

*Sygn. akt VIII C 152/20*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 grudnia 2021 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Małgorzata Sosińska-Halbina

Protokolant: st. sekr. sąd. Dorota Piasek

po rozpoznaniu w dniu 17 listopada 2021 roku w Łodzi

na rozprawie

z powództwa R. P.

przeciwko B. (...) w R. działająca przez B. (...) Spółka (...) Oddział w Polsce w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanej na rzecz powódki:

a) tytułem odszkodowania kwotę 5.152,25 zł (pięć tysięcy sto pięćdziesiąt dwa złote dwadzieścia pięć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 1.132,25 zł (jeden tysiąc sto trzydzieści dwa złote dwadzieścia pięć groszy) od dnia 13 kwietnia 2019 roku do dnia zapłaty i od kwoty 4.020 zł (cztery tysiące dwadzieścia złotych) od dnia 13 września 2021 roku do dnia zapłaty,

b) tytułem zadośćuczynienia kwotę 23.000 zł (dwadzieścia trzy tysiące złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 13.000 zł (trzynaście tysięcy złotych) od dnia 13 kwietnia 2019 roku do dnia zapłaty i od kwoty 10.000 zł (dziesięć tysięcy złotych) od dnia 13 września 2021 roku do dnia zapłaty;

2. oddała powództwo w pozostałym zakresie;

3. zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 5.249,42 zł (pięć tysięcy dwieście czterdzieści dziewięć złotych czterdzieści dwa grosze) tytułem zwrotu kosztów procesu;

4. nakazuje zwrócić na rzecz powódki ze Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 117,58 zł (sto siedemnaście złotych pięćdziesiąt osiem groszy) z zaliczki uiszczonej przez powódkę w dniu 29 sierpnia 2020 roku tytułem niewykorzystanej zaliczki na biegłego.

*Sygn. akt VIII C 152/20*

## UZASADNIENIE

W dniu 29 stycznia 2020 roku powódka R. P., reprezentowana przez pełnomocnika będącego adwokatem, wytoczyła przeciwko pozwanemu B. (...) w R. działającemu przez B. (...) Spółkę (...) Oddział w Polsce w W., powództwo o zapłatę kwoty 13.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz 2.000 zł tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby, obie kwoty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 13 kwietnia 2019 do dnia zapłaty, ponadto wniosła o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pełnomocnik wskazał, że w dniu 2 stycznia 2019 roku w Ł. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego obrażeń ciała dostała piesza R. P.. Sprawca zdarzenia był ubezpieczony w zakresie OC u pozwanego. Z miejsca wypadku poszkodowana została przetransportowana do szpitala, gdzie stwierdzono u niej uraz stawu kolanowego prawego, wieloodłamowe złamanie wyniosłości międzykłykciowej, złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej prawej oraz złamanie bliższej części trzonu kości strzałkowej prawej. Powódka została poddana zabiegowi operacyjnemu, a następnie zaopatrzona w tutor gipsowy na okres 6 tygodni, ponadto zalecono jej dalsze leczenie oraz rehabilitację. Pomimo przebytego leczenia powódka nadal odczuwa dolegliwości bólowe i wymaga pomocy osób trzecich. Ponadto w wyniku zdarzenia powódka doznała urazu psychicznego, miała problemy ze snem, w związku z czym uczęszcza na psychoterapię. Po zgłoszeniu szkody pozwanemu przeprowadził on postępowanie likwidacyjne, w toku którego uznał swoją odpowiedzialność i wypłacił powódce kwotę 6.899,54 zł. W ocenie powódki przyznana suma jest zaniżona i nieadekwatna do rozmiarów krzywdy. Pełnomocnik wskazał także, że na dochodzone odszkodowanie składają się koszty leczenia, dojazdów do placówek medycznych, zakupu leków oraz nowej torebki i telefonu, które to przedmioty uległy zniszczeniu na skutek wypadku.

(pozew k. 25-28 w zw. z pismem procesowym z dn. 29.01.2020r. k. 17)

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu. Pełnomocnik wyjaśnił, że wypłacone na rzecz powódki świadczenie w całości zrekompensowało jej krzywdę oraz cierpienia psychiczne. Wskazał, że pozwany ustalił wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu na poziomie 5%, a przy określaniu należnego zadośćuczynienia uwzględnił kryteria wskazywane w orzecznictwie. Odnośnie dochodzonego odszkodowania pełnomocnik podniósł, że w toku likwidacji szkody pozwany uznał za celowe i ekonomiczne koszty w kwocie 479,97 zł, którą to kwotę wypłacił poszkodowanej, dodatkowo przyznał zwrot kosztów dojazdu w wysokości 111,82 zł. Ubezpieczyciel w toku postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialność w zakresie FV nr: 19/03/19 z dn. 18.03.2019r. na kwotę 200 zł, (...) z dn. 19.03.2019r. na kwotę 29,96 zł, (...) z dn. 23.02.2019r. na kwotę 15,50 zł, 19-01/ (...) /1/140 z dn. 09.01.2019r. na kwotę 70 zł, (...) z dn. 10.01.2019r. na kwotę 80,65 zł, (...) z dn. 11.03.2019r. na kwotę 33,99 zł i (...) z dn. 09.01.2019r. na kwotę 52,37 zł. Jednocześnie pełnomocnik pozwanego zakwestionował żądanie z tytułu odszkodowania za uszkodzone mienie.

(odpowiedź na pozew k. 90-96)

W toku procesu stanowiska stron co do zasady nie uległy zmianie.

W piśmie procesowym z dnia 20 sierpnia 2020 roku pełnomocnik powódki uzupełniająco wyjaśnił, że na dochodzone odszkodowanie w wysokości 2.000 zł składają się w szczególności kwoty z FV: (...) z dn. 24.06.2019 roku na kwotę 150 zł, 22/04/19 z dn. 23.04.2019r. na kwotę 150 zł, 24/04/19 z dn. 26.04.2019r. na kwotę 100 zł, 07/04/19 z dn. 5.04.2019r. na kwotę 100 zł, 35/03/19 z dn. 29.03.2019r. na kwotę 100 zł, 31/03/19 z dn. 22.03.2019r. na kwotę 100 zł, (...) z dn. 26.04.2019r. na kwotę 24,96 zł, (...) z dn. 24.05.2019r. na kwotę 100 zł, (...) z dn. 10.05.2019r. na kwotę 100 zł, (...) z dn. 18.04.2019r. na kwotę 108,29 zł, (...) z dn. 15.03.2019r. na kwotę 105,46 zł, 242 (...) z dn. 07.01.2019r. na kwotę 207,60 zł oraz koszty opieki wg stawki 20 zł za godzinę opieki.

Pismem procesowym z dnia 13 września 2019 roku powódka rozszerzyła powództwo do kwoty 23.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie jak w pozwie przy czym od kwoty rozszerzenia - 10.000 zł od dnia rozszerzenia do dnia zapłaty oraz do kwoty 5.364 zł z tytułu odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie jak w pozwie przy czym od kwoty rozszerzenia - 3.364 zł od dnia rozszerzenia do dnia zapłaty. Na dochodzoną ostatecznie kwotę odszkodowania składa się koszt opieki w łącznej kwocie 4.020 zł oraz koszt leków i wizyt w wysokości 1.344 zł zgodnie z zestawieniem jak w piśmie procesowym, o którym powyżej.

(protokół rozprawy k. 123-125v., k. 265-267, pismo procesowe k. 126-127, k. 252-252v., k. 257-259)

**Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 2 stycznia 2019 roku w Ł. doszło do zdarzenia drogowego, w wyniku którego obrażeń ciała doznała małaletnia wówczas powódka R. P.. Krytycznego dnia powódka przechodziła przez jezdnię po przejściu dla pieszych, po tym jak pojazdy po jej lewej stronie zatrzymały się przed przejściem. Powódka, przechodząc przejściem, została potrącona przez nadjeżdżający z prawej strony samochód. Z miejsca wypadku poszkodowana została przewieziona do szpitala.

(dowód z przesłuchania powódki – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 sierpnia 2020 roku – k. 123v – 124 v w zw. z k. 125, z akt szkody: oświadczenie uczestnika zdarzenia; okoliczności bezsporne)

W wykonanych badaniach u powódki rozpoznano wieloodłamowe złamanie wyniosłości międzykłykciowej oraz złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej prawej. Stwierdzono ponadto widoczną szczelinę złamania w obrębie bliższej części trzonu kości strzałkowej prawej bez przemieszczeń. W dniu 4 stycznia 2019 roku powódka została poddana zabiegowi operacyjnemu polegającemu na otwartej repozycji i zespoleniu szwem cugłowym złamania wyniosłości międzykłykciowej piszczeli prawej. Następnie kończynę unieruchomiono w tutorze gipsowym, w zakresie od uda do kostki, na okres 6 tygodni. Hospitalizacja powódki zakończyła się w dniu 9 stycznia 2019 roku. Po opuszczeniu szpitala zgodnie z zaleceniami powódka wdrożyła leczenie w poradni ortopedycznej oraz – po usunięciu w dniu 18 lutego 2019 roku tutora gipsowego – rehabilitacyjnej. W wyniku leczenia zmniejszył się obrzęk kolana, początkowo utrzymywały się jednak dolegliwości bólowe prawego kolana oraz zaniki mięśni i ograniczenie ruchomości w stawie kolanowym. Podczas wizyty w kwietniu 2019 roku odnotowano pełną ruchomość stawu kolanowego prawego. Z dniem 20 maja 2019 roku leczenie powódki zostało zakończone, w dalszym ciągu kontynuowała ona jednak rehabilitację.

W związku z wypadkiem R. P. odbyła również leczenie w poradni zdrowia psychicznego, co była spowodowane zaburzeniami lękowymi, jakie pojawiły się u niej w wyniku zdarzenia, a które wcześniej nie występowały. Powódka miała trudności z zasypianiem, lęki podczas przechodzenia przez ulicę, obawy przed samodzielnym zostawianiem w domu. W toku leczenia objawy te uległy zmniejszeniu. Powódka zażywała leki psychotropowe.

Z tytułu wizyt w poradni zdrowia psychicznego matka powódki poniosła wydatki, za które pozwany nie wypłacił odszkodowania w toku postępowania likwidacyjnego, w łącznej wysokości 900 zł (FV: (...) z dn. 24.06.2019 roku na kwotę 150 zł, 22/04/19 z dn. 22.04.2019r. na kwotę 150 zł, 24/04/19 z dn. 26.04.2019r. na kwotę 100 zł, 07/04/19 z dn. 5.04.2019r. na kwotę 100 zł, 35/03/19 z dn. 29.03.2019r. na kwotę 100 zł, 31/03/19 z dn. 22.03.2019r. na kwotę 100 zł, (...) z dn. 24.05.2019r. na kwotę 100 zł, (...) z dn. 10.05.2019r. na kwotę 100 zł). Ponadto poniosła koszt związany z zakupem leku A. przepisane przez lekarza psychiatrę (...) z dn. 26.04.2019r. na kwotę 24,96 zł oraz uzasadniony koszt dojazdu do placówek medycznych, biorąc pod uwagę ich odległość od miejsca zamieszkania oraz częstotliwość wizyt m.in. do poradni Centrum Medyczne (...) w Ł. przy ulicy (...) w dniach 18.03.2019 roku, 29.03.2019 roku, 31.03.2019 roku, 5.04.2019 roku, 25.04.2019 roku, 26.04.2019 roku, 10.05.2019 roku, 24.05.2019 roku i 24.06.2019 roku, do Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. K. w Ł. przy ulicy (...) w dniach 21.02.2019 roku, 08.03.2019 roku, 18.04.2019 roku, 06.05.2019 roku i 20.05.2019 roku w łącznej wysokości 207,29 zł. Ubezpieczyciel wypłacił koszt dojazdu do placówek medycznych w dniach 18 marca i 21 lutego, ale wypłacone kwoty opiewały wyłącznie za przejazd w jedną stronę. Powódka korzystała również w ramach NFZ z rehabilitacji, po zdjęciu gipsu przez trzy miesiące, praktycznie codziennie, w marcu 2020 roku i 2021 roku co również wiązało się koniecznością poniesienia kosztów dojazdu.

Łącznie kwota 1.132,25 zł wynikająca z powyższego zestawienia nie została zwrócona przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego.

(dokumentacja medyczna k. 43, k. 45-59, k. 73, k. 85, k. 117-118, zaświadczenie k. 66, faktury k. 44, k. 61-65, k. 67-70, faktury k. 84, okoliczności bezsporne)

Z ortopedycznego punktu widzenia na skutek przedmiotowego zdarzenia powódka doznała złamania wyniosłości międzykłykciowej kości piszczelowej prawej, złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej prawej, złamania części bliższej trzonu kości strzałkowej prawej bez przemieszczeń oraz ogólnego potłuczenia. Obrażenia te wiązały się

z dolegliwościami bólowymi i cierpieniami fizycznymi, których największe natężenie przypadało na okres do zakończenia pierwszej serii zabiegów rehabilitacyjnych (koniec marca 2019 roku). Doznane urazy skutkowały powstaniem u powódki długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 7% wg poz. 156.

Poszkodowana wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 4 godzin na dobę w okresie od dnia 9 stycznia do dnia 18 lutego 2019 roku, następnie przez 3 godziny dziennie w okresie od dnia 19 lutego do dnia 8 marca 2019 roku, a od dnia 9 marca do dnia 8 kwietnia 2019 roku przez 1 godzinę dziennie. Przeprowadzone po wypadku leczenie farmakologiczne było zasadne, tak samo jak jego koszt ujęty w złożonych fakturach. Rokowania na przyszłość są pomyślne, nie można jednak wykluczyć rozwoju u powódki zmian zwyrodnieniowych w stawie kolanowym prawym.

(pisemna opinia biegłego ortopedy k. 225-239v.)

Z psychiatrycznego punktu widzenia powódka doznała zaburzeń adaptacyjnych, co było wynikiem stresu związanego z wypadkiem oraz zmniejszoną sprawnością ruchową i skutkowało 5% długotrwałym uszczerbkiem na jej zdrowiu (pkt 10a tabeli). Rozmiar cierpień powódki był niewielkiego stopnia, z punktu widzenia psychiatry nie wymagała ona pomocy osób trzecich. Rokowania na przyszłość są dobre.

(pisemna opinia biegłego psychiatry k. 156-159)

Powódka R. P. ma 19 lat, jest uczennicą. Po zdarzeniu odczuwała silne dolegliwości bólowe, zażywała leki przeciwbólowe, poruszała się przy pomocy zakupionego przez rodziców chodzika, a następnie o kulach. Po zdjęciu gipsu po 6 tygodniach, powódka nie mogła normalnie chodzić, nie mogła zgiąć nogi w kolanie dlatego w dalszym ciągu chodziła przy pomocy chodzika. Po powrocie ze szpitala u poszkodowanej pojawił się lęk, bała się ona zostawać sama w domu, miała problemy ze snem, ciągle wracała pamięcią do wypadku, była rozdrażniona. Z uwagi na brak zgody na indywidualny tok nauczania powódka po powrocie do szkoły dopiero w marcu 2019 roku musiała samodzielnie nadrobić część materiału. Powódka korzystała z pomocy rodziców i babci przy wykonywaniu czynności życia codziennego, pomagali oni powódce przy codziennej toalecie, kąpaniu. Była przez nich również wożona na zabiegi rehabilitacyjne. Pomimo przebytego leczenia i rehabilitacji, która jest kontynuowana, powódka nadal okresowo odczuwa dolegliwości bólowe w prawym kolanie, szczególnie podczas wysiłku i w związku ze zmianą pogody. W konsekwencji powódka nie może uprawiać żadnego sportu, przestała jeździć na rolkach, na rowerze, chodzić na siłownię, choć przed wypadkiem czynnie korzystała z tych aktywności. Do dnia dzisiejszego z powodu doznanych w wyniku zdarzenia urazów powódka nie może ćwiczyć na lekcjach wychowania fizycznego i w tym zakresie korzysta ze zwolnienia lekarskiego. Od czasu wypadku powódka ma problemy ze skupieniem uwagi.

(dowód z przesłuchania powódki – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 sierpnia 2020 roku k. 123 v – 124 v w zw. z art. 125 v oraz z dnia 17 listopada 2021 roku – k. 266-267, zeznania świadka K. P. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 sierpnia 2020 roku, rachunki k. 83)

W chwili przedmiotowego zdarzenia, jego sprawca miał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem pojazdów, z tytułu której odpowiedzialność ponosi pozwany.

Pismem z dnia 27 lutego 2019 roku powódka zgłosiła roszczenie pozwanemu wzywając go do zapłaty kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 20.000 zł tytułem odszkodowania. W toku zainicjowanego postępowania likwidacyjnego lekarz orzecznik wydał opinię, w treści której stwierdził, że powódka doznała 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu z uwagi na bliznę pooperacyjną, dolegliwości bólowe oraz ograniczenie ruchomości. Zgłaszany koszt faktur za leki i zaopatrzenie ortopedyczne lekarz uznał za zasadny.

Decyzją z dnia 12 kwietnia 2019 roku ubezpieczyciel poinformował o przyznaniu zadośćuczynienia w wysokości 6.308,25 zł, zwrotu kosztów leczenia

– 479,47 zł oraz kosztów dojazdu do placówek medycznych – 111,82 zł. W uzasadnieniu wyjaśnił, że w zakresie kosztów leczenia uznane zostały faktury nr (...) na kwotę 200 zł, nr (...) na kwotę 26,96 zł, nr (...) na kwotę 15,50 zł, nr 19-01/(...)/1/140 na kwotę 70 zł, nr (...) na kwotę 80,65 zł, nr (...) na kwotę 33,99 zł oraz nr (...) na kwotę 52,37 zł.

(potwierdzenie przyjęcia szkody komunikacyjnej k. 32-32v., zgłoszenie szkody k. 35-35v., decyzja k. 38-39, tabela k. 40, z akt szkody: potwierdzenie przelewu, opinia lekarska, weryfikacja opinii lekarskiej, pismo z (...); okoliczności bezsporne)

W okresie od dnia 1 kwietnia 2018 roku do dnia 31 marca 2019 roku stawka pełnej odpłatności jednej roboczogodziny za usługi opiekuńcze w dni powszednie wynosiła 20 zł, a w okresie od dnia 1 kwietnia 2019 roku do dnia 30 stycznia 2020 roku – 21,20 zł. W weekendy oraz święta stawka wzrastała do 200%.

(pismo (...) Komitetu Pomocy (...) k. 128)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej, przesłuchania powódki, zeznań świadka oraz opinii biegłych. Oceniając opinie Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w ich treści wniosków, opinie te były bowiem rzetelne, jasne, logiczne oraz w sposób wyczerpujący objaśniające budzące wątpliwości kwestie. Opinie te w pełni odnosiły się do zagadnień będących ich przedmiotem, wnioski biegłych nie budzą przy tym wątpliwości w świetle zasad wiedzy oraz doświadczenia życiowego, a jednocześnie opinie zostały sporządzone w sposób umożliwiający prześledzenie - z punktu widzenia zasad wiedzy, doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania - analizy przez biegłych zagadnień będących ich przedmiotem. Po wydaniu opinii strony nie wnosiły do nich żadnych zastrzeżeń.

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Powództwo było zasadne w przeważającej części.

W niniejszej sprawie znajdują zastosowanie zasady odpowiedzialności samoistnego posiadacza mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody statuowane w przepisie art. 436 § 1 k.c., oraz – w związku z objęciem odpowiedzialności posiadacza pojazdu – sprawcy zdarzenia obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej – przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zwanej dalej ustawą.

W kwestii zakresu szkody i odszkodowania obowiązują reguły wyrażone w przepisach ogólnych księgi III Kodeksu cywilnego. Zastosowanie w przedmiotowej sprawie znajdują także przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące ubezpieczeń majątkowych.

W myśl przepisu art. 822 § 1 k.c., 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. Zaś zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Ubezpieczyciel odpowiada w granicach odpowiedzialności sprawcy szkody – odpowiada za normalne następstwa działania bądź zaniechania, z którego szkoda wynikła. Wysokość odszkodowania winna odpowiadać rzeczywistym, uzasadnionym kosztom usunięcia skutków wypadku, ograniczona jest jedynie kwotą określoną w umowie ubezpieczenia (art. 824 § 1 k.c., art. 36 ustawy).

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

Zakład ubezpieczeń w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej wynikającej z umowy ubezpieczenia przejmuje obowiązki sprawcy wypadku.

Poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń (art. 19 ust. 1 ustawy, art. 822 § 4 k.c.).

W przedmiotowej sprawie zdarzeniem rodzącym odpowiedzialność odszkodowawczą strony pozwanej jest zdarzenie komunikacyjne z dnia 2 stycznia 2019 roku, w konsekwencji którego powódka doznała obrażeń ciała. Pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował swojej legitymacji procesowej biernej, ani podstawy swojej odpowiedzialności podnosząc jedynie, że wypłacone poszkodowanej w toku postępowania likwidacyjnego sumy w pełni wyczerpują jej roszczenia.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.p.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe 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. Natomiast, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (§ 2 art. 444 k.c.).

Ponadto, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 k.c.).

Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem, zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia.

W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (tak m.in. SN w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, LEX). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (tak m.in. SN w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl.; w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40). Przy ustalaniu zadośćuczynienia nie można więc mieć na uwadze wyłącznie procentowego uszczerbku na zdrowiu. Nie odzwierciedla on bowiem psychicznych konsekwencji doznanego urazu. Konieczne jest również uwzględnienia stosunków majątkowych społeczeństwa i poszkodowanego, tak, aby miało ono dla niego odczuwalną wartość. Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (por. wyrok SN z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (por. wyrok SN z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX). W konsekwencji w judykaturze za ugruntowane uznać należy stanowisko, że procentowo określony uszczerbek służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia, a należne poszkodowanemu zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu (por. m.in. wyrok SA w Krakowie z dnia 17 lutego 2016 roku, I ACa 1621/15, LEX; wyrok SN z dnia 18 listopada 1998 roku, II CKN 353/98, LEX). Jak wyjaśnił przy tym Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 czerwca 2005 roku (I CK

7/05, LEX) mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie niezajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia Sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX).

Kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru szkody doznanej przez powódkę stanowi w niniejszej sprawie stopień długotrwałego uszczerbku na jej zdrowiu, który biegli sądowi określili na łącznym poziomie 12%. Skoro jednak uszczerbek na zdrowiu jest tylko jednym z elementów istotnych dla oceny adekwatności zadośćuczynienia, jego wymiar powinien uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności. Jak wyjaśniono wyżej, zadośćuczynienie przysługuje bowiem za doznaną krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (negatywne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi, niemożnością wykonywania działalności zawodowej i wyłączeniem z życia codziennego). Sąd zobowiązany był zatem uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności, zwłaszcza takie jak nasilenie cierpień, trwałe następstwa, czy wiek powódki oraz jej wcześniejszy stan zdrowia, sposób życia. W omawianej sprawie Sąd nie mógł zatem pominąć dolegliwości bólowych, które pojawiły się po wypadku, początkowo w znacznym natężeniu, i trwają do dnia dzisiejszego. Pomimo przeprowadzonego leczenia i rehabilitacji powódka nadal jest narażona na ból, nie może wykonywać wszystkich czynności jak przed wypadkiem, nie odzyskała pełnej sprawności w obrębie uszkodzonej kończyny. Przebyte zdarzenie w sposób istotny ograniczyło i zdeorganizowało życie powódki, stała się ona zależna od innych osób, nie mogła uczestniczyć w zajęciach szkolnych, co doprowadziło do zaległości, z którymi po powrocie do szkoły powódka musiała się zmierzyć. Powódka została również wyłączona z zajęć WF, który to stan utrzymuje się do dnia dzisiejszego. Ponadto nie może ona uprawiać sportów, jak przed wypadkiem, co biorąc pod uwagę młody wiek powódki, niewątpliwie jest dużą niedogodnością. Nie wymaga przy tym wiedzy specjalnej wniosek, że aktywność fizyczna ma istotny wpływ na samopoczucie człowieka. Zwrócić należy również uwagę, że doznany przez powódkę uraz może wpływać na powstanie pourazowych zmian zwyrodnieniowych. Podkreślić wreszcie należy konsekwencje psychiczne zdarzenia dla powódki. Ta po zdarzeniu zaczęła mieć lęki, bała się zostawać sama w domu, miała problemy ze snem, ciągle wracała pamięcią do wypadku, była rozdrażniona. W konwekcji przez wiele miesięcy musiał przebywać pod opieką psychiatry i psychologa a także zażywać leki psychotropowe.

W świetle poczynionych rozważań nie sposób uznać, iż krzywda powódki miała minimalny charakter. Jednocześnie, należy mieć na względzie, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Uwzględniając rodzaj i rozmiar doznanej przez R. P. krzywdy, wysokość długotrwałego uszczerbku na jej zdrowiu, dotychczas wypłacone z tytułu zadośćuczynienia kwoty (6.308,25 zł), jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu dochodzona pozwem suma 23.000 zł jest w pełni zasadna i nie sposób uznać jej za zawyżoną. Powyższej oceny nie zmienia również fakt przyznania R. P. nawiązki w postępowaniu karnym w wysokości 2.000 zł.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego koszty. Zgodnie zaś z treścią przepisu art. 322 k.p.c. jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe, nader utrudnione lub oczywiście niecelowe, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Korzystanie z pomocy innej osoby i koszty z tym związane stanowią koszty w rozumieniu powoływanego przepisu. Z depozycji powódki oraz świadka wynika, że wymagała ona pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności życia codziennego, na powyższe zwrócił także uwagę biegły ortopeda wskazując, że pomoc ta była potrzebna: w wymiarze 4 godzin na dobę w okresie od dnia 9 stycznia do dnia 18 lutego 2019 roku (41 dni), następnie przez 3 godziny dziennie w okresie od dnia 19 lutego do dnia 8 marca 2019 roku (18 dni), a od dnia 9 marca do dnia 8 kwietnia 2019 roku (31 dni) przez 1 godzinę dziennie, a więc łącznie przez 249 godzin. Powódka dochodziła rekompensaty wyłącznie za 201 godzin, żądanie to było zatem w pełni uprawnione. Uwzględniając stawki przewidziane przez Polski Komitet Społeczny w wysokości 20 zł za godzinę opieki w dni powszednie, z tytułu opieki w wymiarze 201 godzin należne świadczenie wyrażało się kwotą 4.020 zł. Wyjaśnienia wymaga, że stawka ta nie obowiązuje w weekendy oraz dni świąteczne, kiedy to ulega podwojeniu, a nadto począwszy od dnia 1 kwietnia 2019 roku uległa zwiększeniu do kwoty 21,20 zł, dlatego

też kwoty dochodzonej przedmiotowym powództwem nie może być uznana za zawyżoną. Relevantnym jest przy tym zaznaczenie, iż dla uwzględnienia żądania poszkodowanego o zwrot kosztów opieki niezbędne jest jedynie ustalenie samej potrzeby otrzymania świadczenia medycznego, a nie rachunkowe wykazanie rzeczywistego poniesienia tych kosztów (por. m.in. wyrok SA w Warszawie z dnia 8 maja 2013 roku, I ACa 1385/12, LEX; wyrok SA w Łodzi z dnia 30 kwietnia 2013 roku, I ACa 30/13, LEX; wyrok SA w Szczecinie z dnia 27 września 2012 roku, I ACa 292/12, LEX; wyrok SN z dnia 8 lutego 2012 roku, V CSK 57/11, LEX). W tym miejscu przytoczenia wymaga również pogląd wyrażony przez Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 29 października 2013 roku (I ACa 573/13, LEX), w pełni akceptowany przez Sąd Rejonowy, zgodnie z którym, wykonywanie opieki przez osobę niewykwalifikowaną (np. członka rodziny) nie zmienia charakteru przyznanych na tą opiekę kwot oraz nie uchyla obowiązku zakładu ubezpieczeń wynikającego z zawartej umowy o odpowiedzialności cywilnej ze sprawcą wypadku (tak też SN w wyroku z dnia 4 marca 1969 roku, I PR 28/69, OSNC 1969/12/229).

Powódka była ponadto uprawniona do odbywania wizyt w prywatnej poradni zdrowia psychicznego, jak wynika bowiem z przeprowadzonego postępowania dowodowego, R. P. bardzo przeżyła wypadek, pojawiły się u niej problemy ze snem, obawy związane z przechodzeniem przez przejścia dla pieszych, stała się drażliwa, bała się zostawać sama w domu, ciągle wracała myślami do wypadku. W konsekwencji matka poszkodowanej, jako rodzic była obowiązana upewnić się, że z punktu widzenia psychiki stan zdrowia jej córki jest na tyle dobry, że nie wymaga ona specjalistycznej terapii, przy czym za oczywiste uznać należy, że stan zdrowia psychicznego powódki mógł zostać stwierdzony wyłącznie przez specjalistę w tym zakresie, nie mógł tego uczynić lekarz na pogotowiu, czy też lekarz pierwszego kontaktu. Uprawnienie poszkodowanego do skorzystania w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych z leczenia niefinansowanego ze środków publicznych jest przy tym niesporne w świetle poglądów judykatury (por. m.in. uchwała składu siedmiu sędziów SN z dnia 19 maja 2016 roku, III CZP 63/15, OSNC 2016/11/125). Wreszcie z opinii biegłego wprost wynika, że kolejki do lekarza psychiatry w ramach NFZ wynoszą kilka miesięcy i nieodpłatne uzyskanie pomocy specjalisty w tym zakresie jest trudne. Zasadne było zatem roszczenie z tytułu kosztów leczenia w zakresie niepokrytym przez pozwanego, tj. co do kwoty 924,96 zł, a także częściowo w zakresie zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych w zakresie kwoty 207,29 zł. Jedynie na marginesie wskazać w tym miejscu należy, że pozwany uznał co do zasady roszczenie z tytułu kosztów leczenia i dojazdu do placówek medycznych,

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki: tytułem odszkodowania kwotę 5.152,25 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 1.132,25 zł od dnia 13 kwietnia 2019 roku do dnia zapłaty i od kwoty 4.020 zł od dnia 13 września 2021 roku do dnia zapłaty oraz tytułem zadośćuczynienia kwotę 23.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 13.000 zł od dnia 13 kwietnia 2019 roku do dnia zapłaty i od kwoty 10.000 zł od dnia 13 września 2021 roku do dnia zapłaty, oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa art. 14 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, 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, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego (art. 14 ust. 2 ustawy). Niespełnienie świadczenia w terminie powoduje po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, 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. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie (§ 2



art. 481 k.c.). Godzi się ponadto przypomnieć, że dochodzone w sprawie roszczenia mają charakter bezterminowy, przekształcenie

ich w zobowiązanie terminowe następuje zaś w drodze wezwania wierzyciela skierowanego do dłużnika do spełnienia świadczenia. W niniejszej sprawie powódka zgłosiła szkodę pismem z dnia 27 lutego 2019 roku domagając się 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 20.000 zł tytułem odszkodowania w związku z przebyłym urazem. Ubezpieczyciel wydał decyzję w dniu 12 kwietnia 2019 roku, dlatego też Sąd uznał, że od dnia 13 kwietnia 2019 roku powódka mogła zasadnie domagać się odsetek za opóźnienie od kwoty 13.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz od kwoty 1.132,25 zł tytułem odszkodowania. Wobec zgłoszenia żądania odsetkowego od rozszerzonej części powództwa dopiero od dnia rozszerzenia, tj. od dnia 13 września 2021 roku, w zakresie kwoty 4.020 zł tytułem odszkodowania i 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia Sąd zasądził odsetki zgodnie z żądaniem, tj. od dnia 13 września 2021 roku.

Jednocześnie Sąd oddalił powództwo dalej idące w zakresie odszkodowania jako nieudowodnione.

O kosztach procesu rozstrzygnięto w oparciu o art. 98 k.p.c. w zw. z art. 100 zd. 2 k.p.c. powódka wygrała bowiem spór niemal w całości ulegając jedynie w zakresie niecałego 1% zgłoszonego żądania, była zatem uprawniona dochodzić całości poniesionych kosztów procesu. Na te złożyły się: opłata sądowa od pozwu

– 750 zł, wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika w stawce minimalnej – 3.600 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł oraz wykorzystana część zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego sądowego – 882,42 zł. Dlatego też Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 5.249,42 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Ponadto Sąd nakazał zwrócić na rzecz powódki od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 117,58 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki na biegłego.