

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 14 maja 2013 roku pełnomocnik powódki A. T. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w Ł. kwoty 80.000 złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 18 września 2010 roku do dnia zapłaty oraz o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W odpowiedzi na pozew z dnia 12 września 2012 roku pełnomocnik pozwanego (...) S.A. z siedzibą w Ł. wniósł o oddalenie powództwa, zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu.

Strona pozwana uznała swą odpowiedzialność co do zasady i w ocenie strony pozwanej dotychczas wypłacone powódce kwoty rekompensują jej krzywdę.

W toku postępowania i ostatecznie podczas rozprawy w dniu 22 października 2013 roku pełnomocnik powódki A. T. podtrzymał powództwo i wniósł o zasądzenie kosztów postępowania według złożonego spisu kosztów.

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

W dniu 14 lipca 2010r. w miejscowości M., kierujący czterokołowym pojazdem mechanicznym typu quad marki K. o nr rej. (...) w stanie po spożyciu alkoholu, nie zachowując należytej ostrożności, jadąc z nadmierną prędkością, poderwał przednie koła kierowanego przez siebie quada, stracił panowanie nad pojazdem i uderzył w przydrożny znak drogowy w następstwie czego zgięty znak uderzył w idącą chodnikiem powódkę. Na skutek przedmiotowego zdarzenia powódka doznała ciężkich obrażeń ciała i straciła przytomność. Powódka podczas wypadku przebywała z narzeczonym na wakacjach.

Bezpośrednio po urazie powódka była hospitalizowana w Oddziale Intensywnej Terapii Szpitala w K..

W wykonanym TK głowy stwierdzono liczne złamania kości czaszki, oraz obecność ostrego krwaka nadtwardówkowego nad prawą półkulą mózgu. W TK kręgosłupa szyjnego nie stwierdzono zmian urazowych.

Powódka doznała urazu głowy ze złamaniem bocznej części piramidy kości skroniowej prawej, złamaniem łuski kości skroniowej prawej, złamaniem kości ciemieniowej prawej, złamaniem ściany bocznej oczodołu prawego, złamaniem łuki jarzmowego., pourazowych wewnątrzczaszkowych uszkodzeń pod postacią ostrego krwaka nadtwardówkowego nad półkulą prawą, wodniakiem podtwardówkowym, krwakiem podpajęczynówkowym i stłuczeniem lewego płata czołowego oraz złamania obojczyka prawego z przemieszczeniem.

Powódka była operowana w trybie pilnym. Wykonano kraniotomię z ewakuacją krwaka nadtwardówkowego oraz wodniaka podtwardówkowego i z przywróceniem płata kostnego. Po zabiegu była sedowana i wentylowana mechanicznie, włączono leczenie p-obrzękowe i objawowe. Po wykonaniu kontrolnego TK głowy (15.07.2010 Or.) odstawiono sedację i chorą ekstubowano.

Złamanie obojczyka prawego powódki było leczone zachowawczo ( gips D. ), nie operacyjnie, gdyż powódka bała się operacji.

W dniu 16.07.2010r., w stanie dobrym, powódka została przeniesiona do dalszego leczenia do Oddziału Neurochirurgii Szpitala w K., gdzie przebywała do 23.07.2010 r. W badaniu przedmiotowym nie odnotowano deficytowych objawów neurologicznych.

( dowód: zeznania powódki k. 104v-105v, zeznania świadka R. T. 03:42-05:10 k. 110v płyta k. 112, karty leczenia szpitalnego wraz z historią choroby k. 20-49 )

Następnie powódka leczyła się w (...) oraz w Poradni N.gicznej do października 2011 r. z powodu bólów i zawrotów głowy. Uczęszczała także do psychiatrii przez osiem miesięcy. Zażywała leki. Od momentu, gdy powódka zaszła w ciążę zaniechała wizyt u lekarzy i farmakoterapii. Powódka wymagała z powodu założonego gipsu, a następnie bandaża pomocy rodziny i narzeczonego w zakresie mycia, przygotowania posiłków, ubieraniu się i przy innych czynnościach dnia codziennego.

Powódka szacuje koszt leczenia na kwotę 20.000 zł.

( dowód: zeznania powódki k. 104v-105, zeznania świadka R. T. 05:10 – 12:42 k. 110v płyta k. 112, historia choroby 50-66, 137-142, 164-167)

Uraz głowy z licznymi złamaniami kości czaszki z narastającym ostrym krwakiem nadtwardówkowy i wodniakiem podtwardówkowym powodował u powódki cierpienia fizyczne (ból) znacznego stopnia bezpośrednio po wypadku i po leczeniu operacyjnym. Cierpienia te malały w miarę upływu czasu i gojenia się ran i złamań. Po 2 - 3 tygodniach od wypadku cierpienia te były średniego/ umiarkowanego stopnia, a po upływie 2 miesięcy umiarkowanego stopnia i dalej zmniejszały się do cierpienia miernego stopnia w okresie do 03/2011 r. - wówczas powódka odstawiła wszystkie leki.

Silne dolegliwości bólowe ze strony prawego obojczyka utrzymywały się ok. 10 dni. Po założeniu unieruchomienia { pierwotnie gips D.} dolegliwości bólowe zmniejszały się, a utrzymywały się do listopada 2011 r. Obecnie mają charakter okresowy, powysiłkowy.

Z przyczyn neurologicznych po zakończeniu leczenia szpitalnego, powódka wymagała częściowej pomocy i opieki osób trzecich w niektórych czynnościach samoobsługi i w niektórych czynnościach dnia codziennego w wymiarze 4-5 godz. dziennie przez okres 4 - 6 tyg. W miarę upływu czasu zakres koniecznej pomocy zmniejszał się. Przez następne 1 - 2 miesiące powódka wymagała pomocy w niektórych czynnościach codziennych w wymiarze 2-3 godz. dziennie, a przez kolejne 2 miesiące wymagała pomocy w cięższych pracach domowych w wymiarze 2-3 godz. tygodniowo. Po upływie ok. 6 miesięcy od wypadku, z przyczyn neurologicznych, powódka nie wymagała i nie wymaga obecnie pomocy i opieki osób trzecich

Do 26.07.2010 powódka miała złożony gips D., co skutkowało całkowitym unieruchomieniem kończyny górnej prawej .

W tym okresie powódka z przyczyn ortopedycznych wymagała pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności związanych z ubieraniem się, utrzymaniem higieny, sporządzaniem i jedzeniem posiłków oraz czynności porządkowych. Zakres pomocy to 6 godzin dziennie.

Założony 26.07.2010 gips „ósemka" nadal ograniczał ruchomość kończyny górnej prawej, ale pozwalał na jej ruchomość od łokcia do ręki.

Okres takiego unieruchomienia trwał do końca sierpnia i w tym okresie wymagała pomocy 4 godziny dziennie.

W okresie usprawniania {wrzesień - październik} ograniczenia wymagały prace cięższe związane z dźwiganiem czy podnoszeniem. Zakres pomocy wynosił wówczas 1-2 godziny dziennie.

(dowód: opinia biegłego neurologa k. 120- 122, opinia biegłego traumatologa k. 135-136 )

W następstwie przebytego urazu głowy powódka, w zakresie neurologii, doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 30 % .

U powódki nie ma objawów uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego ani objawów uszkodzenia obwodowego układu nerwowego.

Utrzymują się bóle i zawroty głowy, skargi na zaburzenia pamięci, trudności z wysławianiem się, lęki. Całkowite ustąpienie tych dolegliwości jest wątpliwe.

Doznane urazy nie ograniczają aktywności w życiu osobistym i zawodowym. Jednak utrzymujące się bóle i zawroty głowy oraz lęki, niewątpliwie w pewnym stopniu ograniczają aktywność życiową powódki.

(dowód: opinia biegłego neurologa k. 122 )

Wysokość uszczerbku ortopedycznego wynosi 10% i wynika z deformacji poślamiowej trzonu obojczyka, która jest widoczna i wyczuwalna. Uzyskany wzrost kostny ze skróceniem odłamów skutkuje również osłabieniem siły mięśniowej obręczy barkowej oraz dolegliwościami bólowymi po wysiłku.

Deformacja trzonu obojczyka prawego jest trwała, natomiast jej skutki będą odczuwalne w przyszłości {dolegliwości bólowe}.

Widoczna deformacja trzonu obojczyka w przypadku młodej kobiety nie tylko utrudnia jej funkcjonowanie w zawodzie fryzjerki {powódka jest osobą praworęczną}, ale stanowi również o znacznym dyskomforcie psychicznym.

Aktualny stan funkcjonalny barku prawego nie wpływa w sposób istotny {poza dolegliwościami bólowymi} na aktywność zawodową i czynności życiowe.

(dowód: opinia biegłego traumatologa k. 136 )

U powódki stwierdzono :

- łagodny zespół psychoorganiczny pourazowy

- przebyte zaburzenia stresowe pourazowe o obrazie lękowo - depresyjnym

Łącznie uszczerbek z przyczyn psychiatryczno - psychologicznych wynosi 27 %.

Przez pół roku od wypadku stopień nasilenia stwierdzonych zaburzeń psychicznych był znaczny - konieczne było leczenie psychiatryczne, następnie stan psychiczny uległ stopniowej poprawie – powódka powróciła do szkoły, pracowała także zawodowo przez pół roku, ma satysfakcjonujący związek, zaszła w ciążę, urodziła dziecko, prawidłowo wywiązuje się z funkcji opiekuńczych. Dyskomfort stanowią dolegliwości bólowe, nawracające stany lękowe i reminiscencje dotyczące wypadku oraz utrzymujące się przykre uczucia: żal, poczucie skrzywdzenia, niesprawiedliwości, niemożność pogodzenia się z utratą zdrowia i okresowa wzmoczona nerwowość - wskazane z tego powodu są oddziaływania psychoterapeutyczne i ewentualna farmakoterapia w warunkach PZP. Rokowania co do poprawy stanu psychicznego są pomyślne.

(dowód: opinia psychiatryczno – psychologiczna k. 161-163 )

Powódka przed wypadkiem kontynuowała naukę w szkole zawodowej o profilu fryzjerskim. Pracowała jako stażystka z wynagrodzeniem w kwocie 150 zł. miesięcznie, jesienią 2010 roku miała zdawać egzamin czeladniczy. Mieszkała z narzeczonym i była w głównej mierze na jego utrzymaniu.

Obecnie powódka zamieszkuje wraz z narzeczonym, wspólnym 9 – miesięcznym synem i matką narzeczonego. Planuje powrót do pracy zawodowej. Nie uczęszcza obecnie do lekarzy i nie zażywa leków . Na zmianę pogody boli ją głowa oraz obojczyk. Jest nerwowa. Powódka ma blizny pooperacyjne , które widać jak upnie włosy.

( dowód: zeznania powódki k. k. 194-194v nagranie od 02:09-06:06 płyta k. 195)

Pojazd kierowany przez sprawcę wypadku był ubezpieczony w ramach ubezpieczenia OC w Towarzystwie (...)  
pozwanego.

Wina sprawcy T. G. stwierdzona została prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Piotrkowie Trybunalskim z dnia 14 września 2011 roku w sprawie II K 47/11.

( dowód: odpis wyroku z akt II K 47/11 k. 16-18, polisa k. 72-75 )

Powódka dokonała zgłoszenia szkody pozwanemu w dniu 10 sierpnia 2010 roku.

Pozwany uznał swą odpowiedzialność co do zasady i wypłacił na rzecz powódki kwotę 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

( dowód: odpisy pisma oraz decyzji o wypłacie k. 75-78 )

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych dowodów, a w szczególności na podstawie opinii biegłych neurologa B. S. (1), biegłych psychiatry B. J. oraz psychologa M. P. a także ortopedy J. B. oraz zeznań powódki oraz świadka R. T., które Sąd uznał za wiarygodne i nie kwestionowane przez strony.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Podstawą odpowiedzialności pozwanego za poniesioną przez powoda szkodę w wyniku wypadku komunikacyjnego jest przepis art. 822 k.c. Zgodnie z tym przepisem ubezpieczyciel przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej reguluje natomiast ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 )

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

W myśl art. 35 cytowanej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Bezsporne w sprawie jest , że pozwany w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej – za sprawcę szkody odpowiadającego na podstawie art. 415 k.c. – powinien zapłacić powodowi stosowne zadośćuczynienie.

Zasada odpowiedzialności nie była przez pozwanego kwestionowana.

Zgodnie z art. 445 §1 kc w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem **zadośćuczynienia pieniężnego** za doznaną krzywdę.

W praktyce najczęstszą podstawą zadośćuczynienia za krzywdę jest właśnie uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia. Chodzi tu krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zespęcenia, niemożności uprawienia działalności artystycznej, naukowej, wyłączenie z normalnego życia itp.).

Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i winno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez

poszkodowanego, ponieważ mowa jest o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawaną jednorazowo.

Przewidziana w art. 444§1 kc krzywda, za którą Sąd może- na podstawie art. 445 §1 kc- przyznać poszkodowanemu odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienie moralne (tak SN w wyroku z dnia 4 lipca 1969r., (...) 178/69, OSNCP 1970, z. 4, poz.71).

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, ponieważ wypracowała je judykatura, szczególnie Sądu Najwyższego. Kierując się tymi wskazaniem można ogólnie stwierdzić, że określając wysokość zadośćuczynienia, Sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych ( pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacji, leczenie sanatoryjne itp.), trwałość skutków czynu niedozwolonego (kalectwo, oszpecenie, bezradność życiową, poczucie nieprzydatności), prognozy na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia), wiek poszkodowanego (zwykle większą krzywdą jest kalectwo dla osoby młodszej), niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportu, pracy twórczej, artystycznej, zawarcie związku małżeńskiego, posiadania dzieci, utratę kontaktów towarzyskiego, możliwości atrakcyjnych wyjazdów, wycieczek, chodzenia do teatru, kina, na plażę itp., a także ewentualne przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększania szkody (art. 362 kc.).

Zadośćuczynienie z art. 445 kc ma , więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (tak SN w wyroku z dnia 26 lutego 1962r., IV CR 902/61, OSNCP z 1963., poz. 105; w wyroku z dnia 24 czerwca 1965r., I CR 203/65, OSPiKA z 1966r., poz. 92; w wyroku z dnia 22 marca 1978r., IV CR 79/79, niepubl.).

W przedmiotowej sprawie powódka w wyniku wypadku doznała szeregu obrażeń fizycznych, które spowodowały hospitalizację powódki i wykonanie zabiegu operacyjnego. Stwierdzone obrażenia mają charakter uszczerbków trwałych.

Największe dolegliwości bólowe, bezpośrednio po wypadku, spowodowane były złamaniami kości czaszki z narastającym ostrym krwakiem nadtwardówkowym i wodniakiem podtwardówkowym oraz kości obojczyka. Również bóle głowy po przebytych urazie powodowały u powódki w pierwszych tygodniach po wypadku, dość znaczne dolegliwości bólowe, zmniejszające się w miarę upływu czasu.

Powódka była zmuszona korzystać z pomocy osób trzecich w czynnościach dnia codziennego. Powódka przed wypadkiem zdobywała odpowiednie kwalifikacje zawodowe i posiadała plany zawodowe, które musiała odłożyć w czasie z powodu wypadku.

Obecnie powódka odczuwa bóle głowy i obojczyka na zmianę pogody . Subiektywne poczucie krzywdy u powódki stwarza także okoliczność, że powódka posiada widoczną na głowie bliznę pooperacyjną. Stan psychiczny powódki pogarszają dolegliwości bólowe, nawracające stany lękowe i reminiscencje dotyczące wypadku oraz utrzymujące się przykre uczucia: żal, poczucie skrzywdzenia, niesprawiedliwości, niemożność pogodzenia się z utratą zdrowia i okresowa wzmożona nerwowość. Z tego powodu biegły psychiatra i psycholog dostrzegają zasadność oddziaływania psychoterapeutycznego i ewentualnej farmakoterapii.

Przytoczone powyżej okoliczności świadczą o tym, iż istnieją podstawy do przyznania powódce odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia, przy czym ogólny uszczerbek na zdrowiu powódki jest stały i wynosi 50 procent.

Mając na uwadze przytoczone powyżej okoliczności, przede wszystkim charakter schorzeń, na które cierpi powódka, wiek powódki, nie uskarżanie się wcześniej na poważniejsze dolegliwości, wielkość trwałego uszczerbku na zdrowiu i potrzebę oddziaływania terapeutycznego Sąd ustalił, iż zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, kształtuje się na poziomie około 120.000 zł.

Mając na uwadze, iż pozwany wypłacił powódce kwotę 40.000 złotych, Sąd na podstawie art. 445 § 1 kc zasądził na rzecz powódki kwotę 80.000 złotych tytułem zadośćuczynienia.

Ustawowe odsetki od kwoty zadośćuczynienia Sąd zasądził na podstawie art. 481 § 1 i § 2 kc w związku z art. 817 § 1 kc i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152) tj. od dnia 18 września 2010 roku, w którym upłynął trzydziestodniowy termin na spełnienie świadczenia przez pozwanego i dalszych 7 dni na doręczenie pisma pozwanemu, który został wezwany do jego spełnienia w dniu 10 sierpnia 2010 roku.

Sąd ustalił odpowiedzialności pozwanego za następstwa zdarzenia mogące powstać w przyszłości z będącego przedmiotem osądu zdarzenia. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość za następstwa zdarzenia wchodzi w grę tylko wtedy, gdy nie można w chwili wyrokowania określić dalszych skutków jeszcze nie ujawnionych, których jednak wystąpienie jest prawdopodobne. Jest tak wtedy, gdy nie da się przewidzieć wszystkich następstw rozstroju zdrowia, chociaż nie można wyłączyć występowania w przyszłości dalszych następstw uszkodzenia ciała obok tych, które się już ujawniły (por. uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r., III PZP 34/69, OSNC 1970, nr 12, poz. 217).

Z punktu widzenia neurologicznego u powódki utrzymują się bóle i zawroty głowy, skargi na zaburzenia pamięci, trudności z wysławianiem się, lęki. Całkowite ustąpienie tych dolegliwości jest wątpliwe, jak wynika z opinii biegłego neurolog B. S. (2). Również pod względem ortopedycznym powódka będzie odczuwać dolegliwości bólowe z powodu przebytego złamania obojczyka. Biegli psychiatra i psycholog wskazali na zasadność podjęcia terapii psychologicznej przez powódkę oraz farmakoterapii.

Dlatego też Sąd ustalił odpowiedzialności pozwanego za następstwa zdarzenia mogące powstać w przyszłości u powódki.

O kosztach procesu Sąd orzekł zgodnie z art. 98 kpc i art. 113 § 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych ( Dz.U 05.167.1398 ), obciążając pozwanego na rzecz Skarbu Państwa -Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. kwotą 3.379,10 zł. , obejmującą kwotę 3000 zł. tytułem brakującej opłaty sądowej od pozwu oraz kwotę 379, 10 zł. tytułem kosztów sądowych na opinie biegłych, które nie zostały poryte z zaliczek obciążających powódkę.

Sąd zasądził zgodnie z art. 98 par 1 kpc od pozwanego na rzecz powódki kwotę 6.134 zł. tytułem zwrotu kosztów procesu.

Na zasądzoną kwotę złożyły się:

- opłata sądowa od pozwu w kwocie 1.000 zł
- wydatki poniesione tytułem wynagrodzenia dla biegłych w kwocie 1.500 zł.
- kwota 3.634 zł. tytułem kosztów zastępstwa procesowego wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa .