

UZASADNIENIE

Powódka R. W. wystąpiła przeciwko pozwanemu (...)Towarzystwu Ubezpieczeń S.A. w Ł. z powództwem o zasądzenie kwoty 23.491,91 zł z odsetkami ustawowymi od kwot: 22.500 zł od dnia 16 stycznia 2015r. do dnia zapłaty i kwoty 991,91 zł od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty. Ponadto wniosła o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu w kwocie 2.479,50 zł, w tym: kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 2.400 zł, opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł, kosztów uzyskania dokumentacji medycznej w kwocie 62,50 zł.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że w dniu 31.08.2014 r. jadąc rowerem ulicą (...) w Ś. została potrącona przez samochód marki F. (...) o nr rejestracyjnym (...), który wyjeżdżał z podporządkowanej ulicy (...). Na podstawie wyników dochodzenia Komendy Miejskiej Policji w Ś. został sporządzony akt oskarżenia, na podstawie którego prokurator Prokuratury Rejonowej w Ś. wystąpił do Sądu Rejonowego II Wydział Karny w Ś. o ukaranie sprawcy K. S.. Sprawa była prowadzona pod sygnaturą akt II K 728/14 i doprowadziła do skazania sprawcy. K. S. posiadał u pozwanego obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Pozwany przyjął swoją odpowiedzialność za przedmiotową szkodę i wypłacił powódce 7.500,00 zł zadośćuczynienia i 814,08 zł odszkodowania. Powódka została przewieziona na izbę przyjęć do Szpitala Miejskiego im. (...) w Ś. z silnym bólem i obrzękiem prawej nogi. W wyniku przeprowadzonego badania RTG stawu skokowego zdiagnozowano złamanie nasady dalszej kości z przemieszczeniem oraz złamanie kostki przyśrodkowej. Odlamana była także kość przyśrodkowa i boczna z niewielkim bocznym przemieszczeniem. Ze względu na bardzo skomplikowany uraz oraz brak możliwości specjalistycznego leczenia, powódka została skierowana transportem sanitarnym do Szpitala (...) w G. na Oddział (...). Ze względu na stłuczenia skóry nie było możliwości przeprowadzenia od razu zabiegu operacyjnego u powódki. Mnogie złamania podudzia, których doznała, wymagały założenia wyciągu szkieletowego na okres 15 dni. Następnie kończyna została unieruchomiona w szynie gipsowej. Po kolejnych 10 dniach stan skóry nadal nie pozwalał na wykonanie zaplanowanego zabiegu operacyjnego. Wobec tego ponownie noga została unieruchomiona w szynie gipsowej. W tym okresie powódka nie mogła się poruszać i była bardzo opuchnięta. Odczuwała także silny ból. Spowodowało to konieczność stałego podawania leków przeciwbólowych w postaci tabletek, zastrzyków. Dopiero w dniu 02.10.2014 r. lekarze zdecydowali się na przeprowadzenie zabiegu operacyjnego, który polegał na otwartej repozycji złamania i zespoleniu przy pomocy płyty (...) oraz śrub. Niestety ból po operacji był jeszcze silniejszy niż ten, którego doznawała powódka przebywając wcześniej w szpitalu. Dotychczasowa terapia przeciwbólowa nie przynosiła ulgi, więc lekarze zdecydowali się na dwukrotne podanie m. (...). Pięć dni po zabiegu operacyjnym w dniu 7.10.2015 powódka została wypisana ze szpitala z zaleceniem kontynuacji leczenia poprzez rehabilitację, farmakoterapię, profilaktykę oraz zalecono prowadzenie oszczędnego trybu życia i chodzenie przy pomocy kul łokciowych bez obciążania operowanej kończyny przez okres 6 tygodni. W ramach farmakoterapii konieczne było także przyjmowanie leków przeciwbólowych oraz przeciwzakrzepowych. Rana wymagała regularnej zmiany opatrunku i wykonania odpowiedniej toalety rany. Wydano także wnioski na ortezę typu (...). Stosując się do zaleceń lekarzy powódka kupowała przepisane leki oraz środki opatrunkowe. Wymagała w tym czasie opieki rodzinny. Nie mogła samodzielnie się poruszać. Po dwóch tygodniach od wyjścia ze szpitala w Poradni (...)w Ś. usunięto powódce łącznie 45 szwów z ran pooperacyjnych. W związku z trudnościami w poruszaniu się i zakazem obciążania złamanej kończyny powódka miała unieruchomioną kończynę w ortezie. Odczuwała bardzo silny ból. We wszystkich czynnościach życia codziennego (zakupy, przygotowywanie posiłków, sprzątanie, pranie, mycie, pomoc w transporcie do toalety) oraz przy toalecie rany i podawaniu leków przeciwzakrzepowych wymagała pomocy ze strony syna J. W. i jego żony M.. Dnia 12.11.2014 r. powódka stawiała się na pierwszą planowaną wizytę kontrolną w Poradni (...)w G.. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono konieczność dalszego leczenia. Powódka nadal miała poruszać przy pomocy kul oraz przyjmować leki. Otrzymała skierowanie do Poradni (...) w G. celem fizjoterapii. Niestety termin najbliższej rehabilitacji został wyznaczony dopiero na dzień 3 marca 2015 r., więc powódka w grudniu 2015 r. korzystała z prywatnych usług fizjoterapeutycznych w (...). Kolejnej wizyta kontrolna w G. miała miejsce 17.12.2014r. Mimo upływu czasu lewa noga nie powracała do sprawności, a powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe. To spowodowało, że lekarz wskazał, że wymagana jest dalsza rehabilitacja, więc powódka skorzystała z usług (...). Kolejna wizyta kontrolna miała miejsce

4 lutego 2015 r. Stopa powódki mimo upływu czasu nadal była obrzęknięta. Poza tym doszło do napinania skóry w okolicy kostki przysródkowej przez druty (...)W rezultacie powódka odczuwała dolegliwości bólowe i ciągle uczucie ucisku, pieczenia, a także drętwienie i mrowienie palców stopy. Cały czas chodziła o kuli. Trudno jej było schodzić po schodach, a także dojeżdżać na wizyty kontrolne, które odbywały się w G.. Lekarz prowadzący po wizycie kontrolnej stwierdził, że konieczne jest usunięcie drutów(...)Podobne wskazanie lekarskie zostało wydane także na kolejnej wizycie w dniu 11 marca 2015 r. pomimo tego, że powódka od 4 do 18 marca 2015 r. odbywała zabiegi rehabilitacyjne. Nie przynosiły one oczekiwanych rezultatów. Powódka ciągle odczuwała dolegliwości bólowe, uczucie ucisku i ograniczenia ruchowe. Jej noga ciągle pozostawała opuchnięta. W dniu 5 maja 2015 r. wykonano zabieg usunięcia 2 drutów (...) i śruby kostkowej z kostki przysródkowej podudzia prawego. Założono szwy i opatrunek. Konieczne było przyjmowanie leków P. (...) i A.. Do ściągnięcia szwów doszło po dwóch tygodniach. Dalsza kontrola ortopedyczna nastąpiła po miesiącu od zabiegu. Powódka do chwili obecnej odczuwa dolegliwości bólowe w okolicach kostki zewnętrznej na całej długości szpecących szwów. Stopa jest obrzęknięta i nie ma zgięcia w przegubie stopy. Powódka ma trudności w poruszaniu. Korzysta z kuli. Porusza się małymi kroczkami na niewielkie odległości i jest uzależniona od pomocy innych osób. Wysokość zadośćuczynienia w kwocie 7.500,00 zł ustalona przez Ubezpieczyciela jest rażąco zaniżona. Wyplacone dotychczas świadczenie w żadnym stopniu nie odpowiada krzywdzie odniesionej przez powódkę w związku ze zdarzeniem z dnia 31 sierpnia 2014 r. Należy pamiętać, że przyznanie powódce zadośćuczynienia ma na celu wynagrodzenie poniesionych przez nią krzywd. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2007 r., sygn. I CSK 384/07 - „Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie czy integralność cielesna”. Także Sąd Najwyższy w swoim innym orzeczeniu z dnia 21 kwietnia 1985 r. oznaczonym sygnaturą II CR 94/85 wskazał, iż „Pojęcie "sumy odpowiedniej" użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane przez kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. ” Z uwagi na powyższe niewątpliwie, pozwany w oderwaniu od roli, jaką spełniać ma zadośćuczynienie i mimo spełnienia przesłanek uzasadniających jego przyznanie, nie przyznał odpowiedniej kwoty tytułem zadośćuczynienia. Przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia należy wziąć pod uwagę, że z powodu doznanych obrażeń powódka bardzo długo musiała pozostawać w szpitalu i przybyła dwa zabiegi operacyjne. Dodatkowo cały czas była uzależniona od opieki zarówno personelu szpitala jak i najbliższej rodziny. Ból odczuwany przez nią w związku z odniesionymi obrażeniami był bardzo intensywny. Wymagał przyjmowania silnych leków przeciwbólowych, które i tak nie zapewniały pełnej ulgi. Ponadto przez kilka miesięcy w zasadzie uniemożliwiał wykonywanie jakichkolwiek aktywności ruchowych. Poszkodowanej ciężko było się poruszać, korzystała z wózka inwalidzkiego, a potem kuli łokciowej. Wymagała pomocy w zakresie przyrządzania posiłków, mycia, ubierania, robienia zakupów, sprzątania, oraz przewożenia do placówek medycznych. Podkreślam, iż poszkodowana wciąż nie powróciła do sprawności sprzed dnia wypadku i nadal odczuwa dolegliwości opisane powyżej. Należy również nadmienić, że sam wypadek, w którym poszkodowana zderzyła się z samochodem osobowym, był dla niej przeżyciem traumatycznym. Do tego ponad miesięczny pobyt w szpitalu, podczas którego poszkodowana była unieruchomiona i uzależniona od pomocy i opieki osób trzecich, wywołał dyskomfort i złe samopoczucie psychiczne. Także sam zabieg operacyjny wiązał się z dużym stresem, ponieważ mógł nieść za sobą ryzyko powikłań pooperacyjnych. Ból wywołany u powódki uszkodzeniem ciała był znaczny, co rodziło wiele cierpień fizycznych i psychicznych. Sama świadomość doznanych urazów nasilała poczucie krzywdy. Jej rozmiar potęgowało uzależnienie od pomocy osób trzecich. Życie powódki po wypadku zmieniło się diametralnie. Musiała zrezygnować ze swoich aktywności sportowych. Wcześniej przed wypadkiem regularnie jeździła na rowerze. Chodziła także na długie spacery po plaży. Obecnie ma trudności przy schodzeniu i wchodzeniu po schodach, a spacer może być tylko na niewielkie odległości - w przeciwnym razie kończy się to bólem i opuchlizną. Poza tym powódka każdego roku wyjeżdżała do Francji na około 3 miesiące do córki, by pomóc z jej w opiece na wnukami. Zabierała także wnuki do siebie do Ś. i cieszyła się ich bliskością. W trakcie leczenia, a także obecnie, gdy powódka sama wymaga opieki innych, nie ma możliwości pomagania córce, ani opiekowania się wnukami. Powoduje to u niej smutek i przygnębienie, a także świadczy o znacznym

obniżeniu standardu życia. Powódka niniejszym pozwem żąda także zapłaty od pozwanego kwoty 991,91 zł tytułem odszkodowania, na którą to kwotę składają się: 91,91 zł tytułem kosztów zakupu leków związanych z doznanym urazem oraz kosztów prywatnej rehabilitacji w kwocie 900 zł. Poniesione koszty dokumentują załączona do pozwu faktura oraz rachunek. Należy podkreślić, że powódka otrzymała skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne w dniu 12 listopada 2014 r. Niestety jak wskazano w skierowaniu przewidywany termin zabiegów przypadał dopiero na dzień 3 marca 2015 r., a więc po czterech miesiącach od skierowania. W związku z silnymi dolegliwościami bólowymi oraz trudnościami w poruszaniu się powódka nie mogła tak długo czekać na rozpoczęcie rehabilitacji. W związku z tym zdecydowała się skorzystać z prywatnych usług fizjoterapeutycznych, za które zapłaciła 900 zł. Powódka odbyła łącznie 15 zabiegów, z których każdy kosztował po 60 zł. Koszt zabiegów jest stosunkowo niewielki, więc powódka wybierając podmiot świadczący usługi kierowała się zasadą minimalizacji szkody. Ponadto powódka od 4 marca 2015 r. do 18 marca 2015 r. skorzystała z rehabilitacji dostępnej w ramach NFZ. Powódka w związku z koniecznością udokumentowania procesu leczenia wystąpiła o sporządzenie kserokopii dokumentacji medycznej z leczenia, które miało miejsce w Szpitalu Miejskim im. (...) w (...) sp. z o. o. oraz Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w G.. Poniesione z tego tytułu koszty w łącznej wysokości 65,20 zł potwierdzają faktury VAT nr (...) z dnia 29.12.2014 r. oraz faktura VAT (...) z dnia 29.12.2014 r. Uzasadnia to żądanie zwrotu kosztów według spisu kosztów. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych zakład ubezpieczeń jest obowiązany do wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od dnia dokonania przez poszkodowanego zawiadomienia o szkodzie. Pełnomocnik powódki zgłosiła szkodę pismem z dnia 15 grudnia 2014 r. Zatem wypłata zadośćuczynienia powinna nastąpić w terminie do dnia 15.01.2015 r. W związku z tym uzasadnione jest żądanie zasądzenia odsetek ustawowych od dnia następnego, tj. 16.01.2015r. do dnia zapłaty.

Pozwany (...)Towarzystwu Ubezpieczeń S.A. w Ł. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany oświadczył, że zaprzecza wszystkim twierdzeniom powódki wyrażnieniu nieprzyznanym. Wskazał, że osoba sprawcy oraz odpowiedzialność gwarancyjna (...)TU S.A. za powstałą w tych warunkach szkodę są między stronami bezsporne. Sporna pozostaje zaś wysokość należnej powódce kwoty zadośćuczynienia. W tym miejscu podkreślić należy, iż na podstawie przyjętego zawiadomienia o szkodzie powstałej w następstwie przedmiotowego zdarzenia, pozwany wszczął i przeprowadził postępowanie likwidacyjne, w ramach którego, na podstawie decyzji z dnia 09 lutego 2015 r. oraz decyzji z dnia 13 lutego 2015 r. przyznał R. W. stosowne zadośćuczynienie w łącznej kwocie 7.500,00 zł. Wskazać przy tym należy, iż przywołana powyżej, przyznana i wypłacona powódce kwota zadośćuczynienia, ustalona została w oparciu o przeprowadzoną przez pozwanego, wnikliwą analizę całokształtu okoliczności przedmiotowej sprawy oraz oszacowany, indywidualnie rozmiar doznanej w tych warunkach krzywdy. Odnosząc się do roszczenia powódki dochodzonego tytułem zadośćuczynienia, pozwany wskazał, iż zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego, zadośćuczynienie nie ma spełniać celów represyjnych, lecz jest sposobem naprawienia krzywdy wyrządzonej jako cierpienia psychiczne (wyrok SN z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98). Pojęcie "sumy odpowiedniej" w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Wysokość zadośćuczynienia nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństw, (por. wyrok SN z 28 września 2001 r., sygn. akt III CKN 427/00). Uznaje się również, że kwota zadośćuczynienia powinna być odpowiednia i umiarkowana. Zadośćuczynienie ma na celu złagodzenie doznanej krzywdy w postaci cierpień fizycznych i psychicznych, ale nie może być źródłem wzbogacenia. Określenie wysokości zadośćuczynienia powinno być dokonane z uwzględnieniem wszystkich zachodzących okoliczności. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny muszą być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego. Nie jest więc wystarczające stwierdzenie przez sąd, że przesłanką zadośćuczynienia jest ból i cierpienie będące następstwem urazu ciała, lecz konieczne jest wskazanie konkretnych okoliczności charakteryzujących związaną z tym krzywdę (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/2004). Wycena takiej krzywdy jest trudna i wymaga analizy konkretnego przypadku, rozstrzygnięcie należy jednak opierać na

kryteriach zobiektywizowanych, nie kierując się wyłącznie subiektywnymi odczuciami poszkodowanego. Mając przy tym na względzie argumentację uzasadnienia pozwu, gdzie strona powodowa wskazuje na daleko idące dolegliwości natury emocjonalnej w związku z doznaną krzywdą, pozwany podnosi, iż na chwilę obecną, twierdzenia te pozostają jedynie subiektywnym, obiektywnie nie potwierdzonym, wyrazem odczuć powódki. Zgodnie zaś z orzecnictwem Sądu Najwyższego samo twierdzenie nie jest dowodem, a twierdzenie dotyczące istotnej dla sprawy okoliczności (art. 227 k.p.c.) powinno być udowodnione przez stronę to twierdzenie zgłaszającą (art. 232 k.p.c. i art. 6 k.c.) - por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22.11.2001 roku, I PKN 660/00, Wokanda 2002/7-8/44. W ocenie pozwanego, z uwagi na rodzaj i zakres odniesionych w wyniku wypadku obrażeń ciała powódki uznać należy, iż wypłacone dotychczas przez ubezpieczyciela kwoty spełniają kryterium odczuwalnej ekonomicznie wartości jak i funkcji kompensacyjnej, które to kryteria są podstawą do określenia rozmiaru zadośćuczynienia. Niezależnie od powyższego, w tym miejscu pozwany zaznacza, iż w ocenie (...)TU S.A., pomimo skazania sprawcy wypadku, możliwym jest, iż bezpośrednio poszkodowana na skutek wypadku R. W., mogła również naruszyć obowiązujące w dniu zdarzenia przepisy ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym, co wpływa na zakres odpowiedzialności pozwanego. Okoliczność ta ma istotne znaczenie dla ustalenia zakresu odpowiedzialności pozwanej. W tym kontekście należy bowiem podkreślić, iż zgodnie z treścią art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy stron. Ocena stopnia przyczynienia musi uwzględniać wiek i doświadczenie stron oraz ciężące na nich obowiązki, a także stopień świadomości poszkodowanego (po. wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 5 listopada 2008 r., sygn. akt I CSK 139/2008). Uznaje się również, że w świetle art. 362 k.c. o przyczynieniu się poszkodowanego można mówić jedynie w sytuacji, gdy jego określone zachowanie pozostaje w normalnym związku przyczynowym ze szkodą; innymi słowy, gdy między tym zachowaniem a szkodą zachodzi związek przyczynowy, o którym mowa w art. 361 § 1 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 16 września 2003 r., sygn. akt IV CKN 481/2001). W tym miejscu strona pozwana kwestionuje także zasadność i wysokość roszczenia powódki w zakresie kwoty 991,91 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Podkreślić należy, iż przedłożone do pozwu dokumenty są na tyle ogólne, że na ich podstawie, nie sposób ustalić, że pozostają w związku przyczynowym z wypadkiem z dnia 31 sierpnia 2014 r. Z przedłożonego rachunku nie wynika czy, kiedy i w jakim celu powódka odbyła zabiegi rehabilitacyjne. Zgodnie zaś z treścią art. 6 k.c., to na powódce spoczywa ciężar udowodnienia zasadności dochodzonego przez nią od pozwanego roszczenia. Przedstawione przez powódkę dokumenty pozostają jedynie dokumentami prywatnymi i jako takie winny być traktowane. Wyłącznie na podstawie rachunku nie sposób nawet ustalić, że strony łączyła umowa określonej treści jak i tego, czy i w jakim zakresie umowa ta została zrealizowana. Strona pozwana kwestionuje także roszczenie powódki w zakresie żądania odsetek ustawowych od dochodzonych pozewem należności. Zdaniem(...)TU S.A., w obecnym stanie prawnym, powódka mogłaby domagać się ewentualnych odsetek od dochodzonej kwoty zadośćuczynienia i odszkodowania dopiero od dnia wydania przez Sąd stosownego orzeczenia w niniejszej sprawie (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 31 lipca 2003 r., I ACa 568/03, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2003 r., III CKN 1512/00, LEX 80252).

W piśmie procesowym z dnia 16 czerwca 2016r. powódka rozszerzyła powództwo, domagając się zasądzenia dodatkowo od pozwanego kwoty 200 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01 kwietnia 2016r. do dnia zapłaty oraz kwoty 254,88 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wniesienia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty.

W powyższym piśmie powódka wskazała, iż pomimo upływu prawie dwóch lat od dnia wypadku nie odczuła poprawy stanu zdrowia, a uraz kończyny dolnej nadal połączony jest ze znacznymi dolegliwościami bólowymi oraz ograniczeniem sprawności ruchowej. W związku z powyższym, aby jak najszybciej zapobiec zwiększeniu rozmiaru szkody, powódka w dniu 9 lutego 2016 r. odbyła wizytę u specjalisty ortopedy celem konsultacji oraz oceny stanu zdrowia. Tytułem powyższego powódka poniosła koszt w wysokości 200,00 zł Poniesienie powyższego kosztu było niezbędne oraz celowe, gdyż na przedmiotowej wizycie powódka otrzymała skierowanie do Szpitala (...) w G. celem jak najszybszego odbycia zabiegu usunięcia metalu, które jest następstwem wypadku z dnia 31 sierpnia 2014 r., natomiast zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Powyższa konsultacja nie mogła odbyć się w ramach państwowej służby zdrowia, z uwagi na długi

okres oczekiwania, który w miejscu zamieszkania powódki wynosi średnio od 43 do 69 dni. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 12 września 2014 r., sygn. akt I CSK 634/13: „Celem regulacji zawartej w art. 444 § 1 KC jest umożliwienie uzyskania przez poszkodowanego środków finansowych potrzebnych na pokrycie kosztów leczenia. W świetle tego przepisu na poszkodowanym nie ciąży powinność /\dg wykazania, że koszty leczenia nie zostaną pokryte w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, które posiada poszkodowany. ” Powyższe potwierdza, że Sąd Najwyższy stoi na stanowisku, iż odszkodowanie z ubezpieczenia OC obejmuje koszty poniesione tytułem prywatnych wizyt lekarskich (zob. także wyrok SA w Warszawie z dnia 3.07.2014 r., VI ACa 251/14). Potwierdzeniem konieczności odbycia powyższej wizyty jest podjęte przez powódkę leczenie w (...) w G. w kwietniu 2016 r. Lekarz prowadzący stwierdził, że w stopie powódki występują obrzęki, wyczuwalna jest płyta od strony bocznej, wyraźna bolesność w rzucie wkrętów stabilizujących złamanie krawędzi tylnej, bolesność palpacyjna przedniej powierzchni stawu skokowego. W związku z powyższym skierowano poszkodowaną na zabieg operacyjny mający na celu usunięcie materiału zespalającego złamanie trójkostkowe podudzia prawego. Zabieg ten odbył się w dniu 20 kwietnia 2016 r. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych,

UFG i PBUK zakład ubezpieczeń obowiązany jest do wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od dnia dokonania przez poszkodowanego zawiadomienia o szkodzie. Zgłoszenie powyższej szkody zostało przesłane pismem z dnia 8 marca 2016 r., odebrany przez pozwanego w dniu 16 marca 2016 r. Przy czym odmówił wypłaty odszkodowania w dniu 31 marca 2016 r., więc od dnia następnego, tj. 1 kwietnia 2016 r. liczone są zatem odsetki ustawowe za opóźnienie. Powódka poniosła także koszty dojazdu do Szpitala (...) w G. celem leczenia skutków doznanego w dniu 31 sierpnia 2014 r. urazu. Na wizytę w dniu 8 kwietnia 2016 r., pobyt w szpitalu (przyjazd 18 kwietnia i wyjazd 21 kwietnia) oraz wizytę kontrolną w dniu 6 maja b.r. powódkę zawoziła jej synowa M. W. pojazdem marki R. (...) o nr rej. (...). Wskazane wizyty mają potwierdzenie w załączonej do pisma dokumentacji medycznej, w tym wizyta kontrolna w dniu 6 maja 2016 r. wynika z karty informacyjnej leczenia szpitalnego w zaleceniach kontynuacji leczenia. Przedmiotowy pojazd spala około 8 litrów na 100 km oraz jest tankowany benzyną. Przyjmując zatem koszt jednego litra benzyny w wysokości 4,5 zł, powódka wnosi o zapłatę kwoty 254,88 zł.

Pozwany w piśmie procesowym z dnia 20 lipca 2016r. zaprzeczył wszelkim wyraźnie nie przyznanym zarzutom oraz twierdzeniom strony powodowej, podtrzymując w całości dotychczasowe stanowisko strony pozwanej w przedmiotowej sprawie. Wniósł przy tym o oddalenie rozszerzonego powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych. Art. 444 §1 k.c. stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Zgodnie z przyjętym w doktrynie stanowiskiem wynikające z tego przepisu prawa uprawnienie poszkodowanego do domagania się od sprawcy szkody rekompensaty poniesionych w związku ze szkodą kosztów, obejmuje jedynie niezbędne i celowe wydatki. Dodatkowo, zaznaczyć przy tym należy, iż stosownie do treści art. 361 k.c. „Zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła”. Zgodnie z aktualnym orzecznictwem sądowym (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 24 kwietnia 2013 r., I ACa 59/2013), w przypadku dochodzenia odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. poszkodowany musi udowodnić rzeczywiste poniesienie kosztów (wydatków), o których mowa w przytoczonym powyżej przepisie. Tymczasem, zdaniem strony pozwanej, w przedmiotowym stanie faktycznym, powódka nie wykazała, aby uzasadnione było zgłoszone przez nią aktualnie roszczenie dotyczące żądania zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych jak i zwrotu kosztów, bliżej nieokreślonych prywatnej konsultacji ortopedycznej.

Strona pozwana pozostaje na stanowisku, że samo w sobie wyliczenie „kosztów dojazdów”, nie stanowi dowodu na to, że przejazdy do placówek medycznych były w tym przypadku celowe, a dodatkowo że w ogóle zostały zrealizowane w sposób deklarowany przez stronę powodową. Analogicznie, sam w sobie fakt skorzystania przez powódkę z prywatnej konsultacji ortopedycznej nie przesądza o tym, że konsultacja taka była konieczna, zaś potrzeba jej przeprowadzenia tak nagła, że obiektywnie nie sposób było oczekiwać aby zrealizowana została w ramach publicznej służby zdrowia. Zgodnie z poglądem utrwalonym w doktrynie i orzecznictwie Sadu Najwyższego jak i sądów powszechnych, samo twierdzenie powoda nie jest dowodem, a twierdzenie dotyczące istotnej dla sprawy okoliczności (art. 227 KPC), powinno być udowodnione przez stronę, która to twierdzenie formułuje.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 31 sierpnia 2014r. w Ś. K. S. kierując samochodem osobowym marki F. (...) o numerze rej. (...) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że jadąc ulicą (...) i dojeżdżając do skrzyżowania z ulicą (...) nie zachował szczególnej ostrożności i wskutek nieprawidłowego obserwowania przedpola jazdy nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu powódce R. W., poruszającej się prawą stroną jezdni z jego lewej strony, w następstwie czego doprowadził do jej potrącenia, w wyniku czego powódka doznała obrażeń ciała w postaci złamania trójkostkowego podudzia prawego z podwichnięciem w stawie skokowym. K. S. został uznany winnym popełnienia tego czynu prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Świnoujściu z dnia 06 marca 2015r. w sprawie o sygn. akt II K 728/14. W punkcie 3 tego wyroku sprawca został zobowiązany do zapłaty na rzecz powódki kwoty 1.500 zł tytułem zadośćuczynienia.

(dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Ś. z dnia 06.03.2015r. – k. 102 akt

sprawy II K 728/14)

K. S. w chwili zdarzenia z dnia 31 sierpnia 2014r. był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego u pozwanego (...)Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. w Ł..

(bezsporne)

Powódka R. W. bezpośrednio po wypadku z dnia 31 sierpnia 2014r. została przewieziona karetką pogotowia ratunkowego do Szpitala Miejskiego im. (...) w Ś.. Tam po przeprowadzeniu badania RTG stawu skokowego stwierdzono u niej złamanie nasady dalszej kości z przemieszczeniem oraz złamanie kostki przyśrodkowej. Tego samego dnia, również karetką pogotowia, powódka została przetransportowana do Szpitala (...) w G., gdzie została przyjęta na Oddział (...). W związku z uszkodzeniami skóry na nodze powódki nie było możliwym przeprowadzenia od razu zabiegu operacyjnego powódki. Przez okres 15 dni powódka miała założony wyciąg szkieletowy, zaś następnie kończyna została unieruchomiona w szynie gipsowej. Po kolejnych 10 dniach stan skóry nadal nie pozwalał na wykonanie zaplanowanego zabiegu operacyjnego. Wobec tego ponownie noga została unieruchomiona w szynie gipsowej. W dniu 02 października 2014r. powódka została poddana zabiegowi operacyjnemu, polegającemu na otwartej repozycji złamania i zespoleniu przy pomocy płyty (...)oraz śrub. W dniu 07 października 2014r. powódka została wypisana ze szpitala z zaleceniem kontynuacji leczenia poprzez rehabilitację, farmakoterapię, profilaktykę oraz zalecono prowadzenie oszczędnego trybu życia i chodzenie przy pomocy kul łokciowych bez obciążania operowanej kończyny przez okres 6 tygodni. W czasie pobytu w szpitalu powódka odczuwała silny ból. W związku z tym podawane jej były leki przeciwbólowe, dwukrotnie otrzymała również morfinę. Po wyjściu ze szpitala powódka nadal przyjmowała leki przeciwbólowe. Po dwóch tygodniach od wyjścia ze szpitala w Poradni (...)w Ś. usunięto powódce łącznie 45 szwów z ran pooperacyjnych. W związku z trudnościami w poruszaniu się i zakazem obciążania złamanej kończyny powódka miała unieruchomioną kończynę w ortezie. W dniu 12 listopada 2014r. powódka zgłosiła się na pierwszą wizytę kontrolną w Poradni (...)w G.. Zalecono jej dalsze poruszanie się przy pomocy kul. Otrzymała również skierowanie do Poradni (...) w G. celem fizjoterapii. Termin rozpoczęcia rehabilitacji został wyznaczony powódce na dzień 3 marca 2015 r. Z uwagi na to, iż powódka nie chciała tak długo czekać w grudniu 2014r. rozpoczęła korzystanie z prywatnych usług fizjoterapeutycznych, w ramach których odbyła 15 zabiegów. W okresie od 04 marca 2015r. do 18 marca 2015r. powódka korzystała z rehabilitacji w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. W dniu 5 maja 2015 r. wykonano u powódki zabieg usunięcia 2 drutów K i śruby kostkowej z kostki przyśrodkowej podudzia prawego. Założono szwy i opatrunek. Konieczne było przyjmowanie przez powódkę leków P. (...) i A.. Do ściągnięcia szwów doszło po dwóch tygodniach.

(dowód: zdjęcia – k. 18,

karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 19,

porada lekarska – k. 19verte,
opis badania – k. 20,
historia choroby – k. 21-22,
karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 23,
wywiad lekarski – k. 24,
historia choroby – k. 24verte-25,
indywidualna karta zleceń lekarskich – k. 28verte-34,
karta dokumentacji postępowania przeciwbólowego – k. 35,
zdjęcia RTG – k. 36-38,
historia pielęgnowania – k. 44verte,
arkusz oceny zdrowia – k. 45,
karta indywidualnej opieki – k. 46-50,
karta realizacji opieki – k. 51-52,
zalecenia pielęgniarstwa – k. 52verte,
karta statystyczna – k. 53,
karta informacyjna – k. 54,
historia choroby – k. 55-57,
skierowanie do poradni – k. 58,
plan zabiegów – k. 59verte,
zeznania świadka M. W. - k. 97-98,
zeznania świadka J. W. – k. 98-99)
zeznania powódki – k. 161-162)
Powódka R. W. poniosła koszt prywatnej rehabilitacji w kwocie 900 zł (60 zł za każdy zabieg).
(dowód: rachunek – k. 59,
zeznania świadka M. W. - k. 97-98,
zeznania świadka J. W. – k. 98-99)
zeznania powódki – k. 161-162)

W czasie pobytu w szpitalu powódka była całkowicie unieruchomiona. W okresie późniejszym poruszała się za pomocą balkoniku. Wymagała pomocy przy wszystkich czynnościach, w tym przy myciu i załatwianiu potrzeb fizjologicznych. Pomocy tej udzielali powódce pielęgniarki oraz jej syn J. W. i synowa M. W., którzy odwiedzali ją w szpitalu. Po

opuszczeniu ze szpitala powódka powróciła do swojego mieszkania. Wymagała jednak opieki, którą świadczyli jej syn z żoną. Udzielana pomoc obejmowała przygotowywanie posiłków, podawanie zastrzyków, zawożenie na wizyty lekarskie i zabiegi rehabilitacyjne. Powódka po mieszkaniu poruszała się na wózku inwalidzkim.

(dowód: zeznania świadka M. W. - k. 97-98,

zeznania świadka J. W. – k. 98-99,

zeznania powódki – k. 161-162)

W dniu 09 lutego 2016r. powódka odbyła wizytę u specjalisty ortopedy celem konsultacji oraz oceny stanu zdrowia. Podczas tej wizyty powódka otrzymała skierowanie do szpitala specjalistycznego w G.. R. W. poniosła koszt tej wizyty w kwocie 200 zł. Powódka skorzystała z prywatnej wizyty lekarskiej z uwagi na długi okres oczekiwania na wizytę w ramach publicznej służby zdrowia.

(dowód: rachunek – k. 120,

skierowanie do szpitala – k. 120verte,

wydruk z ogólnopolskiego informatora – k. 121,

zeznania powódki – k. 161-162)

W dniu 20 kwietnia 2016r. powódka przeszła w SPZOK Szpitalu (...) w G. zabieg operacyjny mający na celu usunięcie materiału zespalającego złamanie trójkostkowe podudzia prawego.

(dowód: historia choroby – k. 121verte,

karta informacyjna – k. 122)

Powódkę na wizyty kontrolne w Szpitalu (...) w G. w dniach 08 kwietnia 2016r. i 06 maja 2016r. oraz na operację w tym szpitalu przeprowadzoną w dniu 20 kwietnia 2016r. zawoziła jej synowa M. W.. W związku z tym synowa powódki zmuszona była przejechać łącznie 708 kilometrów swoim samochodem marki R. (...) o numerze rejestracyjnym (...).

(dowód: dowód rejestracyjny – k. 125,

zeznania świadka M. W. - k. 97-98,

zeznania świadka J. W. – k. 98-99,

zeznania powódki – k. 161-162)

Powódka R. W. pismem z dnia 15 grudnia 2014r. zgłosiła szkodę pozwanemu. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyjął swoją odpowiedzialność za szkodę i wypłacił powódce 7.500 zł tytułem zadośćuczynienia i 814,08 zł tytułem odszkodowania.

(bezsporne)

Pismem z dnia 08 marca 2016r. powódka zgłosiła pozwanemu szkodę w kwocie 200 zł z tytułu poniesionych kosztów wizyty lekarskiej z dnia 09 lutego 2016r.

(dowód: pismo powódki z dnia 08.03.2016r. – k. 123-124,

potwierdzenie nadania – k. 124verte)

Decyzją z dnia 31 marca 2016r. pozwany odmówił powódce zapłaty kwoty 200 zł, wskazując że koszt ten wchodzi w zakres powództwa wniesionego w niniejszej sprawie.

(dowód: decyzja z dnia 31.03.2016r. – k. 125)

Doznane przez R. W. obrażenia wiązały się z dolegliwościami bólowymi, które powódka odczuwa do chwili obecnej. U powódki w związku z wypadkiem występują zmiany zwyrodnieniowe stawu skokowego prawego. Zmiany te mają charakter utrwalaony i nie rokują powrotu do pełnego zdrowia. W chwili obecnej powódka odczuwa dolegliwości bólowe stawu skokowego podczas chodzenia, zwłaszcza po schodach i na dłuższe odległości oraz ograniczenie ruchomości w stawie skokowym prawym. Odczuwa również bóle stawu biodrowego prawego. W przyszłości powódka może mieć w problemy z chodzeniem oraz wymagać leczenia operacyjnego. Zastosowane wobec powódki leczenie w związku z wypadkiem z dnia 31 sierpnia 2014r. było prawidłowe.

(dowód: pisemna opinia biegłego sądowego A. K. – k. 108-109,

uzupełniająca opinia biegłego sądowego A. K. – k. 139)

Powódka R. W. przed wypadkiem była osobą aktywną fizycznie. Bardzo dużo spacerowała i jeździła rowerem. Była osobą samowystarczalną i pogodnie nastawioną do życia. Po wypadku, ze względu na dolegliwości bólowe, powódka musiała zrezygnować z jazdy rowerem i długich spacerów, co związane jest dla niej z dużym dyskomfortem. Powódka zmuszona była zrezygnować z corocznych wyjazdów do córki mieszkającej we Francji, gdzie opiekowała się wnukami. Bezpośrednio po wypadku powódka bardzo przeżywała sytuację, w jakiej się znalazła. Obawiała się również, że straci uszkodzoną nogę. Obecnie powódka jest smutna i przygnębiona. Dyskomfort dla powódki wywoływał stan, że była zdana na pomoc innych osób. Martwiło ją, że konieczność sprawowania nad nią opieki destabilizowało pracę zawodową syna i synowej. U powódki utrzymuje się poczucie wyrządzonej jej krzywdy.

(dowód: zeznania świadka M. W. - k. 97-98,

zeznania świadka J. W. – k. 98-99,

zeznania powódki – k. 161-162)

Powódka nie otrzymała zadośćuczynienia od K. S., które zostało zasądzone na jej rzecz w wyroku Sądu Rejonowego w Ś. z dnia 06 marca 2015r.

(dowód: zeznania powódki – k. 161-162)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Zgodnie z art. 415 kc kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Stosownie do treści art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Art. 445 § 1 kc stanowi, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Art. 361 kc § 1 kc stanowi, iż zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Stosownie do treści art. 822 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Art. 822 § 2 kc jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce

w okresie ubezpieczenia. Zgodnie z art. 822 § 4 kc uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

W niniejszej sprawie bezspornym było, że powódka została poszkodowana w wyniku zdarzenia z dnia 31 sierpnia 2014r. oraz że sprawcą wypadku była osoba ubezpieczona od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. Podkreślić należy, że pozwany w postępowaniu likwidacyjnym uznał swoją odpowiedzialność i zaspokoił bezsporną część roszczenia powódki. W tym miejscu zauważyć należy, że w odpowiedzi na pozew pozwany zgłosił wnioski dowodowe mające na celu ustalenie czy powódka przyczyniła się do szkody. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwalał na przyjęcie, że powódka w jakikolwiek sposób przyczyniła się do zaistnienia zdarzenia z dnia 31 sierpnia 2016r. Podkreślić zaś należy, że zgodnie z art. 11 kpc ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiążą sąd w postępowaniu cywilnym. Jednakże osoba, która nie była oskarżona, może powoływać się w postępowaniu cywilnym na wszelkie okoliczności wyłączające lub ograniczające jej odpowiedzialność cywilną. Prawomocnym wyrokiem z dnia 06 marca 2015r. za sprawcę wypadku z dnia 31 sierpnia 2014r. uznany został K. S.. W aktach sprawy o sygn. akt II K 728/14 brak jest dowodów potwierdzających ewentualne przyczynienie się powódki do szkody. Mieć również należy na uwadze, że na rozprawie w dniu 11 października 2016r. pozwany cofnął wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków samochodowych.

W ocenie Sądu wypłaconą przez pozwanego kwotę 7.500 zł tytułem zadośćuczynienia należy uznać za rażąco nieadekwatną do rozmiaru wyrządzonej powódce krzywdy. Jednocześnie Sąd uznał, że w tym zakresie roszczenie powódki zasługiwało na uwzględnienie w całości. Określając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia za doznaną krzywdę Sąd uwzględnił w szczególności okoliczności wypadku, doznane przez powódkę obrażenia, związane z wypadkiem cierpienia powódki o charakterze psychicznym i fizycznym, czas i charakter rekonwalescencji powódki po wypadku, wpływu tego zdarzenia na stan zdrowia powódki i codzienne funkcjonowanie. Sąd podziela pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 17 września 2010r. (II CSK 94/10, LEX nr 672675), iż „sąd musi uwzględnić wszystkie okoliczności danego zdarzenia, a zwłaszcza rodzaj obrażeń i rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych, stopień kalectwa, poczucie nieprzydatności, konieczność korzystania ze wsparcia bliskich. Zadośćuczynienie powinno spełniać funkcję kompensacyjną”. Na aprobatę zasługuje również pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 01 kwietnia 2004r. (II CK 131/03, LEX nr 327927), że „określając wysokość "odpowiedniej sumy" (art. 445 § 1 k.c.), sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej”. W zakresie skutków wypadku dla zdrowia powódki Sąd oparł się przede wszystkim na opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii A. K.. Z opinii tej jednoznacznie wynika, że powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, jak również że do chwili obecnej utrzymują się u niej dolegliwości bólowe. W ocenie Sądu istotnym jest, że przedmiotowy wypadek w istotny sposób wpłynął na funkcjonowanie powódki. Niewątpliwie ograniczenia ruchowe i odczuwane dolegliwości bólowe wpływać musiały na codzienne funkcjonowanie powódki, jak również skutkowały cierpieniami powódki o charakterze psychicznym. Doznane obrażenia wiązały się również z koniecznością odbywania wizyt lekarskich, poddawaniu się zabiegom rehabilitacyjnym i dalszym zabiegom operacyjnym. Wiarygodne są również twierdzenia powódki, że do chwili obecnej pozostał jej psychiczny uraz związany z wypadkiem. Zdaniem Sądu bez wpływu na wysokość zasądzanego zadośćuczynienia miało to, że sprawca szkody został zobowiązany w wyroku karnym do zapłaty powódce zadośćuczynienia w kwocie 1.500 zł. Powódka zaprzeczyła, aby kwota ta została jej przez K. S. zapłacona. Pozwany nie wykazał zaś tego, aby taka zapłata nastąpiła. W ocenie Sądu tylko faktyczna zapłata zadośćuczynienia bezpośrednio przez sprawcę szkody mogłoby mieć wpływ na zakres odpowiedzialności pozwanego w niniejszej sprawie. Dlatego Sąd zasądził na rzecz powódki od pozwanego kwotę 22.500 zł tytułem zadośćuczynienia.

Na rzecz powódki Sąd zasądził również kwotę 900 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji. Powódka przedłożyła rachunek potwierdzający poniesienie tego kosztu. Wątpliwości Sądu nie budzi to, iż wydatek ten pozostawał w związku z wypadkiem i miał charakter celowy. Powódka przedłożyła skierowanie na rehabilitację, co w ocenie Sądu potwierdza to, iż tego rodzaju zabiegi były konieczne. Przemawia za tym treść opinii biegłego sądowego A. K.. W ocenie Sądu skorzystanie przez powódkę z prywatnych usług rehabilitacyjnych uznać należy za usprawiedliwione okolicznościami. Powódka przedłożyła bowiem skierowanie do poradni w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, z którego treści wynika, że w tym wypadku powódka rozpoczęłaby zabiegi dopiero w dniu 03 marca 2015r. Za zrozumiałe należy uznać starania powódki, aby jak najszybciej podjąć działania zmierzające do ograniczenia negatywnych skutków wypadku dla zdrowia powódki. Zdaniem Sądu zbyt daleko idącym byłoby stanowisko, że poszkodowana powinien być niejako karany finansowo za to, że publiczny system opieki zdrowotnej nie zapewniał możliwości niezwłocznego podjęcia rehabilitacji uszkodzonej kończyny. Oczywistym jest, że po stronie powódki mogło istnieć subiektywne, lecz obiektywnie usprawiedliwione, przekonanie, że zwłoka w podjęciu rehabilitacji mogła skutkować negatywnymi skutkami dla jej zdrowia.

Sąd zasądził również na rzecz powódki kwotę 200 zł tytułem zwrotu kosztów wizyty lekarskiej w dniu 09 lutego 2016r. Powódka przedłożyła rachunek potwierdzający poniesienie tego wydatku. Nie budzi wątpliwości, że był on celowy. Powódka wykazała bowiem, że podczas tej wizyty otrzymała skierowanie na leczenie operacyjne. Jednocześnie powódka przedstawiła materiał dowodowy potwierdzający to, iż skorzystanie z porady lekarskiej w ramach publicznej opieki zdrowotnej wiązałoby się ze znacznym okresem oczekiwania na termin wizyty.

Zasądzeniu na rzecz powódki podlegała również kwota 254,88 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów powódki do placówek medycznych. W ocenie Sądu powódka wykazała, że przejazdy na trasie Ś. – G. – Ś. w dniach 08 kwietnia 2016r., 18 kwietnia 2016r., 21 kwietnia 2016r., 06 maja 2016r. wynikały z wizyt kontrolnych powódki oraz pobytu w szpitalu w związku z operacją. Z zeznań świadków i powódki wynika jednoznacznie, że powódka była dowożona do wszystkich miejsc przez syna i synową, należącym do nich samochodem marki R. (...). Wątpliwości Sądu nie budzi sposób wyliczenia przez powódkę należności z tytułu dojazdów tj. że należność ta powinna zostać obliczona przez pomnożenie łącznej liczby kilometrów (708) przez koszt benzyny (1 litr = 4,50 zł, a spalanie ok. 8 litrów na 100 kilometrów). Podkreślić należy, że za ugruntowane w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych uznać należy stanowisko, że koszty dojazdów poszkodowanego do placówek medycznych pozostają w związku ze szkodą, a na możliwość zasądzenia tych kosztów od ubezpieczyciela nie ma wpływu to czy koszty te faktycznie były wydatkowane przez poszkodowanego czy też był on przewożony przez osoby mu bliskie. Taki pogląd wyraził Sąd Najwyższy m.in. wyroku z 16 stycznia 1981 r. (I CR 455/80, OSPiKA 1981, poz. 223) i wyroku z 4 października 1973 r. (II CR 365/73, OSNCP 1974, Nr 9, poz. 147).

Mając powyższe na uwadze Sąd w punkcie I zasądził na rzecz powódki łącznie kwotę 23.854,88 zł tytułem należności głównej.

Sąd w punkcie I wyroku zasądził na rzecz powódki należne odsetki od wskazanej powyżej kwoty należności głównej. Zgodnie z art. 481 § 1 kc jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Stosownie zaś do treści art. 481 § 2 kc (w brzmieniu obowiązującym do dnia 31 grudnia 2015r.) jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe. Jednakże gdy wierzytelność jest oprocentowana według stopy wyższej niż stopa ustawowa, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie według tej wyższej stopy. Art. 481 § 2 kc (w brzmieniu obowiązującym od dnia 01 stycznia 2016r.) stanowi, że jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych. Jednakże gdy wierzytelność jest oprocentowana według stopy wyższej, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie według tej wyższej stopy. Art. 455 kc stanowi, że jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Zgodnie jednak z art. 817 § 1 kc ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu

dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Od zasądzonej na rzecz powódki kwoty zadośćuczynienia tj. 22.500 zł Sąd zasądził odsetki od dnia 16 stycznia 2015r. tj. od dnia następnego po upływie 30 dniowego terminu z art. 817 § 1 kc. Fakt bezpodstawnej odmowy wypłaty świadczenia nie może wywoływać dla pozwanego korzystnych skutków prawnych. Brak jest również podstaw do przyjęcia, że wyrok wydany w sprawie ma w powyższym zakresie charakter konstytutywny. W ocenie Sądu w chwili odmowy wypłaty należności przez pozwanego nie istniały wtedy obiektywne przeszkody do oceny krzywdy doznanej przez powódkę w wyniku zdarzenia z dnia 31 sierpnia 2014r. Sąd ma świadomość, że Sąd Najwyższy w swoich orzeczeniach wyrażał różne poglądy dotyczące początkowego terminu naliczania odsetek w sprawach o zapłatę zadośćuczynienia. Stanowisko o możliwości zasądzenia odsetek również za okres poprzedzający orzekanie Sąd Najwyższy wyraził m.in. w uchwale z dnia 08 lipca 1993r. (III CZP 80/93, LEX nr 5376) i w wyroku z dnia 23 stycznia 1991r. (II CR 677/90, LEX nr 9049). Od kwoty 900 zł, zasądzonej tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji, Sąd zasądził odsetki od dnia 14 stycznia 2016r. Powódka domagała się zasądzenia odsetek od tej kwoty od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu. Nie wykazała przy tym, aby przed wszczęciem postępowania w niniejszej sprawie wzywała pozwanego do zapłaty tej kwoty. Odpis pozwu został doręczony pozwanemu w dniu 13 stycznia 2016r. Zdaniem Sądu odsetki od kwoty 900 zł mogły więc zostać zasądzone dopiero od dnia następnego. Odsetki od kwoty 200 zł, zasądzonej tytułem zwrotu kosztów leczenia, Sąd zasądził od dnia 01 kwietnia 2016r. tj. zgodnie z żądaniem powódki. Powódka wykazała bowiem, że wezwała pozwanego do zapłaty tej kwoty pismem z dnia 08 marca 2016r., a pozwany odmówił zapłaty tej kwoty decyzją z dnia 31 marca 2016r. Sąd podziela stanowisko powódki, że odsetki za opóźnienie powinny być w tej sytuacji zasądzone od dnia 01 kwietnia 2016r. Odsetki od kwoty 254,88 zł, zasądzonej tytułem zwrotu kosztów dojazdów, Sąd zasądził od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pisma procesowego powódki, zawierającego rozszerzenie powództwa o powyżej wskazaną kwotę. Zauważyć należy, że odpis pisma procesowego powódki z dnia 16 czerwca 2016r. został doręczony pozwanemu w dniu 08 lipca 2016r.

W punkcie II Sąd oddalił powództwo w pozostałym zakresie tj. w zakresie kwoty 91,91 zł tytułem należności głównej, odsetek od tej kwoty oraz odsetek od pozostałych kwot, ponad to w jakiej części zostały uwzględnione w punkcie I wyroku. Żądana przez powódkę kwota 91,91 zł to koszt zakupu leków, wynikający z faktury nr (...) (k. 13 verte). Pozwany zakwestionował zasadność powództwa również w tej części. Sąd oddalił powództwo w tym zakresie, gdyż powódka nie wykazała w żaden sposób, aby zakup leków objętych powyższą fakturą w dniu 17 grudnia 2014r. pozostawał w związku przyczynowo – skutkowym z wypadkiem z dnia 31 sierpnia 2014r. Sąd podziela stanowisko pozwanego, że ocena celowości wydatkowania tej kwoty i jej związku z wypadkiem wymagała wiadomości specjalnych.

Ustalenia w niniejszej sprawie Sąd poczynił na podstawie niekwestionowanych przez strony dokumentów, pisemnych opinii biegłego sądowego A. K. oraz zeznań świadków M. W. i J. W. oraz powódki. Opinia biegłego sądowego nie została skutecznie zakwestionowana przez strony. Zauważyć należy, że biegły ustosunkował się do kwestii podniesionych przez pozwanego w piśmie z dnia 16 czerwca 2016r. Sporządzona przez biegłego uzupełniająca opinia nie była już kwestionowana przez pozwanego. Sąd dał w pełni wiarę zeznaniom świadków i powódki, gdyż w pełni one korespondowały ze sobą oraz z pozostałym materiałem dowodowym zebrany w sprawie, a zwłaszcza z opinią biegłego sądowego A. K.. Pomimo tego, że świadkowie J. W. i M. W. byli osobami bliskimi dla powódki ich zeznania nie nosiły cech próby przedstawiania okoliczności sprawy w sposób fałszywy i korzystny dla powódki. Twierdzenia powódki dotyczące negatywnych dla niej skutków wypadku z dnia 31 sierpnia 2014r. znajdowały oparcie w zeznaniach świadków. Wiarygodność tych twierdzeń nie budzi wątpliwości w zestawieniu z dokumentacją medyczną powódki i opinią biegłego sądowego, jak również w kontekście zasad logiki i doświadczenia życiowego.

O kosztach procesu w punkcie III wyroku Sąd orzekł na podstawie art. 100 kpc w związku z art. 98 § 1 i 3 kpc oraz art. 109 § 2 kpc. Zgodnie z art. 100 kpc w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczonej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Powództwo w niniejszej sprawie zostało oddalone w minimalnej części, więc zasadnym było obciążenie pozwanego całością kosztów procesu poniesionych przez powódkę. Na zasądzoną kwotę 2.853,29 zł złożyły się: kwota 17 zł uiszczona tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa,

kwota 2.400 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika powódki będącego radcą prawnym, kwota 177,19 zł tytułem kosztów dojazdu powódki na termin badania przez biegłego, kwota 259,10 zł tytułem kosztów dojazdów pełnomocnika powódki na rozprawę w dniu 16 lutego 2016r. Wynagrodzenie pełnomocnika powódki zostało określone na podstawie § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. Nr 163, poz. 1349 z późn. zm.), od wartości przedmiotu sporu w sprawie. Koszty dojazdów pełnomocnika powódki i powódki prywatnymi samochodami zostały określone poprzez pomnożenie ilości przejechanych kilometrów przez współczynnik 0,8358 zł tj. w wysokości stawki określonej w § 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz.U. Nr 27 poz. 271 z późn. zm.). Pełnomocnik powódki w związku z dojazdem na rozprawę zmuszony był łącznie przejechać 310 kilometrów (na trasie K. - Ś. - K.). Natomiast powódka łącznie zmuszona była przejechać 212 kilometrów (na trasie Ś. - S. - Ś.). W zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu należy zauważyć, że powódka wniosła o zasądzenie tych kosztów zgodnie ze spisem kosztów zawartym w jej piśmie z dnia 07 października 2016r. Sąd był związany tym wnioskiem. W związku z tym Sąd nie mógł zasądzić na rzecz powódki tych kosztów które nie zostały objęte spisem, a które były wskazane w pozwie tj. kwoty 62,50 zł tytułem kosztów uzyskania dokumentacji medycznej. Sąd nie znalazł również podstaw do zasądzenia na rzecz powódki kwoty 4.800 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Kwota ta stanowi dwukrotność stawki minimalnej, a powódka nie wyjaśniła jakie przesłanki miałyby przemawiać za tego rodzaju podwyższeniem wynagrodzenia jej pełnomocnika.

W pkt IV wyroku Sąd orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2016r. poz. 623). Zgodnie z tym przepisem kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Powódka w niniejszej sprawie był zwolniony z kosztów sądowych. W związku z uwzględnieniem powództwa w zdecydowanie przeważającej części to pozwana powinna pokryć nieuiszczone koszty sądowe w sprawie, którymi były: należna opłata sądowa od pozwu w kwocie 1.193 zł i wynagrodzenie biegłego sądowego A. K. w kwocie 901 zł. Wynagrodzenie biegłego sądowego ustalone zostało prawomocnym postanowieniem z dnia 01 czerwca 2016r. Podkreślić należy, że pozwany został obciążony opłatą sądową ustaloną zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, przy czym podstawą jej ustalenia była kwota faktycznie zasądzona od pozwanego tytułem należności głównej (tj. wyniosła ona 5 % z 23.855 zł).

(...)