

Sygn. akt I C 63/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 kwietnia 2019 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku I Wydział Cywilny

w składzie :

Przewodniczący : SSR del. Michał Jank

Protokolant : sekr. sąd. Iwona Krótkiewicz

po rozpoznaniu w dniu 4 kwietnia 2019 r. w Gdańsku, na rozprawie

sprawy z powództwa **D. Ś.**

przeciwko **(...) SA w Ł.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) SA w Ł. na rzecz powódki D. Ś. kwotę 86.633,19 zł (osiemdziesiąt sześć tysięcy sześćset trzydzieści trzy złote 19/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

- od kwoty 20.000 zł od dnia 27 października 2016 r do dnia zapłaty
- od kwoty 1.694,70 zł od dnia 27 października 2016 r do dnia zapłaty
- od kwoty 244,84 zł od dnia 17 lutego 2017 r do dnia zapłaty
- od kwoty 4693,65 zł od dnia 7 czerwca 2017 r do dnia zapłaty
- od kwoty 23.348,35 zł od dnia 7 czerwca 2017 r do dnia zapłaty
- od kwoty 36.651,65 zł od dnia 6 marca 2019 r do dnia zapłaty

II. oddała powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 694 zł (sześćset dziewięćdziesiąt cztery złote) tytułem zwrotu kosztów postępowania;

IV. odstępuje od obciążania powódki kosztami sądowymi

V. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gdańsku kwotę 436,81 zł (czteryście trzydzieści sześć złotych 81/100) tytułem zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa

UZASADNIENIE

Powódka D. Ś. wniosła pozew przeciwko (...) S.A. domagając się zasądzenia od pozwanego kwoty 27.757,64 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu wskazała, iż w dniu 20.07.2016 r. powódka została poszkodowana w kolizji drogowej. Powódka otrzymała od pozwanego zadośćuczynienie w wysokości 8.000 zł, zwrot kosztów leczenia w wysokości 1151,17 zł oraz odszkodowanie za szkodę majątkową w wysokości 500 zł. W wyniku wypadku powódka doznała złamania wyrostków

stawowych prawych c4 i c6, złamania żeber 4-7, złamania kości krzyżowej, stłuczenia korzenia S1 prawego, a także zespołu stresu pourazowego. Na dzień wniesienia pozwu powódka poruszała się o kulach i w gorsecie ortopedycznym. W okresie leczenia powódka wymagała opieki, nie była w stanie samodzielnie zadbać o podstawowe codzienne czynności. Nie mogła chodzić, ubierać się, jeść samodzielnie oraz dbać o higienę i czynności fizjologiczne. Powódka przyjmowała narkotyczne leki przeciwbólowe, co wymagało stałej opieki osób trzecich. Powódka w okresie leczenia wymagała opieki, przez 372 godziny, koszt opieki to 10 zł za godzinę. Lekarz stwierdził konieczność opieki przez 16 godzin tygodniowo przez 6 tygodni. W zakresie szkody majątkowej powódka dochodzi kwoty 1724 zł za zniszczony telefon, okulary, koszty leczenia w wysokości 313,64 zł.

Na kwotę dochodzoną pozvem składa się:

- 22.000 zł zadośćuczynienia,
- 313,64 zł kosztów leczenia,
- 1724 zł wartość uszkodzonego mienia,
- 3720 zł koszty opieki.

Pozwana w odpowiedzi na pozew (k59-63) wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu wskazała, iż przeprowadziła postępowanie likwidacyjne, przyznała i wypłaciła powódce kwoty: 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienie, 1.151,17 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, 500 zł tytułem zwrotu kosztów anulowania rezerwacji. Pozwana wzięła pod uwagę niewielki stopień cierpienia fizycznych i psychicznych i ich krótkotrwałość. Wskazała, iż nie wiadomo czy towarzyszące powódce dolegliwości psychiczne mają realny związek z wypadkiem z dnia 20.07.2016 r. Odnośnie kwoty 313,54 zł pozwana wskazała, iż pozwana nie wie czy przyjmowanie produktów T., V., C., T. było uzasadnione i czy potrzeba ich zażywania pozostaje w związku z wypadkiem. Odnośnie szkody za utracone mienie, nie zostało potwierdzone uszkodzenie wskazanych przez powódkę przedmiotów, powódka nie podała tych przedmiotów w zgłoszeniu szkody. Odnośnie kosztów opieki pozwana nie wyjaśniła, kto sprawował nad nią opiekę. Opieki osoby bliskiej nie można zrównywać z opieką profesjonalisty. Pozwany wskazał, iż ewentualne odsetki mogłyby zostać zasądzone jedyne od daty wyrokowania.

W piśmie z dnia 16.05.2017 r. (k. 74) powódka wniosła o zasądzenie ponad dotychczasowe żądanie:

- dodatkowo kwoty 28.042 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,
- renty wyrównawczej oraz renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 1000 zł,
- zasądzenia renty na zwiększone potrzeby w wysokości 600 zł miesięcznie płatnej do 10-dnia każdego miesiąca,
- ustalenie odpowiedzialności pozwanej za skutki zdarzenia z dnia 20.07.2016 r. Powódka wskazała, iż poniosła dodatkowe koszty leczenia, dojazdów do lekarzy w łącznej kwocie 4.693,65 zł.

W piśmie z dnia 5.11.2018 r. (k. 193) powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego ponad dotychczasowe żądanie kwoty 101.958 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanej za skutki zdarzenia z dnia 20.07.2016 r. jakie mogą wystąpić u powódki w przyszłości.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka D. Ś. pracowała jako przedstawiciel handlowy, starała się o pracę w banku zgodną z jej wykształceniem.

dowód: zeznania powódki k. 114

W dniu 20.07.2016 r. powódka jako kierowca samochodu osobowego została poszkodowana w wypadku komunikacyjnym

okoliczność bezsporna

W wypadku powódka doznała :

- złamania wyrostków stawowych prawych górnych i dolnych C4 i C6 oraz C5 dolnego,
- złamana kości krzyżowej prawej
- stłuczenia korzenia prawego S-1,
- urazu głowy z utratą przytomności,
- złamania żeber.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wyniósł 35%.

Doznane obrażenia powodowały znaczne bóle karku, okresowo promieniujące do kończyn górnych. Zastosowanie kołnierza zmniejszało odczuwane bóle, ograniczało jednak znacznie ruchomość. Po około 4 miesiącach dolegliwości bólowe osłabły. Złamanie kości krzyżowej powodowało bóle znaczne przez okres do 3 miesięcy, ograniczało możliwość obciążania kończyny dolnej prawej, w okresie do 4 miesięcy powódka poruszała się o kulach. Uszkodzenie korzenia S1 P powodowało zaburzenia czucia kończyny oraz osłabienie siły mięśniowej, które częściowo utrzymują się nadal.

dowód: opinia biegłego ortopedy i neurologa k. 144-147

Powódka przez 7 tygodni leżała. Później stopniowo zaczęła siadać, a później wstawać przy balkoniku. W trzecim tygodniu września powódka była w stanie stać przy balkoniku. W październiku 2016 r. chodziła o dwóch kulach, w listopadzie 2016 r. chodziła o jednej kuli. W grudniu 2016 r. zaczęła chodzić bez kuli. W lutym 2017 r. powódka korzystała z rehabilitacji w J. przez tydzień czasu. Pojechała także na rehabilitację do I., gdzie przebywała 11 dni.

dowód: zeznania powódki k. 114, karta informacyjna leczenia – k. 84-85, 96

Mnogość obrażeń powodował, iż przez okres 10 tygodni powódka wymagała wsparcia innej osoby w wymiarze nie mniejszym niż 3 godziny na dobę, po tym czasie nie wymagała i nie wymagała wsparcia.

Obecnie poniesiony uszczerbek na zdrowiu nie ogranicza istotnie powódki. Powódka może samodzielnie chodzić, jeździć samochodem, wykonywać czynności domowe. Powódka ma ograniczoną możliwość uprawiania sportów, wykonywania ciężkich prac fizycznych. Poza tym nie doszło do zmniejszenia widoków na przyszłość, nie zwiększyły się potrzeby powódki. Leczenie powódki zakończyło się po około 6 miesiącach od wypadku. Obecnie nie ma wskazań do leczenia. Nie można wykluczyć, że takie wskazania się pojawią, zwłaszcza w zakresie rehabilitacji. Ewentualne konieczne zabiegi rehabilitacyjne mogą się odbyć w ramach NFZ. W zakresie kręgosłupa C i L-S możliwa jest progresja zmian zwyrodnieniowych pourazowych, co może skutkować pogłębieniem się dysfunkcji i dolegliwości.

dowód: opinia biegłego ortopedy i neurologa k. 144-147

Powódka poniosła koszty leczenia, dojazdów i rehabilitacji w wysokości 4693,65 zł oraz 112,84 zł. W trakcie wypadku został zniszczony jej ubiór, którego koszt zakupu wyniósł 132 zł. Koszty leczenia wykazane przez powódkę mają związek z wypadkiem i były uzasadnione z medycznego punktu widzenia.

dowód: rachunki k. 92,97, 99-107, 116; opinia biegłego ortopedy i neurologa k. 144-147

Od listopada 2016 r. powódka leczyła się w Poradni (...) w G.. Powódka doznała urazu psychicznego w związku z zdarzeniem z dnia 20.07.2016 r. U powódki wystąpił 10% długotrwały uszczerbek na zdrowiu. W związku z wypadkiem z dnia 20.07.2016 r. powódka wymaga terapii psychologicznej, którą kontynuuje ze względu na niepełną remisję objawów oraz powtarzające się okresy zaostrzeń związane z pojawieniem się czynników reaktywnych. U powódki występują zaburzenia adaptacyjne w postaci przedłużonej reakcji depresyjnej. U powódki dominują smutek, niepokój, obawa o przyszłość, lęk, skłonność do zamartwiania się, poczucie bezsilności, beznadziejności, niskie poczucie własnej wartości, problemy ze snem, nadmierna koncentracja na czynnikach reaktywnych. Dolegliwości te powstały na skutek wypadku z dnia 20.07.2016 r. Mimo regularnej psychoterapii objawy zaburzeń utrzymują się. Objawy zaburzeń adaptacyjnych pojawiły się u powódki po około 3 miesiącach, były odpowiedzią na ograniczenia związane z doznanymi urazami, wydłużającym się okresem zdrowienia, nieodzyskaniem w pełni sprawności fizycznej. Wiąza się z obawą o przyszłość, lękiem, skłonnością do zamartwiania się, poczuciem bezsilności, beznadziejności, niskim poczuciem własnej wartości, problemami ze snem. Objawy te powodowały i nadal powodują u powódki cierpienie. Powódka nie wymagała opieki osób trzecich w związku ze stanem psychicznym. Powódka podjęła psychoterapię oraz leczenie farmakologiczne. Powódka wymaga dalszej psychoterapii w związku z utrzymującymi się objawami depresyjnymi. W razie nasilenia objawów konieczne może się stać leczenie psychiatryczne. Nie da się jednoznacznie przewidzieć końca leczenia. Na skutek zaburzeń adaptacyjnych nie uległy zwiększeniu potrzeby powódki, ani nie zmniejszyły się widoki na przyszłość.

dowód: opinia sądowo-psychiatryczna k. 162- 180

Sprawca wypadku był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

okoliczność bezsporna

W dniu 26.08.2016 r. pozwany przyznał powódce kwotę 9.651,17 zł, w tym 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia, koszty leczenia w wysokości 1151,17 zł na podstawie przedstawionych rachunków poza T., V. C., T., paragon z (...), a także koszty anulowania rezerwacji w wysokości 500 zł.

dowód: decyzja o wypłacie odszkodowania z dnia 26.08.2016 r. k. 8-9

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumentację medyczną, opinię biegłych ortopedy, neurologa i psychiatry.

W ocenie Sądu wiarygodne są zeznania świadka J. Ś. – matki powódki, która opiekując się powódką po wypadku miała wiedzę na temat jej stanu zdrowia i cierpienia. Ocena uszczerbku na zdrowiu powódki, podobnie jak niezbędne go czasu opieki nad powódką należała jednak do biegłych.

Sąd co do zasady uznał zeznania powódki za wiarygodne ze względu na ich zgodność z zeznaniami J. Ś. oraz dowodami z dokumentów. Ocena stanu zdrowia przedstawiona przez powódkę była jednak subiektywna, w znacznej części mogła być odbiciem przeżywanego przez nią cierpienia a z czasem dolegliwości o mniejszym natężeniu, stąd też rozstrzygające dla oceny stanu zdrowia powódki były opinie biegłych.

Sąd oparł się na w pełni wiarygodnej opinii biegłych neurologa i ortopedy, która została wydana po badaniu powódki oraz w oparciu o dokumentację medyczną. Opinia jest jasna, logiczna, zawiera należyte uzasadnienie i logicznie wyprowadzone wnioski. Opinia nie była kwestionowana przez strony.

Przekonująca jest także opinia biegłego psychiatry, która została wydana w oparciu o badanie powódki oraz w oparciu o dokumentację medyczną. Biegła jasno, logicznie, przekonująco i wyczerpująco odpowiedziała na zadane pytania. Opinia biegłej nie była kwestionowana przez strony.

Sąd uznał także za wiarygodne zgromadzone w sprawie dokumenty, w tym dokumentację medyczną, faktury i rachunki, korespondencję stron, nie znajdując podstaw do kwestionowania ich wiarygodności, a których autentyczność nie była także kwestionowana przez strony.

Wobec braku zasadności roszczenia o przyznanie renty wyrównawczej co do zasady Sąd oddalił wnioski o zwrócenie się do Urzędu Pracy o udzielenie informacji odnośnie możliwości zatrudnienia. Oddalając ten wniosek Sąd miał również na uwadze, iż powódka nie wykazała swoich dochodów z okresu sprzed wypadku – w tym zakresie nie przedłożono żadnych dowodów. Uzyskanie więc informacji z urzędu pracy co do możliwości zatrudnienia powódki nie pozwoliłoby na ustalenie utraconych przez powódkę dochodów.

W ocenie Sądu powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku z dnia 20.07.2016 r. była w niniejszej sprawie bezsporna. Sporną była wysokość należnego powódce zadośćuczynienia i odszkodowania.

Zgodnie z art. 445§ 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, cierpienia psychiczne, Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego (por. Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania Tom 1 pod red. G. Bieńka, Warszawa 2005, str. 465).

Określenie "sumy odpowiedniej" powinno być dokonane przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności konkretnej sprawy, a zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, uciążliwości procesu leczenia i dostosowanej rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu. Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne i fizyczne. Należy nadto podkreślić, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 11 czerwca 2014 r., I ACa 1593/13, LEX nr 1480479).

W ocenie Sądu adekwatnym zadośćuczynieniem za krzywdę powódki jest kwota 88.000 zł, wobec czego Sąd zasądził na jej rzecz kwotę 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia, uwzględniając już wypłaconą przez pozwanego kwotę 8.000 zł.

Powódka doznała 45% uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem, w tym ortopeda i neurolog stwierdzili 35% trwałe uszczerbku na zdrowiu, a psychiatra 10% długotrwały uszczerbek. Należy podkreślić, iż w czasie wypadku powódka była osobą młodą, miała 36 lat, była aktywna zawodowo. Wypadek całkowicie zmienił jej dotychczasowe życie. Powódka przez około 7 tygodni leżała, potem następowała jej pionizacja. Cierpienia fizyczne w pierwszym okresie po wypadku były intensywne. Złamanie kości krzyżowej powodowało bóle znaczne przez okres do 3 miesięcy, ograniczało możliwość obciążania kończyn dolnych, w okresie do 4 miesięcy powódka poruszała się o kulach. Uszkodzenie korzenia S1 P powodowało zaburzenia czucia kończyny oraz osłabienie siły mięśniowej, które częściowo utrzymują się nadal. Doznane obrażenia powodowały znaczne bóle karku, okresowo promieniujące do kończyn górnych. Zastosowanie kołnierza zmniejszyło odczuwane bóle, ograniczało jednak znacznie ruchomość. Po około 4 miesiącach dolegliwości bólowe słabły. Leczenie powódki trwało przez 6 miesięcy powódka musiała korzystać także z rehabilitacji.

Powódka cierpiała także psychicznie ze względu na brak samodzielności, (pomoc konieczna była nawet przy czynności higienicznych). Pozbawiona została normalnych kontaktów towarzyskich, aktywności typowych dla wieku powódki. Nie mogła pracować, korzystać ze spotkań towarzyskich, wydarzeń kulturalnych. Straciła nadzieję na zmianę pracy. U powódki występują zaburzenia adaptacyjne w postaci przedłużonej reakcji depresyjnej. Dominują u niej smutek, niepokój, obawa o przyszłość, lęk, skłonność do zamartwiania się, poczucie bezsilności, beznadziejności, niskie poczucie własnej wartości, problemy ze snem, nadmierna koncentracja na czynnikach reaktywnych. Z opinii biegłego psychiatry wynika, iż dolegliwości te powstały na skutek wypadku z dnia 20.07.2016 r. Powódka wymaga dalszej psychoterapii, nie da się przewidzieć końca leczenia.

Kwota 88.000 zł jest kwotą wysoką, niewątpliwie odczuwalną dla powódki, nie jest to kwota symboliczna. W ocenie Sądu żądana przez powódkę kwota tytułem zadośćuczynienia jest wygórowana, ponieważ po 6 miesiącach leczenie dolegliwości fizycznych się zakończyło. Powódka nie jest niezdolna do pracy czy samodzielnej egzystencji, jest samodzielną, nie wymaga opieki innych osób, może normalnie funkcjonować w życiu codziennym, pracować, spotykać się z innymi ludźmi, nie ma szczególnie uciążliwych ograniczeń w życiu codziennym.

Brak było podstaw do zasądzenia renty na rzecz powódki, ponieważ z opinii biegłych ortopedy i neurologa (k. 147) oraz psychiatry (k. 180) wynika, iż nie doszło do zmniejszenia widoków na przyszłość, ani nie zwiększyły się potrzeby powódki. Powódka nie utraciła zdolności do pracy. Leczenie powódki zakończyło się po około 6 miesiącach od wypadku. Obecnie nie ma wskazań do dalszego leczenia. Powódka poniosła wprawdzie pewne koszty leczenia, jednakże nie miały one charakteru stałego, a wobec zakończenia procesu leczenia trudno przyjąć, aby w przyszłości powódka zobowiązana była dalej je ponosić.

Odnosnie kosztów opieki biegły wskazał, iż powódka wymagała opieki przez 10 tygodni po 3 godziny, tj. $3 \times 7 = 21$ razy $10 = 210$ godzin. Powódka domagała się tytułem kosztów opieki kwotą w wysokości 3720 zł. Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 września 2015 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia (Dz.U. z 2015, poz. 1385) od dnia 1 stycznia 2016 r. ustala się minimalne wynagrodzenie za pracę w wysokości 1850 zł. Kwota 1850 zł brutto to netto 1355,69 zł: $168 = 8,07 \text{ zł} \times 210 = \mathbf{1694,70 \text{ zł}}$. Sąd podzielił kwotę 1355,69 zł przez 168 godzin pracy w miesiącu i pomnożył przez 210 godzin uzyskując kwotę 1694,70 zł, która Sąd zasądził na rzecz powódki tytułem zwrotu kosztów opieki. Sąd wziął pod uwagę stawkę na godzinę obliczoną na podstawie minimalnego wynagrodzenia za pracę. Należy bowiem wskazać, iż nad powódką opiekę sprawował członek rodziny, a nie osoba profesjonalnie trudniąca się wykonywaniem usług opiekuńczych, stąd też niezasadne byłoby posługiwanie się cennikami stosowanymi przez podmioty, których działalność polega na oferowaniu fachowych usług opiekuńczych. Z tego też powodu Sąd oddalił wniosek o zwrócenie się do odpowiedniego organu o podanie cen usług opiekuńczych.

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

Odnosnie żądanych przez powódkę zwrotu kosztów leczenia Sąd uznał, że były one w przeważającej mierze uzasadnione.

Powódka w pozwie domagała się tytułem zwrotu kosztów leczenia w pozwie kwoty 313,64 zł obejmującej leki 29,95 zł, koszt zakupu piżamy i skarpet w (...) 68,80 zł, odzieży (...) za 132 zł.

Co do zakupu leków biegli jednoznacznie stwierdzili, iż było to uzasadnione z medycznego punktu widzenia. Sąd zauważył też, że daty zakupu tych leków pokrywają się z datami rekonwalescencji powódki, co dawało podstawę do zasądzenia tej kwoty od pozwanej.

Brak było podstaw do uwzględnienia rachunku z (...), ponieważ zakup ten nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem. Te elementy odzieży nie uległy uszkodzeniu w wypadku. Powódka nie wykazała też, że idąc do szpitala bezwzględnie musiała kupić nową piżamę i skarpety; potrzeba zakupu tych elementów odzieży

sprzeczna jest też z ogólnymi zasadami doświadczenia, skoro generalnie każda osoba jest w posiadaniu tego typu odzieży, niezależnie od tego, czy idzie do szpitala czy też nie.

Powódka przedstawiła dowód zakupu w sklepie (...) na kwotę 132 zł (k. 116) z okresu sprzed wypadku, niewątpliwie w czasie wypadku odzież powódki uległa zniszczeniu, czego pozwany nie kwestionował.

W konsekwencji Sąd od żądanej kwoty 314, 64 zł odjął kwotę 68,80 zł i zasądził od pozwanej kwotę 244,84 zł.

Powódka domagała się kwoty 1724 zł tytułem naprawienia szkody majątkowej za uszkodzone mienie, która w ocenie Sądu nie została nie została wykazana. Samo złożenie rachunku za zakup nowego telefonu (k. 42-43) nie oznacza wykazania, iż taki sam telefon został zniszczony w czasie wypadku oraz jaka była wartość zniszczonego aparatu. Zakup telefonu za kwotę 799 zł nie oznacza, iż tyle wart był telefon uszkodzony w wypadku. Podobnie powódka nie wykazała wartości okularów, na których uszkodzenie wskazywała ani też nie wykazała, aby zostały one uszkodzone w czasie wypadku. Ani powódka nie przesłuchany w sprawie świadek nie wskazali w swych zeznaniach, aby powódka poniosła taką właśnie szkodę majątkową

Powódka oprócz kwoty dochodzonej pozwem z dnia 21.10.2016 r. domagała się zasądzenia dodatkowych kosztów leczenia w wysokości 4693,65 zł wskazując, iż poniosła dodatkowe koszty leczenia, badań, rehabilitacji, dojazdów do lekarzy. Żądana kwota jest zasadna. Z opinii biegłych neurologa, ortopedy wynika bowiem zasadność poniesionych kosztów leczenia. Koszty dojazdów pokrywają się z datą przyjazdu na rehabilitację do I. (por. karta informacyjna k. 84). Wskazane koszty przez powódkę obejmują koszty rehabilitacji w kwocie 2.254 zł (k. 97), dojazdów (k.98), konsultacji medycznej w kwocie 200 zł (k. 92), koszty leków w kwotach 66,67 zł, 52,90 zł, 33 zł, 19,95, 56,39 zł, 258,24 zł, 57,98 zł, 104,97 zł, 78,39 zł, 37,98 zł, 22,88 zł (k. 99, 100, 102, 103,104, 101), przejazdów taksówkami w kwotach 31,45, 25,80 zł (k. 100), rehabilitacji 300 zł (k. 105), ćwiczeń w kwocie 320 zł (k. 106), porad lekarskich 300 zł (k. 101), badań 415 zł + 75 zł (k. 107). Powódka zawarła także umowę najmu łóżka rehabilitacyjnego za 120 zł (k. 20-21). Powyższe koszty przewyższają kwotę 4693,65 zł żadaną przez powódkę, wobec czego kwota dochodzona pozwem była zasadna i podlegała zasądzeniu.

Sąd nie uwzględnił natomiast kosztów usługi transportowej w wysokości 170 zł (k. 28), gdyż powódka nie udowodniła, aby koszt ten miał związek z wypadkiem.

Reasumując, tytułem poniesionych kosztów należało zasądzić na rzecz powódki kwoty 244,84 zł, 4693,65 zł, a także koszty opieki (1694,7 zł) i zadośćuczynienia (80.000 zł) daje kwotę łącznie **86.633,19 zł**.

Powódka domagała się także ustalenia odpowiedzialności pozwanej za skutki zdarzenia z dnia 20.07.2016 r. jakie mogą wystąpić u powódki w przyszłości. Sąd nie uwzględnił żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, ponieważ leczenie powódki zostało zakończone po około 6 miesiącach od wypadku. W opinii biegłych (k. 147) wskazano, iż rokowania nie są pewne. W zakresie kręgosłupa C i L-S możliwa jest progresja zmian zwyrodnieniowych pourazowych, co może skutkować pogłębieniem się dysfunkcji i dolegliwości. Powyższe stwierdzenie nie było wystarczające, aby ustalić odpowiedzialność pozwanego na przyszłość. Z opinii nie wynika jednoznacznie, że stan zdrowia powódki będzie się pogarszać i że będzie to następstwo przebytego wypadku. Nadto Sąd nie dostrzegł interesu prawnego powódki w żądaniu ustalenia odpowiedzialności za późniejsze skutki wypadku. W świetle aktualnego brzmienia art. 442 § 3 kc praktycznie stracił na znaczeniu argument przemawiający za uznaniem interesu prawnego w rozumieniu art. 189 KPC, odwołujący się do potrzeby złagodzenia skutków upływu terminu przedawnienia. Trudno też wnioskować o ewentualnych trudnościach dowodowych w razie ewentualnego kolejnego procesu opartego o wypadek z lipca 2016 r., skoro cała dokumentacja medyczna została zgromadzona i może być w późniejszym czasie ponownie wykorzystana.

Odsetki ustawowe za opóźnienie Sąd zasądził na podstawie art. 481§1 k.c. w zw. z art. 14 ust.1 i 2 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2018, poz. 473 j.t.). Powódka wezwała pozwanego mailem z dnia

12.10.2016 r. do zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 20.000 zł i kosztów opieki, w tym zakresie odsetki od kwot 20.000 zł i 1.694,70 zł podlegały zasądzeniu od 27.10.2016 r.

Odsetki od kwoty 244,84 zł zgłoszonej w pozwie podlegały zasądzeniu po upływie 14 dni od doręczenia pozwu pozwanemu, które miało miejsce w dniu 2.02.2017 r. (k. 56), mianowicie od dnia 17.02.2017 r.

Odsetki od kwoty 4693,65 zł podlegały zasądzeniu od doręczenia pisma rozszerzającego żądanie pozwu. Brak jest informacji kiedy pismo zostało doręczone, przyjmując więc 7 dni na obieg poczty plus 14 dni odsetki należało zasądzić dnia 7.06.2017 r. Podobnie co do kwoty rozszerzonego zadośćuczynienia (k. 75) co do kwoty 23.348,35 zł, wobec braku informacji kiedy pismo zostało doręczone stronie pozwanej, należało przyjąć 7 dni na obieg poczty plus 14 dni i zasądzić odsetki od dnia 7.06.2017 r.

Co do pozostałej kwoty zadośćuczynienia, tj. 36.651,65 zł (80.000 zł-20.000 zł-23348,35 zł =36651,65 zł) pismo rozszerzające żądanie zasądzenia zadośćuczynienia pozwany otrzymał 19.02.2019 r., wobec czego odsetki podlegały zasądzeniu od dnia 6.03.2019 r.

Wobec powyższego, Sąd na podstawie art. 822 § 1 k.c., art. 435§1 k.c., art. 445§ 1 k.c., art. 444 § 1 k.c., art. 481§ k.c. orzekł jak w punkcie I wyroku.

O kosztach procesu orzeczono na mocy art.100 k.p.c., art. 108§1 k.p.c., § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018, poz. 265 j.t.) zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Powódka i pozwana wygrały sprawę w 50%. Na koszty poniesione przez powódkę składa się opłata od pozwu w wysokości 1388 zł, koszty zastępstwa procesowego w wysokości 3617 zł, 1000 zł zaliczki na wynagrodzenia biegłych, łącznie 6005 zł. Pozwany winien zatem zwrócić powódce 50% poniesionych kosztów, tj. kwotę 3002,50 zł. Pozwany poniósł koszty zastępstwa procesowego w wysokości 3617 zł oraz koszty zaliczki na wynagrodzenie biegłych w wysokości 1000 zł, łącznie 4617 zł. Powódka winna zatem zwrócić pozwanemu kwotę 2308,50 zł. Różnica kwot 3002,50 zł i 2308,50 zł daje 694 zł, którą to kwotę pozwany winien zwrócić powódce tytułem kosztów procesu.

Łączne koszty opinii biegłych wyniosły 2.873,62 zł, kwota 2.000 zł została pokryta z uiszczonych zaliczek. Sąd na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2017 r. poz. 85 ze zm.) nakazał ściągnąć od pozwanego kwotę 436,81 zł tytułem połowy zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sąd na zasadzie art. 102 k.p.c. odstąpił od obciążania powódki kosztami sądowymi mając na względzie jej sytuację osobistą i majątkową oraz fakt, iż mogła być przekonana o zasadności swego powództwa, a ocena wysokości przyznanego zadośćuczynienia należała do oceny Sądu.