minut. Po zdjęciu szwów po tygodniu od zabiegu powódka jeszcze ok. 1 miesiąc leżała domu. Miała zalecenie od lekarzy by po kilka minut wstawać i robić kroki. Podstawową samodzielność powódka odzyskała około początku lipca 2014 r. Powódka poniosła także wydatki na sprzęt rehabilitacyjny, dojazdy do lekarzy i leki w kwocie ok. 2 000 - 3 000 zł. Mąż powódki zgłosił ją do oferowanej przez jego zakład pracy prywatnej opieki medycznej (...), której koszt wynosi 60 zł miesięcznie.

dowód: dokumentacja medyczna powódki - k. 137-140, 145, 200-230, 372-374, zeznania świadka P. W. – k. 322-322v, oświadczenie – k. 416, paski płacowe – k. 418-421, zeznania świadka K. K. – k. 424v-425

Powódka z wykształcenia jest geografem i była zatrudniona w Zakładzie (...) Wydziału Biologii i Nauk o Ziemi na Uniwersytecie J. w K.:

- od 1 marca 2011 r. do 28 lutego 2014 r. w wymiarze pełnego etatu jako asystent,

- od 1 marca 2014 r. do 30 września 2014 r. w wymiarze części 1/2 etatu jako asystent,

- od 1 października 2014 r. jako adiunkt.

Powódka w okresie od 8 stycznia 2014 r. do 1 lipca 2014 r. przebywała na długotrwałym zwolnieniu lekarskim, zaś od 2 lipca 2014 r. do 31 sierpnia 2014 r. na świadczeniu rehabilitacyjnym. Powódka w marcu 2014 r. miała przystąpić do konkursu na adiunkta, jednak nie zdołała przygotować prac i dokumentacji na konkurs i został on odwołany. (...) zawarł z powódką umowę o pracę na 1/2 etatu w charakterze asystenta, bo taka umowa nie wymagała przeprowadzenia procedury konkursowej. We wrześniu 2014 r. powódka zrezygnowała z dalszego świadczenia rehabilitacyjnego, które przysługiwało jej do listopada i stanęła do konkursu, który wygrała. Powódka wróciła do stałej pracy we wrześniu 2014 r. i wykonuje w niej większość wymaganych czynności. Nie może nosić plecaków, sprzętu czy innych przedmiotów cięższych niż 2,5 kg. Ma zalecenia do okresowej rehabilitacji i wzmacniania mięśni kręgosłupa.

Powódka jest poważanym i lubianym doktorem, otrzymywała także zasługi i nagrody za osiągnięcia naukowe i dydaktyczne.

dowód: odpis zaświadczenia z dnia 05.01.2016 r. - k. 375, zaświadczenie o otrzymaniu nagród –k. 376, 377, opinie – k. 378-384, odpisy umów o pracę – k. 385-387 ogłoszenie o konkursie – k. 388-389, zestawienie wynagrodzeń – k. 393-404, zwolnienia lekarskie – k. 405-415, zeznania świadka K. K. – k. 424v-425, zeznania świadka P. W. – k. 322-322v

W grudniu 2013 r. powódka uzyskała wynagrodzenie i wynagrodzenie chorobowe w kwocie 1792,72 zł. netto (2029,67 zł. brutto).

W styczniu 2014 r. powódka uzyskała wynagrodzenie w kwocie 1953,97 zł. netto (2450 zł. brutto).

W lutym 2014 r. powódka uzyskała wynagrodzenie i wynagrodzenie chorobowe w kwocie 1600,74 zł. netto (2022,67 zł. brutto).

W marcu i kwietniu 2014 r. powódka uzyskała wynagrodzenie chorobowe w kwocie 1225,05 zł. netto (1333,03 zł. brutto).

W maju 2014 r. powódka uzyskała wynagrodzenie i wynagrodzenie chorobowe w kwocie 805,24 zł. netto (891,42 zł. brutto).

W czerwcu 2014 r. powódka uzyskała wynagrodzenie w kwocie 1070,82 zł. netto (1310,75 zł. brutto).

W lipcu 2014 r. powódka uzyskała wynagrodzenie chorobowe w kwocie 178,41 zł. netto (49,69 zł. brutto). (k. 396-397)

W sierpniu 2014 r. powódka uzyskała wynagrodzenie chorobowe i świadczenie rehabilitacyjne w kwocie 1953,89 zł. netto (2301,89 zł. brutto)

We wrześniu 2014 r. powódka uzyskała świadczenie rehabilitacyjne w kwocie 944,01 zł. netto (1113,01 zł. brutto).

We wrześniu 2014 r. powódka stanęła do konkursu, który wygrała i objęła stanowisko adiunkta oraz zrezygnowała z pobierania świadczenia rehabilitacyjnego z powodu powrotu do pracy zawodowej.

dowód: decyzja ZUS z dnia 23.06.2014 r. – k. 369-370, decyzja ZUS z dnia 01.09.2014 r. – k. 371, deklaracje podatkowe powódki za lata 2012-2014 – k. 435-445

Powódka w wyniku wypadku doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu wynoszącego 22%. Zmiany w kręgosłupie lędźwiowym u powódki są wskazaniem do leczenia operacyjnego.

Wystąpienie u powódki objawów pourazowej dyskopatii po 3-4 tygodniach jest możliwe i wynika z uszkodzeń włókien pierścienia włóknistego tarczy międzykręgowej podczas urazu i powstania z czasem przepukliny jądra miażdżystego powodującej ucisk na utarczające struktury nerwowe. Leczenie rehabilitacyjne jest w przypadku powódki leczeniem przeciwbólowym, nie prowadzi do przebudowy uszkodzonych struktur anatomicznych kręgosłupa i dla złagodzenia objawów może być ono kilkakrotnie w ciągu roku powtarzane. Rehabilitacja winna być kojarzona z okresowym leczeniem farmakologicznym: lekami przeciwbólowymi i przeciwzapalnymi. Konsekwencją wieloletniego leczenia zmian jest wtórna choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa.

Zmiany w obu odcinkach kręgosłupa przy wykonywaniu pracy terenowej z dużym obciążeniem będą stanowiły przyczynę znacznego nasilenia dolegliwości co zwiększy ryzyko szybszego wystąpienia u powódki w przyszłości wtórnych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Wyjazd powódki w okolice K. (...), wymagający dźwigania dużych ciężarów i chodzenia po nierównym terenie jest przeciwwskazany.

Wykonywanie pracy w wielogodzinnej pozycji siedzącej z przodpochyleniem głowy wymaga ubierania w tym czasie kołnierza ortopedycznego, utrzymującego głowę w prawidłowej pozycji i modyfikacji stanowiska pracy zapobiegającego utrzymaniu głowy w zgięciu ku przodowi i częstych zmian pozycji ciała.

dowód: opinia biegłego W. R. z dnia 08.02.2014 r. – k. 154-156

Powódka w wyniku wypadku doznała urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego objawiającego się przewlekłym zespołem korzeniowym, bólowym i doznała 5% uszczerbku na zdrowiu. Dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego powódka podczas badania wiosną 2014 r. nie podawała, ale mogą one nawracać okresowo, zwłaszcza po przeciążeniu kręgosłupa szyjnego.

Pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego występujący u powódki okresowo utrudnia wykonywanie pracy powódce, szczególnie przy długiej pracy przy komputerze.

dowód: częściowo opinia biegłego W. M. (1) z dnia 16.05.2014 r. – k. 171-173

W wyniku wypadku doszło u powódki do uszczerbku na zdrowiu w zakresie 2% i z tego powodu powódka miała zaburzenia miesiączkowania w postaci nieregularnych miesiączek. Dolegliwości te miały charakter przemijający.

dowód: opinia biegłej T. K. z dnia 06.07.2014 r. - k. 232-234

Wypadek spowodował u powódki wystąpienie silnej reakcji stresowej objawiającej się ogólnym napięciem, nasileniem negatywnych emocji (lęku, poczucia winy, złości), przeżywaniem dyskomfortu psychicznego. Pojawiły się zaburzenia snu, apetytu. Bezpośrednia reakcja na stres trwała około 2-3 miesięcy. Czynniki stresowe spowodowały u powódki powstanie kryzysu psychologicznego, który utrudniał efektywne funkcjonowanie w sferze zawodowej i powodował cierpienie psychologiczne. Znaczna część objawów kryzysu ustąpiła w okolicach połowy roku 2014 wraz z ustabilizowaniem sytuacji zdrowotnej po operacji oraz unormowaniem się sytuacji zawodowej. Nadal pojawiają się wspomnienia z wypadku wraz z negatywnymi emocjami i podwyższonym napięciem emocjonalnym. Dolegliwości te powodują dyskomfort jednak nie ograniczają znacząco rozwoju w sferze prywatnej i zawodowej. Konsekwencje wypadku były decydujące w wystąpieniu kryzysu psychologicznego.

dowód: opinia biegłego K. J. z dnia 10.12.2014 r. – k. 264-268

Wskutek wypadku u powódki doszło do uszczerbku na zdrowiu w zakresie 10% z powodu obniżenia ostrości wzroku oka prawego i lewego, i z powodu koncentrycznego zwężenia pola widzenia oka prawego do 50 stopni. Obniżenie ostrości wzroku i zawężenie pola widzenia ma charakter trwały. Dolegliwości w postaci bólu oka prawego z powodu dostania się do oka pyłu po wybuchu poduszki powietrznej miały charakter przemijający. Doznany u powódki na

skutek wypadku z dnia 19 grudnia 2012 r. uraz spowodował trwale uszkodzenie oka prawego i lewego (częściowy zanik nerwu wzrokowego), obniżenie ostrości wzroku oka lewego i prawego oraz ograniczenie pola widzenia. Powódka nie rokuję poprawy widzenia w przyszłości. Uszczerbek na zdrowiu utrudnia powódce wykonywanie pracy zawodowej. Jest możliwe pogorszenie ostrości wzroku i pola widzenia w przyszłości.

dowód: opinia biegłej E. L. z dnia 07.12.2015 r. – k. 339-349

Koszt zwykłych usług opiekuńczych w latach 2013 i 2014 wynosił 12 zł.

dowód: pismo MOPS w K. z dnia 09.10.2014 r. - k. 256

Przy ustalaniu stanu faktycznego oparł się sąd na dowodach z dokumentów publicznych, które nie były kwestionowane przez strony, nie budziły wątpliwości i stanowiły dowód na okoliczności urzędowo w nich stwierdzone, a także na dowodach z dokumentów prywatnych, które stanowiły dowód na okoliczność treści oświadczeń woli w nich zawartych.

Oparł się sąd również na zeznaniach świadków P. W., Z. S., M. R. i K. K., które uznał za wiarygodne, gdyż były one spontaniczne, logiczne i zasadniczo nie popadały w sprzeczność z pozostałym materiałem dowodowym, uznanym przez sąd za wiarygodny i stanowiący podstawę ustaleń w niniejszej sprawie.

W zakresie ustalenia jakie były skutki wypadku z dnia 19 grudnia 2012 r. dla powódki, w tym czy doznała uszczerbku na zdrowiu w jakim zakresie, czy dolegliwości doznawane przez powódkę były stałe czy przemijające, a także wpływu skutków wypadku na pracę zawodową powódki Sąd oparł się na opiniach biegłych sądowych z zakresu chirurgii, ortopedii i traumatologii dr med. W. R., psychologii K. J., ginekologii lek. T. K., specjalisty chorób oczu – dr n. med. E. L. oraz – częściowo - z zakresu neurochirurgii – neurotraumatologii W. M. (2).

Oceniając opinie z zakresu chirurgii, ortopedii i traumatologii, z zakresu psychologii, ginekologii i okulistyki należy stwierdzić, że wywody wszystkich opinii (wraz z opiniami uzupełniającymi i ustnymi wyjaśnieniami biegłych na rozprawie) są pełne i zrozumiałe, nie wykazywały błędów logicznych, obejmują całokształt okoliczności istotnych dla badanych zagadnień i zawierają jednoznaczne wnioski. Opinie te nie zawierają sprzeczności. W związku z tym Sąd uznał je za przekonujące i miarodajne.

Sąd nie dał wiary wnioskowi opinii biegłego lekarza neurologa w zakresie w jakim biegły stwierdził, że lewoboczne wypadnięcie jądra miążdżystego (...) nie jest następstwem wypadku. Biegły na uzasadnienie tego stanowiska wskazał, że dolegliwości ze strony tego odcinka kręgosłupa pojawiły się ponad 6 miesięcy po urazie, a gdyby pozostawały w związku z wypadkiem to objawiłyby się bezpośrednio po wypadku, a nie w tak długim czasie po nim. Wskazał, że należy je wiązać z istniejącą skoliozą kręgosłupa piersiowego, która jest chorobą samoistną. Biegły jak podstawę wniosku niezasadnie przyjął, że objawy powyższe pojawiły się dopiero po 6 miesiącach po urazie w sytuacji, podczas gdy z dokumentacji medycznej wynika, że powódka informowała lekarzy o nich co najmniej od 9 stycznia 2013 r. co wynika z dokumentacji lekarskiej znajdującej się na k. 190, k. 290.

Oddalono wniosek o przesłuchanie stron ponieważ pełnomocnik powódki, pomimo pytań przewodniczącego, nie wskazał żadnych konkretnych okoliczności, które wykraczałyby ponad to, o czym zeznawali świadkowie przesłuchani w sprawie (rozprawa z 13 listopada 2013 r. czas rozprawy 01:09:15 i nast.). Uchyłono pytania do świadków wykraczające poza zakres dopuszczonych tez dowodowych, w szczególności pytania, na które odpowiedź wymagałaby wiadomości specjalnych, tak że można je zadawać biegłemu, a nie świadkom.

Sąd zważył, co następuje:

Powódka dochodziła od strony pozwanej zadośćuczynienia, odszkodowania, renty i ustalenia odpowiedzialności za skutki wypadku na przyszłość w związku z wypadkiem komunikacyjnym któremu uległa w dniu 12 grudnia 2012 r. Strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności za skutki w/w wypadku jako ubezpieczyciela od odpowiedzialności cywilnej w związku z ruchem pojazdu mechanicznego na tle przepisów art. 822 § 1 k.c. oraz art. 34 ust. 1 i art. 36 ust. 1 zdanie 1 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych,

Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 392 z późn. zm.), a wręcz częściowo spełniła żądania powódki przez procesem wypłacając kwotę 5 500 zł oraz 160 zł tytułem poniesionych przez powódkę kosztów pierwszej wizyty u psychologa. Strona pozwana negowała konieczność wypłacenia powódce wyżej niż przyznana kwoty tytułem zadośćuczynienia oraz odszkodowania i renty.

Zgodnie z art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 K.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Okoliczność, że zadośćuczynienie powinno być „odpowiednie” oznacza, że przy jego ustalaniu należy brać pod uwagę wszelkie okoliczności, które miały wpływ na krzywdę poszkodowanego, a w szczególności: stopień intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość następstw uszkodzenia, wiek poszkodowanego oraz jego sytuację rodzinną. Należy mieć przy tym na uwadze, że podstawą przyznania zadośćuczynienia są nie tylko cierpienia fizyczne, ale również i dolegliwości psychologicznej natury. Nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych mogą usprawiedliwiać przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 445 § 1 k.c. (uzasadnienie wyroku SN - Izby Cywilnej z dnia 20 marca 2002 r. V CKN 909/2000, publ. Przegląd Sądowy 2003/4, str. 141) jak również mieć wpływ na jego wysokość. Podzielić należy stanowisko Sądu Najwyższego, zgodnie z którym zadośćuczynienie należne osobie pokrzywdzonej deliktem ma na celu złagodzenie doznanych cierpień fizycznych i moralnych. Wysokość zadośćuczynienia musi zatem pozostawać w zależności od intensywności tych cierpień, czasu ich trwania, ujemnych skutków zdrowotnych, jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znosić w przyszłości (wyrok SN z 29.09.2004r. II CK 531/03 Lex nr 137577). Ustalając wysokość zadośćuczynienia miał sąd na uwadze, że określenie „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia przyznawanego na podstawie art. 448 k.c. wymaga rozważenia wszystkich okoliczności sprawy, w szczególności rodzaju naruszonego dobra i rozmiaru doznanej krzywdy, intensywności naruszenia oraz stopnia winy sprawcy, a także sytuacji majątkowej zobowiązanego (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna, z dnia 16 kwietnia 2002 r. V CKN 1010/2000, OSNC 2003/4 poz. 56). Doznana krzywda i jej kompensata jest w każdej sprawie indywidualna i tak musi być oceniana. Wysokość zadośćuczynienia (art. 445 § 1 kc) uzależniona jest od nasilenia cierpień, długotrwałości choroby, rozmiaru kalectwa oraz trwałości następstw zdarzenia, przy uwzględnieniu okoliczności życia osobistego poszkodowanego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 27 maja 2008 r. sygn. III APa 34/2008).

Biorąc powyższe kryteria pod rozwagę oraz odnosząc je do ustalonego w sprawie stanu faktycznego Sąd uznał za uzasadnione przyznanie powódce zadośćuczynienia w wysokości 80 000,00 zł. Sąd miał na względzie, że krzywda dotknęła młodą kobietę, gdyż powódka w chwili wypadku miała 32 lata. Była w pełni sprawna i zdrowa, uprawiała sporty, rozwijała swoją karierę zawodową. Powódka na skutek wypadku nie była początkowo hospitalizowana, jednak doznała urazu kręgosłupa szyjnego i ogólnych stłuczeń ciała, a także miała uraz oka. Powódka niedługo po wypadku zaczęła odczuwać bóle kręgosłupa lędźwiowego, które jak wynika z dokumentacji medycznej i opinii biegłego z zakresu ortopedii stanowiły skutek wypadku, a nie wynikały ze zmian samoistnych. Przez pierwszy miesiąc powódka była niesamodzielną, leżała w łóżku i we wszystkich czynnościach życia codziennego musiał pomagać jej mąż, sprawujący nad nią całodzienną opiekę. Powódka na skutek wypadku doznała także urazu oka na skutek wybuchu poduszki powietrznej i dostania się z niej pyłu, co spowodowało przemijający ból. Doszło również do obniżenia ostrości wzroku oka prawego i lewego, częściowego zaniku nerwu wzrokowego oraz koncentrycznego zwężenia pola widzenia oka prawego do 50 stopni, które to uszczerbki miały charakter trwałe. Utrudniają one wykonywanie pracy zawodowej powódce. Ponadto powódka miała problemy ginekologiczne w postaci zaburzenia miesiączkowania i nieregularnych cykli, które jednak miały charakter przemijający i po odpowiedniej terapii ustąpiły. Powódka musiała korzystać z zabiegów rehabilitacyjnych, masaży, wykonywała ćwiczenia usprawniające na orbitreku sama w domu. Musiała przejść trudną operację usunięcia przepukliny jądra miażdżystego. Powódka na skutek urazów kręgosłupa nie jest w stanie wykonywać pracy w terenie z dużym obciążeniem, a jedynie może nosić przedmioty do 2,5 kg. Dźwiganie cięższych rzeczy może doprowadzić do szybszych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa u powódki, podobnie jak długotrwała praca przy komputerze, która winna być wykonywana w kołnierzu ortopedycznym, co także stanowi istotną dolegliwość. Wypadek spowodował u powódki wystąpienie problemów psychologicznych, odczuwała lęk, napięcie i stres, a także miała problemy ze snem i apetytem. Korzystała z pomocy psychologa, zażywała leki.

Powódka nadal wspomina wypadek i wtedy odczuwa napięcie i negatywne emocje. Bezpośrednia reakcja na stres trwała u powódki ok. 2-3 miesiące, zaś po operacji przepukliny i ustabilizowaniu sytuacji zawodowej stan powódki uległ poprawie. Łączny uszczerbek na zdrowiu wyniósł u powódki 29 %. Powódka doznała na skutek wypadku obrażeń w wielu obszarach i musiała korzystać z pomocy reumatologa, ortopedy, fizjoterapeuty, ginekologa, okulisty i psychologa, co świadczy o dużym rozmiarze jej cierpienia psychicznego i fizycznego. Należy podkreślić, że szkoda niemajątkowa dotyka sfery doznań psychicznych człowieka, obejmuje ból, cierpienie, tak fizyczne, jak i psychiczne, jest niewymierna i w zasadzie nieodwracalna, dlatego nie da się jej wyrazić i ocenić w sposób adekwatny w kwocie pieniężnej. Można to uczynić jedynie w sposób przybliżony, pośredni, niedoskonały. W ocenie Sądu zadośćuczynienie w powołanej wysokości uwzględnia obniżenie jakości życia powódki we wszystkich powołanych płaszczyznach, ujemne przeżycia z tym związane i w pośredni sposób pozwoli na wyrównanie uszczerbku doznanego przez powódkę.

Sąd wziął pod rozwagę, iż powódce już została wypłacona przez ubezpieczyciela kwota 5 500 zł z tytułu zadośćuczynienia, co oznacza, że zasądzeniu na rzecz D. W. ostatecznie podlega kwota 74 500 zł. Wskazanego zadośćuczynienia nie można potraktować jako rażąco zawyżonego w stosunku do aktualnych realiów gospodarczych, a zarazem stanowi ono dla powódki wymierną i odczuwalną korzyść majątkową. Przeciwno uznaniu, że należnym byłoby wyższe zadośćuczynienie przemawiają okoliczności, iż powódka obecnie funkcjonuje w podobnym stopniu jak przed wypadkiem, powróciła do pracy i badań naukowych, choć z ograniczeniami a także wygrała konkurs na adiunkta. Po przeprowadzonej operacji jej stan zdrowia się polepszył. Powódka nie była hospitalizowana, oprócz zabiegów i wizyt lekarskich.

Zgodnie zaś z art. 444 § 1 zdanie pierwsze k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Strona pozwana tytułem odszkodowania wypłaciła powódce dobrowolnie kwotę 160 zł za pierwszą konsultację psychologiczną. Z ustalonego zaś stanu faktycznego na podstawie przedłożonych przez powódkę rachunków i faktur wynika, że poniosła ona następujące wydatki na leczenie, wizyty u specjalistów i zakup sprzętu rehabilitacyjnego: konsultacja psychologiczna – 115 zł, USG ginekologiczne – 100 zł, porada ginekologiczna – 120 zł, obitek magnetyczny – 569 zł, konsultacja ginekologiczna – 150 zł, badanie okulistyczne – 72 zł, zakup okularów – 430 zł, zakup leków – 64,90 zł. Łącznie daje to kwotę 1 620,90 zł. Ponadto powódka nie przedłożyła stosownych faktur, lecz z zeznań świadka P. W. wynika, iż dwukrotnie odbyła wizyty u ginekologa za kwoty po 80 zł (łącznie 160 zł) oraz jednokrotnie wizytę u psychologa, której koszt wyniósł 115 zł, co daje kwotę 275 zł.

Powódka nie wykazała natomiast, iż potrzeba zakupu i zażywania leku norprolac powstała na skutek wypadku z dnia 19 grudnia 2012 r., gdyż ani z dokumentacji medycznej powódki związanej z wizytami u ginekologa (k. 49), ani z opinii medycznej biegłej T. K. (k. 232-234) nie wynika potrzeba zażywania tego leku.

Następnie należy wskazać, iż powódka wykazała fakt ponoszenia kosztów związanych z korzystaniem z karty (...), jednakże zdaniem Sądu brak jest podstaw do ustalenia, że w oparciu o tę kartę udzielane są powódce wyłącznie świadczenia pozostające w związku przyczynowym z wypadkiem, a nie korzysta ona z innych badań i wizyt u specjalistów. W dokumentacji dotyczącej opłat za korzystanie z karty (...) brak jest wskazania dokładnie z jakich dostępnych na jej podstawie świadczeń korzystała powódka. Ponadto należy zauważyć, że powódka posiada ubezpieczenie zdrowotne i jest uprawniona do nieodpłatnych świadczeń oraz opieki zdrowotnej na tej podstawie. W konsekwencji koszty związane z opłacaniem karty (...) nie mogły zostać potraktowane jako wydatki pozostające w normalnym związku przyczynowym z wypadkiem, za który odpowiedzialność ponosi strona pozwana.

Kolejno należy stwierdzić, że w związku z wypadkiem, brakiem możliwości poruszania się przez powódkę i dużymi dolegliwościami bólowymi po jej stronie istniała konieczność zapewnienia powódce opieki osób trzecich. Sąd w oparciu o zeznania świadka P. W. ustalił, że opieka nad powódką była konieczna przez 30 dni od daty wypadku, gdy powódka była leżąca, a następnie przy kolejnych okresach niezdolności do poruszania się i nasilonych dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego: przez 21 dni na przełomie lipca i sierpnia 2013 r., przez 7 dni – od 4 do 10 listopada 2013 r., przez 5 dni na przełomie listopada i grudnia 2013 r., przez 15 dni w okresie od grudnia 2013

r. do maja 2014 r. przed operacją powódki oraz 30 dni po operacji, która miała miejsce w maju 2014 r. W sumie opieka nad powódką osób trzecich była konieczna przez 108 dni, w wymiarze 14 godzin na dobę. Sąd przyjął, iż stawki zwykłych usług opiekuńczych stosowane przez Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej w latach 2013-2014 wynosiły 12 zł, a zatem żądana przez powódkę kwota 10zł/h opieki w przypadku osób niewykwalifikowanych (k. 363) nie może być potraktowana jako zawyżona. Wobec powyższego należna powódce kwota z tytułu poniesionych kosztów opieki wyniosła 15 120 zł (108 dni x 14 godzin na dobę = 1512 godzin, 1512 x 10 zł/h = 15 120 zł).

Jednakże ani z dokumentacji medycznej, ani z opinii żadnego z biegłych sądowych nie wynikało, aby powódka musiała stosować suplementy diety tj. neurovit, milgamma 100, S. 500, witaminy B za kwoty ok. 30 zł miesięcznie oraz specjalną dietę w postaci zakupu dodatkowych owoców, warzyw i produktów spożywczych wyższej jakości za ok. 60 zł miesięcznie, zatem roszczenie o odszkodowanie w zakresie w jakim obejmować miało te wydatki nie mogło podlegać uwzględnieniu.

W ramach odszkodowania powódka dochodziła również zwrotu kosztów przejazdu z domu w Nowej Hucie na wizyty lekarskie, zabiegi rehabilitacyjne oraz kosztów przejazdu osób bliskich, które ją odwiedzały. Z poczynionych ustaleń wynika, że dowóz powódki na zabiegi rehabilitacyjne i konsultacje medyczne był uzasadniony, i konieczny oraz pozostawał w normalnym związku z obrażeniami doznanymi wskutek wypadku, podobnie jak koszty dojazdu członków rodziny i przyjaciół w odwiedziny. Wobec zeznań świadka P. W., iż przez pierwszy miesiąc dowoził powódkę na wizyty u specjalistów ok. 10 razy, co stanowiło koszt ok. 50-60 zł, a zatem należna kwota wynosi 500 zł, zaś kolejne dojazdy do lekarzy i na rehabilitację wyniosły około 500 km, a zatem przyjmując koszt 0,8358/1km należy się zwrot kosztów dojazdu w kwocie 417,19 zł.

W sumie tytułem powyżej wskazanych wydatków i kosztów jako odszkodowanie należy się zatem powódce kwota 17 933,00 zł.

Powódka dochodziła ponadto kwoty 22 325,14 zł tytułem utraconych zarobków. W ocenie Sądu szkoda wynikła z niezyskania przez powódkę wynagrodzenia adiunkta od marca 2014 r. jest szkodą hipotetyczną. Zatrudnienie na tym stanowisku było bowiem uzależnione od zdarzenia niepewnego w postaci wygrania przez powódkę konkursu. Okoliczności wynikające z opinii dotyczących pracy naukowej powódki nie oznaczają, że wygranie przez powódkę tego konkursu było pewne lub niemal pewne, gdyż do istoty konkursu należy niepewność ostatecznego wyniku. Sam konkurs z uwagi na niezłożenie dokumentacji przez powódkę nie odbył się, jednak nie można z pewnością stwierdzić, że brak byłoby kandydatów lepszych od powódki, którzy wygaliby konkurs zamiast powódki.

Jako szkodę pozostającą w związku przyczynowym z wypadkiem powódki można natomiast potraktować redukcję wynagrodzenia w miesiącach III-IX 2014 r. wskutek zatrudnienia powódki na 1/2 etatu oraz redukcje wynikające z przebywania przez powódkę na zwolnieniach lekarskich i otrzymywania świadczenia rehabilitacyjnego. Powódka nie wykazała utraty dochodów z tej przyczyny w lutym 2013 r. gdyż nie przedstawiła dokumentów obrazujących wysokość faktycznie uzyskanego wówczas wynagrodzenia. Należy również zauważyć, że wysokość uszczerbku powódki obrazują kwoty wynagrodzeń netto, a nie brutto. W styczniu 2014 r. powódka uzyskała pełne wynagrodzenie za zatrudnienie na pełnym etacie, bez potrąceń z tytułu pozostawiania na zwolnieniach lekarskich, wynoszące 1953,97 zł. netto. Gdyby powódka nie zredukowała wymiaru pracy do 1/2 oraz nie przebywała na zwolnieniach i nie otrzymywała świadczenia rehabilitacyjnego, w okresie od II do IX 2014 r. (tj. 8 miesięcy) otrzymałaby wynagrodzenie w wysokości 15631,76 zł. Faktycznie jako wynagrodzenie, wynagrodzenie chorobowe i świadczenie rehabilitacyjne otrzymała kwotę 7778,16 zł. a zatem utraciła dochód netto w kwocie 7853,60 zł. Nadto w grudniu 2014 r. powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim i wskutek tego otrzymała wynagrodzenie w kwocie 1792,72 zł. a zatem utraciła netto dochód w kwocie 161,25 zł. W konsekwencji łącznie powódka poniosła szkodę w wysokości 8 014,85 zł za utracony zarobek.

Żądanie renty wynikającej ze zwiększonych potrzeb powódki i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 800 zł miesięcznie (k. 365), Sąd uznał za niezasadne. Z ustalonego stanu faktycznego i przedłożonych dowodów nie wynika potrzeba sprawowania dalszej opieki nad powódką w wymiarze 2 godzin dziennie przy stawce 10 zł/h. Również nieudowodnione były koszty dojazdów do specjalistów średnio 1 raz w miesiącu w wysokości

20,90 zł, gdyż powódka nie wykazała takiej konieczności, a nawet nie podała do jakiego konkretnie specjalisty raz w miesiącu musi dojeżdżać. Ponadto, podobnie jak w powyższych rozważaniach dotyczących odszkodowania, brak było w dokumentacji medycznej i opiniach biegłych konieczności ponoszenia kosztów zakupu suplementów diety oraz witamin (30 zł), zwiększonych wydatków na wyżywienie (ok. 60 zł) i zakupu leku norprolac (134 zł). Również aktualne pozostają uwagi dotyczące konieczności ponoszenia wydatków na świadczenia medyczne z karty (...), których to pozostawania w związku przyczynowym z wypadkiem i wyłącznego korzystania przez powódkę ze świadczeń dotyczących schorzeń wynikających ze zdarzenia nie ustalono. W konsekwencji żądanie zasądzenia renty podlegało oddaleniu.

Oddaleniu podlegało również powództwo w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za szkody, jakie mogą wyniknąć z wypadku z dnia 7 15 lipca 2006 r. Wprawdzie pod rządem art. 442[1] § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, OSNC 2009, Nr 12, poz. 168). Niewątpliwie niebezpieczeństwo przedawnienia się ewentualnych przyszłych roszczeń powoda jest zgodnie z art. 441[1] § 3 k.c. w zw. z art. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2007 r. nr 80, poz. 538) wyeliminowane. Okoliczność, że sama podstawa odpowiedzialności strony pozwanej jest bezsporna wyklucza jednak potrzebę ustalania na przyszłość tych przesłanek odpowiedzialności strony pozwanej, które można ustalić w chwili obecnej. Natomiast powódka nie powołała żadnych dalszych okoliczności, które mogłyby uzasadniać istnienie po jej stronie interesu prawnego w uzyskaniu orzeczenia ustalającego odpowiedzialność strony pozwanej na przyszłość.

Łącznie kwota należna powódce wynosi 100 447,94 zł, na co składała się kwota 74 500 zł tytułem zadośćuczynienia, 17 933,00 zł tytułem odszkodowania (1620,90 + 275 + 500 + 417,19 + 15 120 = 17 933,00 zł) oraz kwota 8014,85 zł za utracone zarobki. Kwota 100 447,94 zł została zasądzona od strony pozwanej na rzecz powódki w pkt I wyroku.

Za opóźnienie z uiszczeniem należnych powódce kwot z tytułu odszkodowania, zadośćuczynienia i utraconych zarobków powódce przysługiwały od strony pozwanej odsetki ustawowe, zgodnie z art. 481 § 1 i 2 k.c. Powódka zgłosiła stronie pozwanej szkodę pismem z dnia 23 marca 2013 r., jednak domagała się w nim jedynie zadośćuczynienia w kwocie 25 000 zł oraz odszkodowania za wizyty lekarskie i koszty zakupu leków, w wysokości niemożliwej do ustalenia, gdyż nie przedłożono załączników do tego pisma. Pozwana jest wprawdzie co do zasady zobowiązana do wypłaty świadczeń w terminie 30 dni od tej daty, jednak wykazała, iż wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, gdyż powódka nie sprecyzowała wszystkich swoich żądań, nie przedłożyła wszystkich potrzebnych rachunków i dokumentacji medycznej. Sąd zasądził zatem odsetki w wysokości ustawowej za opóźnienie od w/w kwoty od daty wyrokowania, uwzględniając dodatkowo okoliczność, że zarówno wielkość zadośćuczynienia jak i odszkodowania współkształtowały okoliczności, które zaszły już w toku niniejszego postępowania, w szczególności w okresie tym powstała również część wydatków i ustalono jakich uszczerbków na zdrowiu doznała powódka.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo jako bezzasadne o czym orzekł w pkt II wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone.

Wartość przedmiotu sporu przy uwzględnieniu rozszerzonego żądaniu pozwu wyniosła 169 375 zł.

Powódka wygrała sprawę w 59,30 %, zaś strona pozwana w 40,70%.

Na poniesione przez powódkę koszty złożyły się:

- opłata od pozwu: 100 zł.

- wynagrodzenie pełnomocnika: 7200 zł.

- opłata skarbową: 17 zł.

Łączne koszty powódki to kwota 7 317 zł.

Na poniesione przez stronę pozwaną koszty złożyły się:

- wynagrodzenie pełnomocnika: 7200 zł.

- opłata skarbową: 17 zł.

Łączne koszty strony pozwanej to kwota 7 217 zł.

Stosownie do wyników postępowania powódce należny byłby zwrot kwoty 4 338,98 zł ($7\,317\text{ zł} \times 59,30\% = 4\,338,98\text{ zł}$), zaś stronie pozwanej należałaby się kwota 2 937,31 zł ($7\,217\text{ zł} \times 40,70\% = 2\,937,31\text{ zł}$). Kompensując wzajemnie należne koszty uznać należało, że tytułem zwrotu kosztów postępowania na rzecz powódki od pozwanej należy się kwota 1 401,67 zł ($4\,338,98 - 2\,937,31$) zasądzona w pkt III sentencji na zasadzie art. 100 k.p.c.

W pkt IV Sąd nakazał ścignąć od strony pozwanej stosownie do wyników postępowania w oparciu o art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych przy uwzględnieniu art. 100 k.p.c. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie kwotę 7 833,18 zł tytułem nieobciążającej powódki części kosztów sądowych tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa. Łącznie na nieuiszczone koszty sądowe w niniejszej sprawie złożyły się:

- nieuiszczona część opłaty od pozwu: 8 369 zł ($8\,469\text{ zł} - 100\text{ zł} = 8\,369\text{ zł}$).

- wydatki na opinie biegłych: 430,36 zł. + 431,52 zł. + 381,52 zł + 220,21 zł. + 240,76 zł. + 71,75 zł. + 2625,41 zł. + 438,88 zł. = 4840,41 zł.

Łączne wydatki poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa wyniosły 13 209,41 zł. Zatem stosownie do wyników postępowania stroną pozwaną obciążały koszty w wysokości 7 833,18 zł ($13\,209,41\text{ zł} \times 59,30\% = 7\,833,18\text{ zł}$).

Powódkę, stosownie do wyników postępowania (przy ww. proporcji), obciążałyby pozostałe koszty sądowe w wysokości 5 376,23 zł, ale odstąpiono od obciążania jej nimi na zasadzie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Zgodnie z tym przepisem w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może odstąpić od przewidzianego w ust. 2 i 3a obciążenia kosztami. Za taki przypadek – z uwagi na sytuację życiową i zdrowotną – uznał sąd przypadek powódki (pkt V sentencji wyroku).