

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 lutego 2018 roku

Sąd Okręgowy w Suwałkach I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Cezary Olszewski
Protokolant:	st. sekretarz sądowy Agnieszka Pietuszko

po rozpoznaniu w dniu 14 lutego 2018 roku w Suwałkach

na rozprawie

sprawy z powództwa O. B.

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

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

I. Zasądza od pozwanego (...) S.A. V. (...) w W. na rzecz powódki O. B. kwotę 55 000 zł (pięćdziesiąt pięć tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 18 października 2015r do dnia 31.12.2015 r. , oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty

II. Zasądza od pozwanego (...) S.A. V. (...) w W. na rzecz powódki O. B. kwotę 4064,33 zł (cztery tysiące sześćdziesiąt cztery złote i 33/100) tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 19 listopada 2016 r. do dnia zapłaty

III. Ustala odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. V. (...) w W. za szkody powódki O. B. mogące powstać w przyszłości , a będące wynikiem szkody komunikacyjnej z dnia 20.08.2015r.

IV. Oddała powództwo w pozostałej części.

V. Zasądza od pozwanego (...) S.A. V. (...) w W. na rzecz powódki O. B. kwotę 6734,70 zł (sześć tysięcy siedemset trzydzieści cztery złote i 70/100) tytułem zwrotu kosztów procesu w tym kwotę 3791,9 zł (trzy tysiące siedemset dziewięćdziesiąt jeden złotych i 90/100) tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

SSO Cezary Olszewski

Sygn. akt: I. C. 979/17

UZASADNIENIE

O. B. w dniu 10 października 2016 r. wystąpiła do Sądu Rejonowego w Elku przeciwko (...) S.A. V. (...) w W. (poprzednio: (...) S.A. V. (...) w W.) z pozwem, w którym domagała się zasądzenia od pozwanego na jej rzecz: kwoty 46.000 zł tytułem częściowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 października 2015 r. do dnia zapłaty, przy czym od dnia 1 stycznia 2016 r. z odsetkami za opóźnienie do dnia zapłaty; kwoty 2.976,16 zł tytułem zwrotu utraconych zarobków wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia

założenia pozwu do dnia zapłaty; kwoty 1.088,17 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, jakie mogą powstać na przyszłość. Jednocześnie powódka domagała się zasądzenia od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że w dniu 20 sierpnia 2015 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego doznała ona obrażeń ciała w postaci: urazu wielomiejscowego, złamania szyjki lewej kości udowej ze zwichnięciem stawu biodrowego lewego, złamania 1/3 dalszej trzonu kości udowej lewej, złamania kości łonowej i kulszowej po stronie prawej, złamania kości łonowej i krzyżowej po stronie lewej oraz stłuczenia głowy okolicy twarzoczaszki i czołowo-ciemieniowej. Przebywała ona w szpitalu, była operowana i uczęszczała na rehabilitację. Przez dłuższy czas poruszała się o kulach, nadal nie jest w stanie wykonać niektórych czynności związanych z pracami w domu. Po wypadku i przebytej operacji pozostały blizny na twarzy i nodze, co jest kłopotliwe i niekomfortowe. Musiała ona też dostosować mieszkanie do swoich potrzeb, w tym celu wymieniła meble czy urządzenia w kuchni i łazience. Ponadto w związku z wypadkiem całe jej życie uległo zmianie. Utraciła ona możliwość rozwoju, a mąż musiał zrezygnować z pracy na poczet opieki i sprawowania pieczy nad domem. Stopa życiowa rodziny znacznie się obniżyła, a jej zdrowie uległo poważnemu rozstrojowi. Do dnia dzisiejszego nie wróciła ona do sprawności, którą posiadała przed wypadkiem. Nadal kontynuuje leczenie i rehabilitację. Ubezpieczyciel wypłacił jej kwotę 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 3.136 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Zdaniem powódki, ubezpieczyciel niewłaściwie ocenił rozmiar jej krzywdy i tym samym zaniżył wysokość przyznanego zadośćuczynienia. Kwota ta nie rekompensuje jej krzywdy i cierpienia.

W odpowiedzi na pozew, (...) S.A. V. (...) w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz kwoty 17 zł tytułem zwrotu kosztów opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa.

Argumentując swoje stanowisko, pozwany podniósł, że wypłacona w postępowaniu likwidacyjnym kwota tytułem zadośćuczynienia stanowi adekwatną wielkość w stosunku do doznanej przez powódkę krzywdy, a kwota dochodzona w postępowaniu sądowym jest rażąco zawyżona. W ocenie pozwanego, również roszczenie powódki dotyczące utraconych dochodów i kosztów leczenia nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowo-skutkowym ze zdarzeniem z dnia 20 sierpnia 2015 r. Podobnie aktualny stan zdrowia powódki nie uzasadnia wniosku, iż bardzo prawdopodobnym jest ujawnienie się jeszcze innych od dotychczasowych dalszych skutków przedmiotowego zdarzenia komunikacyjnego.

Pismem z dnia 21 lipca 2017 r. powódka rozszerzyła powództwo w ten sposób, że wniosła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kwoty 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 października 2015 r. do dnia zapłaty, przy czym od dnia 1 stycznia 2016 r. z odsetkami za opóźnienie do dnia zapłaty, zamiast dotychczas dochodzonej kwoty 46.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 października 2015 r. do dnia zapłaty, przy czym od dnia 1 stycznia 2016 r. z odsetkami za opóźnienie do dnia zapłaty. W pozostałym zakresie podtrzymała żądania pozwu (k. 154-157).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

W dniu 20 sierpnia 2015 r. około godz. 10:45 w E. kierujący samochodem osobowym marki F. (...) o nr rej. (...) A. K. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że wykonując manewr cofania nie zachował szczególnej ostrożności i nie ustąpił pierwszeństwa pieszej O. B. przechodzącej z tyłu pojazdu, w wyniku czego potrafił ją, a następnie najechał na nią tylnym kołem (dowody: notatka urzędowa, polisa znajdujące się w aktach szkody nr 911558648).

Z miejsca zdarzenia O. B. została przewieziona karetką pogotowia do 108 Szpitala (...) w E. na Oddział Urazowo-Ortopedyczny z rozpoznaniem: uraz wielomiejscowy, złamanie szyjki lewej kości udowej ze zwichnięciem stawu biodrowego lewego, złamanie 1/3 dalszej trzonu kości udowej lewej, złamanie kości łonowej i kulszowej po stronie prawej, złamanie kości łonowej i krzyżowej po stronie lewej, stłuczenie głowy okolicy twarzoczaszki i czołowo-

ciemieniowej. Dnia 25 sierpnia 2015 r. O. B. została poddana leczeniu operacyjnemu - protezoplastyka bipolarna bezcementowa lewego stawu biodrowego, otwarta repozycja złamania trzonu kości udowej lewej ze stabilizacją wewnętrzną płytą nasadową (...). W Oddziale tym rozpoczęto u O. B. wstępną rehabilitację ruchową - usprawnianie w łóżku. Dnia 7 września 2015 r. O. B. została wypisana do domu z zaleceniem kontroli w (...) po upływie 6 tygodni (dowody: karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 24, historia choroby – k. 26-28, karta informacyjna – k. 29, indywidualna karta opieki pielęgnacyjnej – k. 30-35, protokół przetaczania składników krwi – k. 36-37, wynik badania – k. 38-40, oświadczenie pacjenta – k. 40, karta znieczulenia – k. 41, protokół pielęgniarski bloku operacyjnego – k. 42-45, zaświadczenie – k. 46, historia choroby – k. 49-52).

W okresie od dnia 6 października 2015 r. do dnia 17 listopada 2015 r. O. B. była leczona w Oddziale (...) z Pododdziałem (...) Neurologicznej (...) w E.. Natomiast w okresie od dnia 28 stycznia 2016 r. do dnia 7 marca 2016 r. O. B. korzystała z rehabilitacji ambulatoryjnej. W okresie od dnia 23 czerwca 2016 r. do dnia 16 lipca 2016 r. O. B. korzystała z rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS w Sanatorium (...) w G.. Leczenie w (...) zakończono w dniu 20 lipca 2016 r. (dowody: informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej – k. 13-16, wypis ze szpitala – k. 25, skierowanie – k. 47, 48, karta informacyjna – k. 53-54, skierowanie – k. 55, historia choroby – k. 56-57, karta informacyjna – k. 58, ocena fizjoterapeutyczna – k. 59, karta informacyjna – k. 60-72, karta zleceń – k. 73-76, karta profilaktyki – k. 77, karta ryzyka – k. 79, wyniki badania – k. 82, 83). Również w okresie od 13 kwietnia 2017 r. do dnia 6 maja 2017 r. O. B. korzystała z rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS w Sanatorium (...) w G. (dowód: informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej – k. 159-161).

O. B. w związku z przebyłym wypadkiem w dniu 20 sierpnia 2015 r. doznała złamania szyjki lewej kości udowej ze zwichnięciem stawu biodrowego lewego, złamania 1/3 dalszej trzonu kości udowej lewej, złamania kości łonowej i kulszowej po stronie prawej, złamania kości łonowej i krzyżowej po stronie lewej, stłuczenia głowy okolicy twarzoczaszki i czołowo-ciemieniowej. Doznane urazy i ich następstwa powodują trwały uszczerbek na zdrowiu, który wynosi 53% w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. Następstwem przedmiotowego zdarzenia są: uraz wielomiejscowy, złamanie szyjki lewej kości udowej ze zwichnięciem stawu biodrowego lewego, złamanie 1/3 dalszej trzonu kości udowej lewej, złamanie kości kulszowej i łonowej po stronie prawej, złamanie kości łonowej i krzyżowej po stronie lewej, stłuczenie głowy okolicy twarzoczaszki i czołowo-ciemieniowej. Ze strony chirurgii i ortopedii wypadek ten nie skutkował bezpośrednim zagrożeniem życia. W związku z przebyłym urazem O. B. poddana była leczeniu operacyjnemu - protezoplastyka bipolarna bezcementowa lewego stawu biodrowego, otwarta repozycja złamania trzonu kości udowej lewej ze stabilizacją wewnętrzną płytą nasadową (...), jak również korzystała z rehabilitacji i leczyła się sanatoryjnie. W związku z urazem miednicy powinna ona leżeć przez okres około 7 tygodni, w tym okresie wymagała całodobowej opieki osób trzecich, następnie przez okres 4 tygodni wymagała pomocy w zakresie 3 godzin dziennie. O. B. nie powróci do pełnej sprawności sprzed wypadku. Złamania uważa się za wygojone, które w przyszłości nie powinny skutkować dodatkowymi komplikacjami. Leczenie jej zostało zakończone i nie wymaga ona dalszego leczenia specjalistycznego, zabiegowego ani rehabilitacyjnego. Skutki wypadku mają charakter utrwalony. Wypadek i jego skutki ograniczają aktywność O. B., przeciwwskazane jest uprawianie sportów wyczynowych, wymagających pełnej sprawności ruchowej. Przez okres 1 roku była ona niezdolna do pracy zarobkowej - przebywała na zasiłku rehabilitacyjnym. Dolegliwości bólowe, jakich doznała O. B. miały charakter znacznego stopnia. Aktualnie u O. B. stwierdza się: przebarwienie skóry okolicy skroniowej prawej; zakres ruchomości w obu stawach biodrowych porównywalny; ruchomość biodra lewego w granicach normy; zgięcie 130°, odwiedzenie 40°; zwiększone obrysy uda lewego, różnica w obwodzie 3 cm, P=55 cm, L=58 cm; 2 linijne blizny długości 24 cm i 17 cm po stronie bocznej uda lewego; staw kolanowy lewy o prawidłowej ruchomości 0°-120°; 2 blizny po stronie przysiędkowej kolana lewego długości 6 cm, okolicy przedrzepkowej lewej 3 cm x 3 cm; chód utykający na lewą kończynę dolną; przysiad niewydolny. Obrażenia doznane przez poszkodowaną wiązały się ze znacznymi dolegliwościami i powodują trwały uszczerbek na zdrowiu (dowody: zeznania świadka D. L. – k. 112–112v, zeznania świadka P. L. – k. 112v-113,

zeznania powódki O. B. – k. 217-218, opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii – k. 120-124).

Następstwem wypadku z dnia 20 sierpnia 2015 r. był też u O. B. zespół stresu pourazowego i pourazowe zaburzenia adaptacyjne, będące konsekwencją traumy związanej z obiektywnym, realnym zagrożeniem życia. Stres i wtórne zaburzenia adaptacyjne wyrażał się stanami wzmożonego napięcia psychicznego, zaburzeniami toku i jakości snu, labilnością emocjonalną, odczuwaniem przykrego napięcia, uczuciem przedłużającego się znużenia dolegliwościami bólowymi oraz koniecznością przyjmowania pełnej i całodobowej opieki innych osób dotyczącej wszystkich codziennych czynności w tym pomocy w (obiektywnie kłopotliwych dla wszystkich) czynnościach fizjologicznych i myciu intymnych części ciała. Zadaniowe nastawienie powódki do rehabilitacji i aktywne jej starania o odzyskanie sprawności fizycznej na tyle, by wrócić do samodzielności - przyniosły pozytywny skutek, ale wiązało się to z bólem i codziennym, wielomiesięcznym przełamywaniem oporu i cierpienia związanego z usprawnianiem fizycznym, więc- zanim nie można było mieć już jakieś satysfakcji z tej ciężkiej pracy własnej - trzeba było doświadczać frustracji, niepewności, stresu, bólu, lęku. Dopiero zakończenie leczenia ogólnego i powrót do pracy zawodowej stały się dla poszkodowanej okolicznością pozwalającą na stabilizowanie się pourazowego rozchwiania emocjonalnego. Utrzymują się jeszcze nastawienia lękowe związane głównie z brakiem zaufania do innych kierowców oraz labilność emocjonalna, z tendencją do uaktywniającego się, ale silnie maskowanego uczucia krzywdy. Usiłuje ona tłumić przykre doświadczenia, maskować je, wypierać je z pamięci. Dotyczy to wspomnień związanych z wypadkiem, ale też z innymi stresami życiowymi. W przekonaniu O. B. łatwiej było jej znosić wszystkie stresy racjonalizując je i intelektualizując, bo uważała, że bardziej ją to mobilizuje do normalnej aktywności życiowej. Taka postawa zdecydowanie utrudniała i utrudnia jej przepracowanie wszystkich urazów, lęków i stresu, a to może predestynować do występowania u niej w przyszłości różnych somatycznych dolegliwości o podłożu psychogennym (objawy choroby nadciśnieniowej pojawiły się już od 3 miesięcy). Z uwagi na powyższe, zalecane jest obecnie podjęcie przez O. B. terapii psychologicznej lub terapeutycznej, która pozwoli na przeciwdziałanie występowaniu i utrwalaniu się w przyszłości pourazowych zaburzeń emocjonalnych w formie czynnościowych objawów nerwicowych lub dolegliwości somatogennych. Podjęta przez poszkodowaną terapia (będąca czymś w rodzaju pourazowej „rehabilitacji” psychiki) pozwoli jej na skutecznie przepracowanie zablokowanych emocjonalnych urazów i w ciągu najbliższych 2 lat pozwoli jej też na pozbycie się utrzymujących się jeszcze i naturalnych lękowych nastawień, a także na uporanie się z emocjonalnym problemem pourazowej niepełnosprawności i jej konsekwencjami (dowody: zeznania świadka D. L. – k. 112–112v, zeznania świadka P. L. – k. 112v-113, zeznania powódki O. B. – k. 217-218, opinia sądowo - psychologiczna – k. 141-148).

Z uwagi na doznane obrażenia w wypadku z dnia 20 sierpnia 2015 r. O. B. poniosła wydatki w łącznej kwocie 1.088,17 zł, tj.: zakup fotela sanitarnego – 200,00 zł, zakup kul łokciowych – 44,00 zł, zakup lekarstw – 423,17 zł, zakup basenu – k. 20,00 zł, zakup materaca przeciwodleżynowego – 401,00 zł (dowody: faktury i paragony – k. 12, 20-22).

W związku z wypadkiem z dnia 20 sierpnia 2015 r. O. B. przebywała na zwolnieniu lekarskim. W okresie niezdolności do pracy, tj. od dnia 20 sierpnia 2015 r. do dnia 19 maja 2016 r. O. B. otrzymała zasiłek chorobowy za okres od 20 sierpnia 2015 r. do dnia 17 lutego 2016 r. w kwocie 10.244,62 zł netto oraz świadczenie rehabilitacyjne za okres od dnia 18 lutego 2016 r. do dnia 19 maja 2016 r. w kwocie 5.998,00 zł netto. Utracony dochód w okresie niezdolności O. B. do pracy wynosi 2.335,80 zł netto. Utracona część wynagrodzenia trzynastej pensji za okres od dnia 20 sierpnia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. w kwocie 640,36 zł (dowody: decyzja – k. 18, orzeczenie – k. 19zaświadczenie – k. 23).

Samochód osobowy marki F. (...) o nr rej. (...) w dacie zdarzenia był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów za szkody związane z ich ruchem w (...) S.A. V. (...) w W. (obecnie (...) S.A. V. (...) w W.) (bezsporne).

Szkodę osobową na skutek wypadku z dnia 20 sierpnia 2015 r. O. B. zgłosiła (...) S.A. V. (...) w W. (obecnie (...) S.A. V. (...) w W.) w dniu 17 września 2015 r. i wniosła o przyznanie na jej rzecz kwoty 14.256,00 zł z tytułu opieki osób trzecich i wypłatę zadośćuczynieni w kwocie 250.000,00 zł. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, zakład ubezpieczeń wypłacił jej kwotę 20.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia i kwotę 3.136,00 zł (dowody: wniosek, polecenie wypłaty zawarte w aktach szkody nr 911558648).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w aktach sprawy: złożonych dokumentów, których prawdziwości i wiarygodności nie kwestionowano, w oparciu o zeznania świadków oraz powódki. Załączonym do akt dokumentom Sąd dał wiarę, jako że ich autentyczność, jak i wynikające z nich fakty nie budziły wątpliwości w świetle wszechstronnej analizy zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Nie były one kwestionowane przez żadną ze stron, dlatego też uznano wynikające z nich okoliczności za bezsporne.

Sąd nie znalazł także podstaw do zakwestionowania wiarygodności zeznań świadków oraz powódki, albowiem w ocenie Sądu nie zaistniały okoliczności, które dawałyby podstawę do ich podważenia. Ich zeznania korelowały ze sobą, wzajemnie się uzupełniały, były logiczne i spójne. Oceniając osobowe źródła dowodowe Sąd doszedł do przekonania, że przesłuchane osoby nie wyolbrzymiały rozmiaru krzywdy i cierpienia doznanego przez powódkę w wyniku wypadku komunikacyjnego jakiemu uległa, dlatego też w tym zakresie dowody te stanowiły podstawę ustalonego stanu faktycznego. Natomiast sam fakt, że powódka zainteresowana była uzyskaniem orzeczenia korzystnego, nie mógł prowadzić a priori do uznania jej zeznań za niewiarygodne. Strona pozwana nie podważyła skutecznie i nie przeciwstawiła powołanym osobowym źródłom dowodowym innych środków.

Również opinie zespołu biegłych były poprawne metodologicznie, spójne, logiczne i weryfikowalne. W zakresie istotnym dla rozpoznania sprawy nie budziły one wątpliwości. Żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń co do aktualnego stanu zdrowia, skutków wypadku, stosowanej rehabilitacji, rokowań na przyszłość.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo w przeważającej części uznać należało za uzasadnione

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych tekst jedn. Dz.U. z 2016 r. poz. 2060 z późn. zm.) – zwanej dalej ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych, z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej 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 niniejszej sprawie zatem na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego marki F. (...) o nr rej. (...) za szkody związane z jego ruchem, pozwany (...) S.A. V. (...) w W. odpowiada za skutki wypadku dla zdrowia powódki spowodowane przez kierowcę tego samochodu. Odpowiedzialności tej zresztą pozwany w niniejszej sprawie nie kwestionował.

Sporne były jednak granice tej odpowiedzialności, a zwłaszcza, czy kwoty wypłacone powódce przez pozwanego przed procesem, w toku postępowania likwidacyjnego, wyczerpują należne jej świadczenia. Zasadą wynikającą z akcesoryjnego charakteru odpowiedzialności ubezpieczyciela w obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej jest, że odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotu objętego ubezpieczeniem (art. 13 ust. 2 ww. ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych). Dla określenia granic odpowiedzialności odszkodowawczej zakładu ubezpieczeń miarodajna jest więc odpowiedzialność samego sprawcy szkody uregulowana w kodeksie cywilnym, a mianowicie w przepisach art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. Samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Odpowiedzialność ta ponadto, zgodnie z art. 361 k.c., jest ograniczona do normalnych następstw działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła i obejmującej w tych granicach straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć gdyby mu szkody nie wyrządzono.

W niniejszej sprawie w wyniku nieprawidłowego manewru kierowcy objętego ochroną ubezpieczeniową pozwanego, powódka doznała szkody na osobie, zastosowanie znajdują więc przepisy art. 444-449 k.c. w związku z art. 361-363 k.c.

Podstawą materialnoprawną roszczenia powódki zgłoszonego w pozwie, tj. żądania zadośćuczynienia, są przepisy art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które mogą powstać w przyszłości. Ma w swej istocie ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć. Dzięki niemu winna zostać przywrócona równowaga, zachwiana wskutek popełnienia przez sprawcę czynu niedozwolonego. Ma ono charakter całościowy i winno stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość. Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Sąd rozpoznający sprawę w całości akceptuje w tym zakresie kryteria miarkowania zadośćuczynienia wskazywane w orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2008r., II CSK 78/08, LEX nr 420389, wyrok z dnia 27 lutego 2004 r., V CK 282/03, LEX nr 183777). Wysokość zadośćuczynienia powinna uwzględniać rozmiar doznanej krzywdy tj. stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw, aktualne warunki oraz stopę życiową społeczeństwa kraju, w którym mieszka poszkodowany. Z uwzględnieniem powyższych kryteriów nie powinno ono jednak przekraczać rozsądnych granic (IV CR 902/61, OSNCP 1963/5/92, z dnia 24 czerwca 1965 r. I PR 203/65 OSPiKA 1966/4/92, z dnia 12 września 2002 r. IV CKN 1266/00, LEX nr 80272).

Określając wysokość zadośćuczynienia należnego powódce, Sąd miał na uwadze przede wszystkim skutki wypadku z dnia 20 sierpnia 2015 r. dla zdrowia powódki i wynikający z nich stopień natężenia doznanej krzywdy. Skutki te zostały, w ocenie Sądu, przekonująco przez powódkę wykazane wydanymi w sprawie opiniami biegłych: z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii oraz psychologii, którym to opiniom Sąd dał wiarę w całości. Opinie biegłych z zakresu ortopedii – chirurgii i psychologii zostały sporządzone w sposób fachowy i rzetelny, przez biegłych z zakresu swoich specjalności i zostały przy tym logicznie umotywowane. Istotne jest też, że samodzielnie wysnute wnioski każdego z ww. biegłych co do zasady były zbieżne z wnioskami pozostałych biegłych, stąd też ich wiarygodność wzajemnie się potwierdzała. Nieistotne zaś dla rozstrzygnięcia sprawy były różnice pomiędzy opinią biegłego sądowego A. M. a opinią W. Ż. wydaną w postępowaniu likwidacyjnym w zakresie ustalenia wysokości procentowego uszczerbku na zdrowiu powódki. Procent uszczerbku na zdrowiu jest bowiem przez biegłych w tego typu sprawach określany jedynie pomocniczo. Niedopuszczalne jest – zdaniem Sądu – określanie wysokości zadośćuczynienia według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu poprzez stosowanie swego rodzaju taryfikatora wysokości zadośćuczynienia za 1 % uszczerbku. Zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być indywidualnie określane w okolicznościach konkretnej sprawy bez stosowania takich przeliczników, a zadośćuczynienie powinno być stosownie do treści art. 445 § 1 k.c. „odpowiednie”.

Z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, (...) sporządzonej na potrzeby niniejszego postępowania wynika, że na skutek wypadku z dnia 20 sierpnia 2015 r. powódka doznała złamania szyjki lewej kości udowej ze zwłknięciem stawu biodrowego lewego, złamania 1/3 dalszej trzonu kości udowej lewej, złamania kości łonowej i kulszowej po stronie prawej, złamania kości łonowej i krzyżowej po stronie lewej, stłuczenia głowy okolicy twarzoczaszki i czołowo-ciemieniowej. Doznane urazy i ich następstwa powodowały trwały uszczerbek na zdrowiu, który wynosi 53% w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. W związku z przebyłym urazem O. B. poddana była leczeniu operacyjnemu - protezoplastyka bipolarna bezcementowa lewego stawu biodrowego, otwarta repozycja złamania trzonu kości udowej lewej ze stabilizacją wewnętrzną płytą nasadową ((...)), jak również korzystała z rehabilitacji i leczyła się sanatoryjnie. W związku z urazem miednicy przebywała ona przez okres około 7 tygodni w pozycji leżącej, w tym okresie wymagała całodobowej opieki osób trzecich, następnie przez okres 4 tygodni wymagała pomocy w zakresie 3 godzin dziennie. Powódka nie powróci już do pełnej sprawności sprzed wypadku. Skutki wypadku mają zaś charakter utrwalony. Wypadek i jego skutki ograniczają aktywność powódki, przeciwwskazane jest uprawianie sportów wyczynowych, wymagających pełnej sprawności ruchowej. Przez okres 1 roku powódka była niezdolna do pracy zarobkowej - przebywała na zasiłku rehabilitacyjnym. Dolegliwości bólowe, jakich doznała powódka mają charakter znacznego stopnia. Aktualnie u powódki stwierdza się: przebarwienie skóry

okolicy skroniowej prawej; zwiększone obrysy uda lewego (różnica w obwodzie 3 cm, P=55 cm, L=58 cm); 2 linijne blizny długości 24 cm i 17 cm po stronie bocznej uda lewego; 2 blizny po stronie przyśrodkowej kolana lewego długości 6 cm (okolicy przedrzeplcowej lewej 3 cm x 3 cm); chód utykający na lewą kończynę dolną; przysiad niewydolny. Obrażenia doznane przez poszkodowaną wiązały się ze znacznymi dolegliwościami i powodują trwałe uszczerbek na zdrowiu.

Poza sferą typowo „uszkodzeniową”, pokazującą wymierne, bo zewnętrzne skutki wypadku, powódka doznała też w związku z wypadkiem z dnia 20 sierpnia 2015 r. szkód w sferze psychicznej. Sfery tej nie można, zdaniem Sądu, ani pominąć ani bagatelizować oceniając zasadność roszczenia o zadośćuczynienie. Zdrowie psychiczne człowieka stanowi bowiem podstawę prawidłowego jego funkcjonowania w rodzinie, życiu zawodowym czy ogólnie rzecz biorąc - życiu społecznym. Wszelkie jego zachwiania rodzą zatem dla człowieka ujemne konsekwencje nie tylko medyczne, ale też we wszystkich innych przejawach jego dotychczasowej aktywności życiowej.

W kontekście powyższych uwag podkreślić trzeba, że w wyniku przebytego wypadku komunikacyjnego, doszło u powódki do zespołu stresu pourazowego i pourazowych zaburzeń adaptacyjnych, będących konsekwencją traumy związanej z obiektywnym, realnym zagrożeniem życia. Stres i wtórne zaburzenia adaptacyjne wyrażał się stanami wzmózonego napięcia psychicznego, zaburzeniami toku i jakości snu, labilnością emocjonalną, odczuwaniem przykrego napięcia, uczuciem przedłużającego się znużenia dolegliwościami bólowymi oraz koniecznością przyjmowania pełnej i całodobowej opieki innych i dotyczącej wszystkich codziennych czynności w tym pomocy w (obiektywnie krępujących dla wszystkich) czynnościach fizjologicznych i myciu intymnych części ciała. Zadaniowe nastawienie powódki do rehabilitacji i aktywne jej starania o odzyskanie sprawności fizycznej na tyle, by wrócić do samodzielności - przyniosły pozytywny skutek, ale wiązało się to z bólem i codziennym, wielomiesięcznym przełamywaniem oporu i cierpienia związanego z usprawnianiem fizycznym, więc- zanim nie można było mieć już jakieś satysfakcji z tej ciężkiej pracy własnej - trzeba było doświadczać frustracji, niepewności, stresu, bólu, lęku. Dopiero zakończenie leczenia ogólnego i powrót do pracy zawodowej stały się dla poszkodowanej okolicznością pozwalającą na stabilizowanie się pourazowego rozchwiania emocjonalnego. Utrzymują się jeszcze nastawienia lękowe związane głównie z brakiem zaufania do innych kierowców oraz labilność emocjonalna, z tendencją do uaktywniającego się, ale silnie maskowanego uczucia krzywdy. Usiłuje ona tłumić przykre doświadczenia, maskować je, wypierać je z pamięci. Dotyczy to wspomnień związanych z wypadkiem, ale też z innymi stresami życiowymi. W przekonaniu powódki łatwiej było jej znosić wszystkie stresy racjonalizując je i intelektualizując, bo uważała, że bardziej ją to mobilizuje do normalnej aktywności życiowej. Taka postawa zdecydowanie utrudniała i utrudnia jej przepracowanie wszystkich urazów, lęków i stresu, a to może predestynować do występowania u niej w przyszłości różnych somatycznych dolegliwości o podłożu psychogennym (objawy choroby nadciśnieniowej pojawiły się już od 3 miesięcy). Z uwagi na powyższe, zalecane jest obecnie podjęcie przez powódkę terapii psychologicznej lub terapeutycznej, która pozwoli na przeciwdziałanie występowaniu i utrwalaniu się w przyszłości pourazowych zaburzeń emocjonalnych w formie czynnościowych objawów nerwicowych lub dolegliwości somatogennych. Podjęta przez powódkę terapia pozwoli jej na skutecznie przepracowanie zablokowanych emocjonalnych urazów i w ciągu najbliższych 2 lat pozwoli jej też na pozbycie się utrzymujących się jeszcze i naturalnych lękowych nastawień, a także na uporanie się z emocjonalnym problemem pourazowej niepełnosprawności i jej konsekwencjami.

Reasumując – zdaniem Sądu – wypadek komunikacyjny z dnia 20 sierpnia 2015 r. spowodował powstanie po stronie powódki roszczenie, o jakim mowa w art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. Zdaniem Sądu łączna kwota odszkodowania na rzecz powódki, uwzględniająca wcześniej wypłacone świadczenie w postępowaniu likwidacyjnym (20.000,00 zł) winna wynieść 75.000,00 zł i z tych przyczyn Sąd zasądził na jej rzecz kwotę 55.000,00 zł. Krzywda ta jest bowiem w przypadku powódki wyjątkowo duża jako że uszczerbek na zdrowiu, jakiego powódka doznała w wyniku przedmiotowego wypadku wpłynął negatywnie na aspekty jej życia zawodowego, rodzinnego jak i osobistego. Powództwo dalej idące – ponad kwotę 55.000,00 zł dalszego zadośćuczynienia - podlegało oddaleniu jako wygórowane.

W niniejszej sprawie powódka domagała się także zwrotu kosztów leczenia w łącznej kwocie 1.088,17 zł oraz zwrotu utraconych zarobków w kwocie 2.976,16 zł.

Zgodnie z art. 444 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Niewątpliwie w przypadku powódki doszło - na skutek wypadku komunikacyjnego, za który strona pozwana ponosi odpowiedzialność - do uszkodzenia ciała, jak i wywołania rozstroju zdrowia. Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia, jeżeli są one konieczne i celowe. Co prawda ustawodawca nie dokonał choćby przykładowego wyliczenia tych wydatków, lecz sformułowanie „wszelkie wydatki” pozwoliło dokonać przykładowego wyliczenia tych wydatków w orzecznictwie Sądu Najwyższego. Do wydatków, o których mowa w art. 444 § 1 k.c. zaliczono między innymi: koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji lekarskich, dodatkowej pomocy pielęgniarzkiej, kosztów zakupu lekarstw, itp.), koszty specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów np. okularów czy aparatów słuchowych (por. wyrok SN z dnia 16.01.1981 r., I CR 455/80, OSPiKA 1981, poz.223), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok SN z dnia 04.10.1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974/9/147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, a także inne koszty np. opłaty za kursy czy szkolenia, mające na celu przekwalifikowanie zawodowe poszkodowanego. W tym miejscu należy jeszcze podnieść, iż zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem do dochodzenia zwrotu kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, wyłącznie legitymowanym jest poszkodowany, chociażby koszty te zostały poniesione przez osobę trzecią (por. np. wyrok SN z dnia 07.11.1984 r., II CZ 402/84, Lex nr 8645, wyrok SN z dnia 10.04.1974 r., II CR 113/74, Lex nr 7456).

W przedmiotowej sprawie powódka wykazała za pomocą opłaconych faktur i paragonów, że koszty przez nią poniesione, pozostają w bezpośrednim związku z wypadkiem i leczeniem jego skutków. Taki wniosek wysnuł w opinii biegły sądowy A. M., której pozwany w ogóle nie kwestionował. W ocenie Sądu, powódka wykazała, że zakup lekarstw i specjalnej aparatury rehabilitacyjnej pozostawały w adekwatnym związku przyczynowo – skutkowym ze zdarzeniem z dnia 20 sierpnia 2015 r. W związku z tym, dochodzona łączna kwota 1.088,17 zł zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu dla prawidłowej oceny zasadności roszczenia o zwrot utraconych zarobków konieczne jest ustalenie i porównanie wysokości średnich zarobków poszkodowanego osiągniętych przed wypadkiem z wysokością takich zarobków, jakie poszkodowany osiągałby, gdyby nie uległ wypadkowi (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 4 kwietnia 2013 r., I ACa 1141/12, LEX nr 1314820). W szczególności należy ustalić realną możliwość wystąpienia określonych konsekwencji w danej, konkretnej (a nie typowej) sytuacji, biorąc pod uwagę najbardziej prawdopodobny przebieg zdarzeń. Przy braku dowodów przeciwnych, należy uwzględnić aktywność poszkodowanego, zważywszy na oparte na doświadczeniu życiowym założenie dbałości każdego o własne interesy. Ustalenie uszczerbku w postaci *lucrum cessans* wymaga wykazania w konkretnym przypadku wysokiego stopnia prawdopodobieństwa utraty korzyści, chociaż nie jest konieczny dowód pewności wystąpienia.

Zdaniem Sądu, materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie w postaci zaświadczenia pochodzącego od pracodawcy, u którego powódka zatrudniona jest na stanowisku referendarza statystyk w pełnym wymiarze jest wystarczający dla stwierdzenia, że utracony dochód w okresie niezdolności powódki do pracy wynosi 2.335,80 zł netto, zaś utracona część wynagrodzenia trzynastej pensji za okres od dnia 20 sierpnia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. wyniosła 640,36 zł, tj. łącznie kwotę 2.976,16 zł. Prawdziwości ani autentyczności zaświadczenia o utraconych przez powódkę dochodach w okresie pozostawania przez nią na zwolnieniu pozwany zasadniczo nie kwestionował i nie przedstawił żadnych dowodów, które by nakazywały odmiennie oceniać ten dokument.

Jeżeli chodzi o odsetki od zasądzonych z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania kwot, to zasadą jest, że świadczenie o nieoznaczonym terminie, jeżeli nie wynika ono z właściwości zobowiązania, powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania (art. 455 k.c.). Do zobowiązań bezterminowych należą świadczenia z czynu niedozwolonego. Wynikająca z art. 455 k.c. reguła, według której dłużnik ma świadczyć niezwłocznie po wezwaniu go przez wierzyciela do wykonania, ulega modyfikacji w odniesieniu do świadczeń przysługujących

poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń. W myśl art. 817 § 1 k.c. oraz korespondującego z nim art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, spełnienie świadczenia z tytułu ubezpieczenia powinno nastąpić w terminie 30 dni od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Natomiast gdyby wyjaśnienie w tym terminie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. W sytuacji gdy ubezpieczyciel uznaje zasadę swej odpowiedzialności obowiązany jest zapłacić w terminie przewidzianym w ust. 1 art. 14 ustawy bezsporną część odszkodowania (por. wyrok SN z dnia 09.07.1974 r. I CR 214/74, Lex nr 7547).

W przedmiotowej sprawie powódka już w toku postępowania likwidacyjnego zgłosiła żądanie zapłaty dochodzonej w niniejszym postępowaniu kwoty tytułem zadośćuczynienia. Dnia 7 października 2015 r. pozwany ubezpieczyciel wypłacił powódce kwotę 20.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia. W tym czasie zakres uszczerbku doznanego przez powódkę był pozwanemu znany w oparciu o opinię biegłego lekarza – orzecznika, który ocenił zakres uszczerbku doznanego przez powódkę, konieczność zapewnienia jej opieki oraz kontynuowania leczenia i rehabilitacji przez ok. 12 miesięcy po operacji. Ustalenia biegłego lekarza – orzecznika zasadniczo nie odbiegają od ustaleń biegłego A. M.. Z powyższego wynika, że pozwany dysponował właściwymi narzędziami pozwalającymi odpowiednio oszacować należne powódce zadośćuczynienie. Roszczenie o zadośćuczynienie powinno więc zostać wypłacone powódce w terminie 30 dni od otrzymania zgłoszenia szkody, które miało miejsce w dniu 17 września 2015 r.

Zdaniem Sądu, inaczej przedstawia się żądanie odsetek od zasądzonej kwoty odszkodowania. Jako że powódka dopiero w niniejszym postępowaniu sądowym zgłosiła żądanie zwrotu kosztów leczenia i utraconych zarobków (takiego żądanie nie zgłosiła w postępowaniu likwidacyjnym i nie przedstawiła w tym zakresie żadnych dowodów), Sąd uznał, że odsetki winny być ustalone po upływie 14 dni od otrzymania przedmiotowego pozwu, stosownie do art. 817 § 2 k.c. Z uwagi, że pozwany otrzymał odpis pozwu w dniu 4 listopada 2016 r. (k. 95), początkowa data naliczania odsetek winna być ustalona na dzień 19 listopada 2016r.

Sąd uwzględnił również żądanie powódki, domagającej się ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za ewentualne szkody, które mogą powstać w przyszłości w jej stanie zdrowia w związku z rozstrojem zdrowia jakiego powódka doznała na skutek wypadku z dnia 20 sierpnia 2015 r. O możliwości tego rodzaju orzekania o charakterze ustalającym (art. 189 k.p.c.), zwłaszcza w sprawach o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia pozytywnie wypowiedziała się judykatura, co spotkało się też z aprobowanym stanowiskiem przedstawicieli doktryny (por. uchwała składu 7 sędziów SN z dnia 17.04.1970 r., III PZP 34/69, mająca moc zasady prawnej z aprobowaną glosą A. Ochanowicza, OSPiKA 1971/10/73, A. Szpunar – Odpowiedzialność za szkodę majątkową – szkoda na osobie i mieniu, Oficyna wydawnicza Branta 1999 r. – str. 154-156). Należy też dodać, iż do ustalenia obowiązku wynagrodzenia szkód przyszłych nie jest konieczna pewność powstania dalszych szkód w przyszłości, lecz wystarcza stwierdzenie prawdopodobieństwa, że aktualny stan zdrowia powoda nie ujawnia jeszcze wszystkich skutków uszkodzenia ciała (por. wyrok SN z dnia 22.06.1978 r. IV CR 203/78, Lex nr 8110). Zmiana przepisów prawa dotycząca przedawnienia nie wyeliminowała możliwości ustalenia odpowiedzialności za przyszłe skutki zdarzenia (tak Sąd Najwyższy w uchwale z 24 lutego 2009 r. III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168). W przypadku rozpoznawanym w przedmiotowej sprawie, gdzie – jak wynika z opinii biegłych z zakresu ortopedii – chirurgii oraz psychologii – powódka doznała urazu wielomiejscowego, złamania szyjki lewej kości udowej ze zwłknięciem stawu biodrowego lewego, złamania 1/3 dalszej trzonu kości udowej lewej, złamania kości kulszowej i łonowej po stronie prawej, złamanie kości łonowej i krzyżowej po stronie lewej, stłuczenia głowy okolicy twarzoczaszki i czołowo-ciemieniowej oraz zespołu stresu pourazowego i pourazowych zaburzeń adaptacyjnych. W związku z tym konieczne stało się pozostawienie na przyszłość dla powódki możliwości dochodzenia ewentualnych dalszych roszczeń, gdyby pozostające w związku z tym wypadkiem szkody dotychczas nieujawnione, kiedykolwiek u powódki zaistniały. Za tego rodzaju rozstrzygnięciem przemawiają wnioski w/w opinii. Wprawdzie biegły A. M. wskazał, że leczenie powódki jest już zakończone, jednak nie można wykluczyć, że powódka nie będzie poddawać się dalszym zabiegom np. usunięcia szpecących jej ciało blizn lub przebarwień na skórze. Należy też zwrócić uwagę, że chód powódki jest

utykający, zaś skutki wypadku mają charakter utrwalony, jednak należy mieć na względzie, że powódka może w przyszłości kontynuować rehabilitację, która nie tyle będzie miała na celu poprawę jej aktualnego stanu zdrowia, ile powinna zapobiegać dalszym skutkom. Sąd miał również na uwadze, że powódka wymaga terapii psychologicznej lub terapeutycznej, która pozwoli na przeciwdziałanie występowaniu i utrwalaniu się w przyszłości pourazowych zaburzeń emocjonalnych w formie czynnościowych objawów nerwicowych lub dolegliwości somatogennych. Terapia ta pozwoli jej na skutecznie przepracowanie zablokowanych emocjonalnych urazów i w ciągu najbliższych 2 lat pozwoli jej też na pozbycie się utrzymujących się jeszcze i naturalnych lękowych nastawień, a także na uporanie się z emocjonalnymi problemem pourazowej niepełnosprawności i jej konsekwencjami.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. Roszczenie powódki zostało uwzględnione w 70%, a określenie należnej sumy zadośćuczynienia zależało od oceny Sądu. W związku z tym Sąd uznał, że pozwany winien ponieść koszty poniesione przez powódkę w łącznej kwocie 6.734,70 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 3.791,90 tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

SSO Cezary Olszewski