

Sygn. akt I C 393/11

**Wyrok**  
**w imieniu Rzeczypospolitej Polskiej**

Dnia, 18 lutego 2013r

Sąd Rejonowy w Oleśnicy I Wydział Cywilny w składzie:

**Przewodniczący SSR Aleksandra Sobieska**

**Protokolant Agnieszka Mazur**

po rozpoznaniu w dniu 18 lutego 2013r w Oleśnicy sprawy

sprawy z powództwa **L. S. (1)**

przeciwko **(...) S.A V. (...) w W.**

o zapłatę

**I.** zasądza od strony pozwanej (...) S.A V. (...)

w W. na rzecz powódki L. S. (1) kwotę 16.400,00 zł (szesnaście tysięcy czterysta złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi

- od kwoty 12.000,00 zł od dnia 11.06.2010r do dnia zapłaty

- od kwoty 4.400,00 zł od dnia 17.09.2012 do dnia zapłaty;

**II.** ustala, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za szkody mogące się ujawnić w przyszłości w związku z doznanymi przez powódkę obrażeniami ciała na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 24.02.2010r;

**III.** zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.417,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

**IV.** nakazuje uiścić stronie pozwanej na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Oleśnicy kwotę 2639,27 zł tytułem kosztów sądowych.

Z/ kal. 21 dni,

18.02.2013r

Sygn. akt I C 393/11

## UZASADNIENIE

Powódka L. S. (2) wystąpiła z powództwem przeciwko stronie pozwanej – (...) S.A. V. (...) w W. wnosząc o zasądzenie na swoją rzecz kwoty 12.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11.06.2010r. do dnia zapłaty o ustalenie, że strona pozwana będzie ponosiła odpowiedzialność za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 24.02.2010r., które mogą objawić się w przyszłości oraz o zasądzenie zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że w dniu 24 lutego 2010r. w O. miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego doznała obrażeń ciała. Sprawca wypadku posiadał polisę OC u strony pozwanej. W wyniku przedmiotowego wypadku powódka doznała obrażeń ciała w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego i piersiowego oraz ogólnego potłuczenia ciała. Bezpośrednio po wypadku powódka została przewieziona przez Pogotowie (...) do Szpitala w O., gdzie po udzieleniu pierwszej pomocy, wykonano badania diagnostyczne i zalecono powódce noszenie kołnierza

ortopedycznego, zażywanie leków przeciwbólowych oraz kontrolę lekarską. Powódka zgodnie zaleceniami oraz z uwagi na utrzymujące się dolegliwości bólowe podjęła leczenie doznanych urazów, pozostawała pod kontrolą lekarzy specjalistów – internisty, neurologa i ortopedy. Została również skierowana na rehabilitację. Pomimo intensywnego leczenia oraz odbytej rehabilitacji powódka nadal odczuwa skutki wypadku. Cierpi na dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku szyjnym z promieniowaniem do kończyny górnej, bóle barku prawego oraz bóle i zawroty głowy. Dolegliwości nasilają się przy zmianie pogody i stanowią duże utrudnienie w codziennym funkcjonowaniu. Powódka pracuje, jako sanitariusza w Centrum Medycyny Ratunkowej (...) Szpitala (...). Urazy doznane w wypadku utrudniają jej wykonywanie obowiązków zawodowych. Lekarz medycyny pracy określił maksymalny ciężar, jaki może podnieść powódka na 7 kg. Dodatkowo powódka doznała urazu psychicznego, odczuwa lęk przed ruchem pojazdów, obawia się, że taka sytuacja może się powtórzyć. Ponadto powódka cierpiała na zaburzenia snu, odczuwała swoisty niepokój. Kwestia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku nie była sporna. Pełnomocnik powódki pismem z dnia 27.02.2010r. sprecyzował w jej imieniu roszczenia odszkodowawcze i wezwał stronę pozwaną do zapłaty. Strona pozwana uznała co do zasady swoją odpowiedzialność z tytułu polisy OC sprawcy wypadku, jednakże tytułem zadośćuczynienia przyznała łącznie jedynie 3.600 zł, uznała koszty leczenia w wysokości 100 zł oraz koszty dojazdu do placówek medycznych w wysokości 50 zł. Powódka zarzuciła, że mając na względzie doznany przez nią uszczerbek oraz okoliczności dotyczące skutków wypadku kwota dotychczas wypłacona jest świadczeniem symbolicznym, nie jest kwotą rekompensującą doznaną krzywdę. Z tego względu domaga się kwoty 12.000 tytułem dalszej sumy zadośćuczynienia. Co do żądanych odsetek ustawowych powódka wskazała, że data wymagalności roszczenia o zadośćuczynienie wynika z brzmienia art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, nakazującego wypłatę bezspornej kwoty zadośćuczynienia w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody. Na ubezpieczycielu ciąży obowiązek prawidłowego przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego, zatem takiego, które w razie wniesienia pozwu skutkować będzie oddaleniem pozwu. Pozwany pozostaje zatem w zwłoce ze spełnieniem świadczenia, zgodnie z treścią art. 817 § 1 k.c.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania. W uzasadnieniu wskazała, że przyznaje, iż właściciel pojazdu marki M. nr rej (...) zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. W związku powyższym pozwany przyjął zgłoszenie szkody w związku ze zdarzeniem z dnia 24 lutego 2010r. z udziałem kierowcy ubezpieczonego pojazdu. Pozwany wszczął i przeprowadził postępowanie likwidacyjne, w toku którego poczynił ustalenia dotyczące przyczyny i przebiegu zdarzenia oraz doznanych przez powódkę obrażeń ciała. Ustalił, iż na skutek wypadku powódka doznała urazu skrętnego kręgosłupa szyjno-piersiowego, skutkującego trwałym uszczerbkiem na zdrowiu na poziomie 3%. Po analizie dokumentacji medycznej powódce przyznano i wypłacono zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w wysokości 3.600 zł. Kwota ta jest adekwatna do rozmiaru uszkodzeń ciała i związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych. Strona pozwana zarzuciła, że powódka nie wykazała wysokości dochodzonego roszczenia. Z przedłożonej dokumentacji medycznej nie wynika, jaki jest aktualny stan zdrowia powódki, rokowania wyleczenia na przyszłość, a także wpływ skutków wypadku na codzienną egzystencję, nie wynika także, jakich ograniczeń i w jakim zakresie doznał powódka. Wobec czego powództwo, jako nieuzasadnione winno ulec oddaleniu w całości. Strona pozwana zakwestionowała także datę naliczania odsetek od kwoty zadośćuczynienia, wskazując że zgodnie z treścią art. 481 k.c. odsetki należą się od daty wymagalności roszczenia. Dodała także, że zgodnie z treścią art. 363 § 2 k.c. wysokość odszkodowania winna być ustalona według cen z daty ustalenia odszkodowania, chyba że szczególne względy przemawiają za takim rozstrzygnięciem. Powódka nie wykazała takich względów, a zatem przyjąć należy ceny z daty wyrokowania.

Pismem procesowym z dnia 14 września 2012r. (k.104-105) powódka wskazała, że mając na uwadze rozmiar i charakter krzywdy, której doznała ostatecznie precyzując swoje roszczenie uznaje, że kwota 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia jest kwotą adekwatną do krzywdy, jaką doznała. W związku z tym powódka rozszerzyła powództwo o dodatkową kwotę 4.400 zł, domagając się zasądzenia na swoją rzecz kwoty 16.400 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 12.000 zł od dnia 11.06.2010r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 4.400 zł od dnia doręczenia stronnice pozwanej pisma rozszerzającego powództwo.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 24 lutego 2010r. w O. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym kierujący samochodem osobowym M. nie dostosował prędkości do warunków ruchu, w wyniku czego doszło do zderzenia z pojazdem, w którym jechała L. S. (2).

(dowód: notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym – k. 10;

pismo KPP w O. – k. 11)

Po wypadku powódka konsultowana była w (...) Zespole Szpitali w O.. U powódki rozpoznano uraz kręgosłupa szyjnego i piersiowego. Wykonano badanie RTG, zalecono noszenie kołnierza szyjnego przez okres 14 dni, przepisano niesteroidowe leki przeciwzapalne oraz zalecono kontrolę w Przychodni.

(dowód: karta informacyjna nr 934 k. - 12)

Powódka po wypadku przez okres trzech miesięcy przebywała na zwolnieniu lekarskim. Kontynuowała leczenie u internisty, neurologa, ortopedy. W kwietniu 2010r. korzystała z rehabilitacji w Fundacji na Rzecz (...) z (...) w O.. Została również skierowana na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS, z której korzystała w okresie od 9 maja 2010r. do 1 czerwca 2010r. w L.. Aktualnie powódka w dalszym ciągu pozostaje pod kontrolą neurologa.

(dowody: zeznania świadka L. S. – k.57;

zaświadczenia lekarskie i skierowania do poradni specjalistycznych – k. 13-17, k.19-21, k.25;

informacja o przebytych leczeniu – k.22-23)

U powódki rozpoznano stan po wypadku komunikacyjnym z dnia 24 lutego 2010r. z urazem głowy i kręgosłupa w odcinku szyjnym i piersiowym. W obecnym stanie zdrowia uszczerbek na zdrowiu powódki w związku z wypadkiem z dnia 24 lutego 2010r. wynosi 11%. Stan po urazie skrętnym odcinka szyjnego z zespołem bólowym szyjnym korzeniowym typu cervicalgii z rwą barkowo-ramienną lewej kończyny górnej 8 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, stan po urazie odcinka piersiowego kręgosłupa z niewielkim zespołem bólowym typu thoracalgii – 3% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Zespół bólowy szyjny korzeniowy typu cervicalgii z ograniczeniem ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa i rwą barkowo-ramienną lewostronną jest wynikiem zmian zwyrodnieniowych-dyskopatycznych wielopoziomowych odcinka szyjnego kręgosłupa i przebytego urazu skrętnego odcinka szyjnego, natomiast zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne wielopoziomowe są zmianami samoistnymi. Ustalony uszczerbek dotyczy tylko zmian pourazowych. Dla powódki przeciwwskazaniem są prace wysiłkowe, fizyczne, prace obciążające kręgosłup, pracy przy maszynach w ruchu, prace na wysokościach i praca w zawodzie kierowcy pojazdów mechanicznych. Wypadek komunikacyjny z dnia 24.02.2010r. skutkuje do chwili obecnej bólami głowy i kręgosłupa, szczególnie odcinka szyjnego ze znacznym ograniczeniem ruchomości. Zmusza to powódkę do przyjmowania leków przeciwbólowych i miorelaksacyjnych. Dolegliwości nasilają się przy zmianach pogodowych i przy nawet niewielkim wysiłku fizycznym. Będzie to wymagało w przyszłości dalszego leczenia, przede wszystkim usprawniającego obok leczenia zachowawczego-objawowego samoistnych zmian zwyrodnieniowych-dyskopatycznych wielopoziomowych, które będą przewlekłe postępującymi.

(dowód: opinia zespołu biegłych neurochirurga i chirurga, ortopedy-traumatologa – k. 67-69 )

U powódki nie stwierdzono występowania dysfunkcji poznawczych, które wpływałyby na jej codzienne funkcjonowanie oraz pojmowanie ról społecznych, rodzinnych, zawodowych. Dolegliwości w postaci „zestresowania” oraz lęku przed jazdą samochodem i utratą pracy nie są na tyle nasilone, aby dezorganizowały codzienne funkcjonowanie powódki. Powódka nie utraciła, ani nie zostały upośledzone jej zdolności do pracy, reakcji interpersonalnych, dbania o swoje potrzeby. Ograniczenia co do wykonywania pracy zawodowej istnieją ze strony somatycznej nie psychicznej dbania o swoje potrzeby. Powódka jest zdolna do funkcjonowania społecznego. W wyniku

wypadku komunikacyjnego z dnia 24.02.2010r. u L. S. (1) nie doszło do powstania trwałego uszczerbku w stanie psychicznym.

(dowód: opinia biegłej psychiatry – k. 88-94)

L. S. (2) pracuje jako sanitariusza szpitalna na bloku operacyjnym. Po wypadku uzyskała zezwolenie od lekarza medycyny pracy na pracę z zastrzeżeniem podnoszenia maksymalnych ciężarów do 7 kg. Następnie powódka została dopuszczona na rok do pracy z zezwoleniem na dźwiganie maksymalnie 15 kg. Praca powódki wymaga przenoszenia dzieci po operacji oraz przygotowania bielizny operacyjnej. Wykonywanie wszystkich obowiązków zawodowych sprawia obecnie powódce trudności. Powódka szybciej męczy się w pracy, musi robić przerwy, niektóre czynności np. noszenie bielizny wykonuje wolniej. W pracy pomagają jej koleżanki z oddziału. Powódka obawia się utraty pracy, z tego powodu nie korzysta ze zwolnień lekarskich.

Przed wypadkiem powódka w okresie urlopowym jeździła do pracy za granicę, opiekowała się osobami starszymi. Po wypadku musiała z tego dodatkowego zajęcia zarobkowego zrezygnować. Do chwili obecnej powódka wymaga pomocy przy wykonywaniu cięższych obowiązków domowych np. sprzątaniu domu. W pracach tych pomagają jej mąż i synowie. Powódka czuje się z tego powodu upokorzona. L. S. (2) zrezygnowała z noszenia butów na wysokich obcasach, z zabaw, spotkań towarzyskich. Przed wypadkiem powódka bardzo lubiła tańczyć, obecnie podczas tańca odczuwa dolegliwości bólowe. Powódka wcześniej uprawiała samodzielnie ogórek i sporządzała przetwory domowe, po wypadku powódka musiała z tego zrezygnować.

Przez dłuższy czas po wypadku powódka skarżyła się na odczuwanie lęku przy jeździe samochodem. Obecnie powódka jeździ samochodem, jednak boi się jazdy po mieście. Jeździ tylko na stację PKP i z powrotem.

Od czasu wypadku powódka bardzo często uskarża się na bóle odcinka szyjnego kręgosłupa oraz kilkudniowe bardzo silne bóle głowy. Zdarza się, że powódka z powodu bólu śpi na podłodze. Powódka stale przyjmuje laki przeciwbólowe w różnej formie, zarówno tabletek jak i zastrzyków. W związku z tym odczuwa dolegliwości żołądkowe. Powódka prosi w pracy rehabilitantów, aby ją masowali, co przynosi jej doraźnie ulgę. Powódka ma problemy ze snem, stała się bardziej nerwowa.

(dowody: przesłuchanie świadka J. H. – k. 56-57;

przesłuchanie świadka L. S. – k. 57-58;

przesłuchanie powódki L. S. – k. 58-59)

Pismem z dnia 27 kwietnia 2010r. pełnomocnik powódki – Biuro (...) s.c. wystąpił do strony pozwanej o wypłatę stosownego odszkodowania w terminie 30 dni, wskazując że L. S. (2) w dniu 24.02.2010r. uległ wypadkowi, w którym doznała obrażeń ciała. Ponadto wystąpił o wypłatę na rzecz powódki kwoty 25.000 zł zadośćuczynienia oraz kwoty 285,53 zł kosztów dojazdów na wizyty lekarskie i za zakup leków na rachunek bankowy pełnomocnika.

Strona pozwana po przeprowadzonym postępowaniu pismem z dnia 2 czerwca 2010r. przyznała na rzecz powódki kwotę 1.500 zł zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwotę 100 zł zwrotu kosztów leczenia.

Pismem z dnia 25 sierpnia 2010r. pełnomocnik powódki wniósł odwołanie od przedmiotowej decyzji, wskazując że nie zgadza się z oceną stanu zdrowia powódki oraz podtrzymując wcześniejsze żądanie i wnosząc o wypłatę odszkodowania w kwocie 25.000 zł.

Po przeprowadzonym badaniu lekarskim powódki strona pozwana przyjęła istnienie 3 % uszczerbku na zdrowiu powódki i przyznała na jej rzecz w dniu 16 września 2010r. łączną kwotę 3.600 zł zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Pismem z dnia 28 grudnia 2010r. pełnomocnik powódki wniósł o ponowne rozpatrzenie sprawy i wypłatę dodatkowej kwoty zadośćuczynienia, pod rygorem skierowania sprawy na drogę sądowego.

Pismem z dnia 17 stycznia 2011r. strona pozwana wskazała, że nie znajduje podstaw do zmiany swojej decyzji odnośnie przyznanej kwoty zadośćuczynienia.

(dowody: pismo z dnia 27.04.2010r. – k. 26-28;

odwołanie z dnia 25.08. (...). – k. 29-31;

pismo z dnia 28.12.2010r. – k. 32-33;

pismo z dnia 02.06.2010r. – k. 35;

pismo z dnia 17.01.2011r. – k. 37;

końcowe orzeczenie lekarskie - k. 38)

Kwota 3.600 zł zadośćuczynienia została wypłacona powódce.

(okoliczność bezsporna)

### **Sąd zważył:**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

Poza sporem w niniejszym postępowaniu pozostawało, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku, jakiemu uległa powódka, jak również, że po przeprowadzonym postępowaniu likwidacyjnym przyznała i wypłaciła na rzecz powódki kwotę 3.600 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Powódka domagała się zasądzenia dalszej kwoty 16.400 tys. zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i cierpienia fizyczne.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., tj. wystąpienia u poszkodowanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest doznanie szkody niemajątkowej (krzywdy) wynikającej z określonych faktów, z którymi norma prawna wiąże obowiązek jej naprawienia, pozostającej w związku z odpowiedzialnością odszkodowawczą z reżimu deliktowego. W rozpoznawanej sprawie bezspornie spełnione zostały ustawowe przesłanki dla przyznania powódce zadośćuczynienia. Przedmiotem sporu pozostawało, czy kwota 3.600 tys. zł już wypłacona powódce może zostać uznana za rekompensującą doznane cierpienia.

Wskazać należy, iż zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych. Zadośćuczynienie to ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych stąd określając kwotę zadośćuczynienia należy mieć na uwadze rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistnieniem wypadku jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu oraz długotrwałego leczenia. Na jego wysokość mają zazwyczaj wpływ takie czynniki, jak rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych oraz pogorszenie się sytuacji życiowej pokrzywdzonego, zmniejszenie jego widoków na przyszłość oraz szans życiowych. Wydając rozstrzygnięcie Sąd miał na względzie treść sporządzonych w sprawie opinii biegłych z zakresu ortopedii i neurologii. U powódki rozpoznano stan po urazie skrętnym odcinka szyjnego z zespołem bólowym szyjnym korzeniowym typu cervicalgii z rwą barkowo-ramienną lewej kończyny górnej oraz stan po urazie odcinka piersiowego kręgosłupa z niewielkim zespołem bólowym typu thoracalgii 8 %. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 11 %. Ponadto dla

powódki przeciwskazaniem są prace wysiłkowe, fizyczne, prace obciążające kręgosłup, pracy przy maszynach w ruchu, prace na wysokościach i praca w zawodzie kierowcy pojazdów mechanicznych.

Ze zgromadzonego materiału dowodowego wynikało, że wypadek wpłynął w istotny sposób na zmianę dotychczasowego sposobu życia powódki. Równocześnie wypadek miał negatywny wpływ, zwłaszcza na zdrowie powódki. Nie budzi najmniejszych wątpliwości, że doznane przez powódkę obrażenia spowodowały cierpienia fizyczne, z powodu których musiała poddać się długotrwałemu leczeniu i rehabilitacji oraz które utrudniły jej normalne funkcjonowanie. Po wypadku powódka przez okres trzech miesięcy pozostawała na zwolnieniu lekarskim, nosiła kołnierz ortopedyczny, wymagała pomocy osób bliskich. Powódka poddała się również leczeniu rehabilitacyjnemu, zarówno w O., jak i z tytułu prewencji rentowej ZUS. Powódka korzysta również doraźnie z pomocy rehabilitantów w pracy. Pomimo, że od wypadku minęły już trzy lata powódka nie powróciła do pełni zdrowia. Nadal odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa oraz natury neurologicznej. Dolegliwości te nasilają się przy zmianach pogodowych, przy utrzymywaniu długotrwałej pozycji siedzącej i przy dźwiganiu ciężarów. Bóle głowy potrafią się utrzymywać przez kilka dni i widać wówczas, że powódka bardzo cierpi, że praktycznie nie może wykonać ruchu, że sprawia jej to ogromny wysiłek. Dolegliwości te zmuszają powódkę do praktycznie stałego przyjmowania leków przeciwbólowych, czego skutkiem ubocznym są dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. Stanowi to istotne utrudnienie dla powódki, której charakter pracy wymaga sprawności fizycznej. Powódka wolniej wykonuje swoje obowiązki zawodowe, korzysta także z pomocy koleżanek. Równocześnie obawia się utraty pracy i pomocy odczuwanych dolegliwości nie korzysta ze zwolnień lekarskich. Co istotne powódka w dalszym ciągu wymaga leczenia, przed wszystkim usprawniającego. Powódka z powodu wypadku musiała także zrezygnować z dotychczasowych rozrywek, przestała tańczyć, uprawiać ogródek, wychodzić do kina, czy na spotkania towarzyskie, zrezygnowała także z noszenia obuwiana wysokich obcasach. Musiała również zaprzestać wyjazdów zarobkowych za granicę, które polegały na opiece nad osobami starszymi. Co prawda biegły psychiatra wydanej opinii stwierdziła, że powódka nie doznała trwałego uszczerbku w zakresie zdrowia psychicznego z powodu wypadku, nie oznacza to jednakże, że powódka nie odczuwała w tym zakresie żadnych niedogodności. Jak wynikało z zeznań świadka J. H. (2) powódka dłuższy czas po wypadku skarżyła się na lęk przed jazdą samochodem. Sama powódka wskazała zaś, że mimo tego, że prowadzi już samochód boi się jeździć po centrum miasta i parkuje zaraz po wjeździe do O.. Ponadto zarówno powódka jak i jej mąż zauważyli, że stała się ona bardziej drażliwa, nerwowa. Powódka obawia się także utraty pracy. Negatywne odczucia wywołuje u powódki także konieczność korzystania z pomocy męża i syna przy wykonywaniu obowiązków domowych. Czuje się ona z tego powodu upokorzona, odbiera siebie, jako kobietę, która nie potrafi zadbać o dom, co wywołuje dyskomfort psychiczny.

Sąd podziela pogląd wyrażony w orzecznictwie Sądu Najwyższego, iż zadośćuczynienie musi 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 nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadającym aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SMN z dnia 28.09.2001r., III CKN 427/00 komentarz do Kodeksu Cywilnego pod redakcją E. Gniewka – s. 756). W ocenie Sądu zadośćuczynienie wypłacone powódce przez stronę pozwaną w wysokości 3.600 tys. zł nie odpowiada tym kryteriom, spełnia je natomiast kwota 20.000 tys. zł. Zdaniem Sądu doznane przez powódkę urazy, ich długotrwały charakter, związane z tym dolegliwości bólowe, konieczność poddania się leczeniu, które nie zostało jeszcze ukończony, jak również zmiany w zakresie dotychczasowego sposobu życia uzasadniały przyznanie na rzecz powódki dochodzonego roszczenia. Z uwagi na powyższe Sąd zasądził na rzecz powódki dochodzoną kwotę 16.400 zł.

Sąd zasądził na rzecz powódki ustawowe odsetki od kwoty 12.000 zł od dnia 11.06.2010r. oraz od kwoty 4.400 zł od dnia 17.09.2012r., jako daty doręczenia stronie pozwanej pisma rozszerzającego powództwo. Zgodnie z treścią art. 817 § 1 w zw. z art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którymi jeżeli nie umówiono się inaczej, zakład ubezpieczeń obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń

albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia zakład ubezpieczeń powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1. Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego strona pozwana wzywana była do dobrowolnej wypłaty zadośćuczynienia m.in. pismem z dnia 27 kwietnia 2010r., gdzie zgłoszone było żądanie wypłaty zadośćuczynienia 25.000 zł, stąd zasadne było zasądzenie odsetek zgodnie z żądaniem pozwu. Sąd nie podziela poglądu strony pozwanej, że orzeczenie Sądu w zakresie przyznającym zadośćuczynienie kształtuje wysokość zobowiązania, dopiero od tej daty roszczenie staje się wymagalne i dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem tego świadczenia. Orzeczenie Sądu przyznające zadośćuczynienie ma bowiem charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego (podobnie np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, nieopublik.). Zobowiązane do zapłaty zadośćuczynienia (art. 445 k.c.) ma charakter zobowiązania bezterminowego, toteż przekształcenie go w zobowiązanie terminowe może nastąpić w wyniku wezwania wierzyciela (pokrzywdzonego) skierowane wobec dłużnika do spełnienia świadczenia. Nie można było również mówić o istnieniu jakichkolwiek zmian w zakresie siły nabywczej pieniądza, które mogłyby zostać ocenione, jako niekorzystne dla wierzyciela. Trudno również przyjąć, związku z umiarkowanym poziomem inflacji w latach 2010- 2013, aby odsetki zachowały swoją waloryzacyjną funkcję. Z uwagi na powyższe Sąd uwzględnił w tym zakresie w pełni żądanie pozwu.

Na podstawie art. 189 k.p.c. Sąd ustalił odpowiedzialność strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku, któremu powódka uległa w dniu 7 grudnia 2009r. Powódka, zdaniem Sądu miała interes prawny w takim ustaleniu. Z opinii biegłych jednoznacznie wynikało, że proces leczniczy powódki nie uległ jeszcze zakończeniu, wymaga ona dalszego leczenia zachowawczo-objawowego neurologicznego. Prognozy, co do stanu zdrowia powódki nie są zatem jednoznacznie pozytywne i nie można wykluczyć, że może nastąpić jego pogorszenie i ujawnienie się dalszych jeszcze następstw zdarzenia wywołującego szkodę. Jak natomiast wskazał Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 24 lutego 2009r., III CZP 2/09: „pod rządem art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.” W ocenie Sądu powódka w niniejszym postępowaniu wykazała istnienie tego interesu prawnego, stąd Sąd orzekł jak w pkt II wyroku.

Podstawę orzeczenia o kosztach stanowił art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z którym strona pozwana, jako przegrywająca spór obowiązana jest do zwrotu na rzecz powódki poniesionych przez nią kosztów, na które składały się: 2400 zł kosztów zastępstwa procesowego (zgodnie z § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu), 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Zgodnie z treścią art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator lub prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim stosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Do rozliczenia pozostała kwota (...), 247 zł wynagrodzenia biegłych, które nie zostało uiszczzone przez żadną ze stron oraz koszty opłaty sądowej od pozwu w wysokości 600 zł i 220 zł opłaty od rozszerzonej części powództwa, od uiszczenia których powódka pozostawała zwolniona. Skoro zaś strona pozwana przegrała proces to przy odpowiednim zastosowaniu art. 98 § 1 k.p.c. powinna ponieść całość tych kosztów, o czym orzeczono w pkt IV wyroku.