

Sygn. akt I C 2686/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 października 2016 roku

Sąd Rejonowy w Zgierzu I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Anduła-Dzikowska

Protokolant: inspektor Ewa Napieralska-Dłużniewska

po rozpoznaniu w dniu 5 października 2016 roku w Zgierzu na rozprawie

sprawy z powództwa J. P. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz J. P. (1):

a. tytułem zadośćuczynienia kwotę 21.000,00 (dwadzieścia jeden tysięcy 00/100) złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 września 2013 roku do dnia zapłaty,

b. tytułem odszkodowania kwotę 11.643,14 (jedenaście tysięcy sześćset czterdzieści trzy 14/100) złote wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 września 2013 roku do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

3. ustala, iż strony ponoszą koszty procesu na zasadzie stosunkowego rozdzielenia kosztów przewidzianej w przepisie art. 100 zd. 1 k.p.c., pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie Referendarzowi Sądowemu.

Sygn. akt I C 2686/14

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 22 kwietnia 2014 r. J. P. (1) wystąpiła o zasądzenie

od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 10.998 zł tytułem odszkodowania za zniszczone mienie i utracone zarobki, 6.098,14 zł odszkodowania oraz 51.000 zł zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 17 września 2013 r.

do dnia zapłaty oraz kosztów procesu. Wskazano, iż na kwotę żądanego odszkodowania w kwocie 10.998 zł składa się: 430 zł za zniszczone ubranie oraz 14.268 zł tytułem utraconych dochodów pomniejszone o 3.700 zł wypłacone dobrowolnie przez ubezpieczyciela. Ponadto powódka podniosła, iż na kwotę dochodzonego odszkodowania składa się 255,97 zł kosztów odwiedzin powódki w szpitalu, koszty zastrzyków w kwocie 26,25 zł, koszty leku przeciwbólowego Xefo Rapid w wysokości 21,06 zł, koszty rehabilitacji w wysokości 350 zł, koszt leku Sertagen (zamiennik Setalof) w kwocie 25,27 zł, 80 zł za wizytę u psychologa, koszty dojazdów do poradni zdrowia psychicznego w kwocie 71,54 zł, koszty dojazdów do poradni rehabilitacyjnej w kwocie 23,23 zł, koszty dojazdów do poradni neurologicznej w wysokości 26,74 zł, koszty dojazdów na zabiegi rehabilitacyjne w wysokości 272,47 zł, koszty dojazdów do poradni ortopedyczno-urazowej w kwocie 110,32 zł, koszty dojazdów do poradni lekarza rodzinnego w wysokości 31,59 zł. Łącznie koszty dojazdów wyniosły 535,89 zł. Pozwany wypłacił z tego tytułu 255 zł, wobec czego powódka wniosła o zasądzenie kwoty 280,89 zł z tego tytułu. Wypłacił również na rzecz powódki 350 zł kosztów rehabilitacji i 534 zł

kosztów opieki osób trzecich. Powódka poniosła także 35,82 zł kosztów leczenia neurologicznego. Tytułem kosztów leczenia pozwany wypłacił powódce 249,12 zł. Koszty opieki osób trzecich wyniosły 6.156 zł.

(pozew – k. 2-20)

Pismem procesowym z dnia 8 grudnia 2014 r. powódka cofnęła powództwo w zakresie kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Wniosła o zasądzenie kwoty 21.000 zł tytułem częściowego zadośćuczynienia.

(pismo procesowe – k. 129-130)

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania. Pozwany wskazał, że wątpliwości budzą codzienne dojazdy do szpitala przez J. S., skoro zajmował się wówczas prowadzeniem działalności gospodarczej powódki. Ponadto wydatki te nie zostały poniesione przez powódkę, a brak jest dowodów, aby zostały zrefundowane. Powódka nie wykazała, aby konsultacja psychologiczna nie mogła zostać zrealizowana w ramach NFZ. Pozwany zakwestionował również przyjęcie stawki opieki według danych MOPS, bowiem opiekę sprawowali członkowie rodziny powódki. Stawki MOPS uwzględniają natomiast podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na rzecz ZUS i NFZ. Do pozwu nie załączono przy tym umowy zawartej przez powódkę z J. S. (2). Brak jest również bliższych informacji o działalności gospodarczej powódki. Nie wiadomo również czy powódka rozpatrywała inne bardziej korzystne finansowo oferty pomocy w prowadzeniu działalności (wypłacona J. S. (2) kwota wynosi 3.500 zł miesięcznie).

(odpowiedź na pozew – k. 137-139)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 14 września 2012 r. w Ł. na skrzyżowaniu ulic (...) kierujący samochodem marki D. (...), jadąc ulicą (...) od ulicy (...), po wykonaniu manewru skrętu w prawo przy warunkowej strzałce kierunkowej w ulicę (...) na wyznaczonym przejściu dla pieszych nie ustąpił pierwszeństwa i przodem kierowanego pojazdu uderzył w pieszą J. P. (1), która przechodziła przez jezdnię przy zapalonym sygnale zielonym, w wyniku czego doznała ona obrażeń ciała w postaci złamania kości strzałkowej oraz ogólnych potłuczeń.

(bezsporne, nadto kopia wyroku Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia z dnia 22 stycznia 2013 r. w sprawie VI K 1623/12 – k. 57-57v)

Z miejsca zdarzenia powódka została przewieziona karetką pogotowia do Szpitala Miejskiego im. dr E. S. w Ł. mieszczącego się na ul. (...) na Oddział (...)Urazowej, gdzie hospitalizowana była do 20 września 2012 r.

W szpitalu stwierdzono podgłowowe złamanie strzałki prawej i ogólne potłuczenia. Powódce założono opatrunek gipsowy stopowo-udowy, zmieniony następnie na tutor gipsowy. Powódka leżała z nogą uniesioną na wyciągu. Nie wstawała z łóżka. Czynności fizjologiczne załatwiała przy pomocy basenu. Przepisano powódce lek przeciwzakrzepowy – Flexiparine (zalecono stosowanie w postaci iniekcji przez 36 dni) i przeciwbólowy. Skierowano powódkę do poradni ortopedyczno-urazowej.

(kopia dokumentacji leczenia szpitalnego – k. 58-63, przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 156 wyjaśnień informacyjnych)

Siostra i matka codziennie odwiedzały powódkę w szpitalu. Przywoziły jej jedzenie, pomagały w czynnościach higieny osobistej. Siostra powódki najpierw jechała swoim samochodem po jej matkę do Z., a potem razem jechały do szpitala.

(zeznania świadka M. W. – k. 163, przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 160 wyjaśnień informacyjnych, zeznania świadka J. P. (2) – k. 165)

Matka powódki mieszka w Z. na ul. (...). Siostra powódka mieszka w Ł. na ul. (...).

(bezsporne)

Po powrocie do domu powódka wykonywała zalecone zastrzyki w brzuch. Przyjmowała również leki przeciwbólowe w zależności od potrzeby.

(przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 156, 157 wyjaśnień informacyjnych)

W dniu 26 października 2012 r. poszkodowana rozpoczęła leczenie w poradni ortopedycznej w szpitalu im. E. S.. Odbyla w sumie 3 wizyty. Po 6 tygodniach zdjęto powódce gips. Leczenie ortopedyczne zakończono 4 stycznia 2013 r.

(kopia leczenia w poradni ortopedyczno-urazowej – k. 64-66)

W dniu 7 listopada 2012 r. powódka rozpoczęła leczenie w poradni rehabilitacyjnej w Poradni (...) w Ł. na ul. (...). Odbyla 2 wizyty. Wybrała zalecone zabiegi prywatnie w jednym cyklu obejmującym 10 spotkań w Ł. na ul. (...).

(kopia historii choroby poradni rehabilitacyjnej – k. 67- 69, kopia skierowania na zabiegi – k. 70, k. 73-73v, k. 76)

Powódka zdecydowała się na rehabilitację prywatną, gdyż na refundowaną musiałaby czekać 3-4 miesiące.

(przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 157 wyjaśnień informacyjnych)

Za zabiegi rehabilitacyjne powódka zapłaciła 350 zł.

(poświadczona za zgodność kopia faktury VAT – k. 77)

W dniu 5 listopada 2012 r. powódka była konsultowana przez neurologa w poradni mieszczącej się na ul. (...) w Ł.. Rozpoznano zespół bólowy szyjny z promieniowaniem do obu rąk.

(kopia historii choroby poradni neurologicznej – k. 71-72v, kopia zaświadczenia – k. 74)

Siostra powódki wozila ją do lekarzy i na rehabilitację.

(zeznania świadka M. W. – k. 164, zeznania świadka J. P. (2) – k. 165)

Powódka pozostawała na zwolnieniu lekarskim do 5 stycznia 2013 r.

(kopia leczenia w poradni ortopedyczno-urazowej – k. 64-66, poświadczona za zgodność kopie zwolnień lekarskich – k. 84-85, poświadczona za zgodność kopia zaświadczenia – k. 86)

Przez 6 tygodni po wypadku powódka nie była w stanie poruszać się po schodach (jej sypialnia znajduje się na piętrze domu). Do toalety chodziła z pomocą mamy lub siostry.

(przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 156 wyjaśnień informacyjnych)

Powódka mieszka razem z matką. Po wypadku powódką opiekowała się głównie mama i siostra, a czasem również siostrzenica. Pomoc ta polegała na przygotowywaniu posiłków, pomocy w dojściu do toalety, myciu. Po zdjęciu gipsu

powódka samodzielnie korzystała z toalety. Siostra powódki robiła większe zakupy, pomagała w jej w czynnościach higienicznych. Matka powódki opiekowała się jej psem i dwoma kotami.

(przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 158-160 wyjaśnień informacyjnych, zeznania świadka M. W. – k. 163, zeznania świadka J. P. (2) – k. 164)

Przed wypadkiem powódka sama sobie szykowała posiłki. Pomagała również matce, która ma 76 lat i nie może dźwigać. Zajmowała się sprzątaniami, ogrodem, zawożeniem matki do lekarzy itd.

(przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 158 wyjaśnień informacyjnych)

Koszt 1 godziny usług opiekuńczych świadczonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Z. osobom wymagającym opieki w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. wynosił 9,50 zł w dni powszednie i 19 zł w niedziele i święta.

(bezsporne, nadto poświadczona za zgodność kopia pisma z dnia 9 kwietnia 2014 r. - k. 102)

Z punktu widzenia neurologicznego powódka doznała krótkotrwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci zespołu bólowego szyjnego. Zespół ten miał łagodny i krótkotrwały przebieg kliniczny. Po odbytych zabiegach fizykoterapii w listopadzie 2012 r. nie ma danych medycznych wskazujących na kontynuowanie leczenia. Uraz kręgosłupa szyjnego i powstały w związku z tym zespół bólowy stanowił ograniczenie i przeciwwskazanie do wykonywania cięższych prac fizycznych wymagających dźwigania i obciążania obręczy barkowych do końca listopada 2012 r. w wymiarze średnio 7 godzin tygodniowo. Ze względu na powstały zespół bólowy kręgosłupa szyjnego powódka wymagała stosowania leków przeciwbólowych, których maksymalny miesięczny koszt wynosił 30-40 zł, i leków obniżających napięcie mięśniowe, których koszt wynosił 40-50 zł miesięcznie do końca listopada 2012r. Aktualnie powódka nie wymaga leczenia ani rehabilitacji. Wskazania takie mogą zaistnieć w przypadku wystąpienia zespołu bólowego w związku z chorobą samoistną – chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa.

(pisemna opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 187-193, opinie uzupełniające – k. 211-212, k. 251)

Obecnie u powódki występuje wygojone złamanie podgłowowe kości strzałkowej prawej. Uraz skutkowało 3 % trwałym uszczerbkiem na zdrowiu według pkt 159 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. Cierpienia fizyczne powódki w początkowym okresie były stopnia średniego, następnie zmniejszając się. Skutki wypadku powodowały konieczność pomocy osób trzecich w wymiarze 2-3 godzin dziennie przez okres 8 tygodni. Powstała także konieczność zażywania leków przeciwbólowych i przeciwzkrzepowych, których koszt kształtuje się w granicach 30-50 zł miesięcznie przez okres 3 miesięcy. Powódka nie wymaga obecnie leczenia rehabilitacyjnego skutków wypadku.

(pisemna opinia biegłego z zakresu ortopedii – k. 260-263, opinie uzupełniające – k. 288-289, k. 329-329v)

Po wypadku powódka była zalekniona, zamknęła się w sobie, miała koszmary. Bała się kierować samochodem.

(przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 157-158 wyjaśnień informacyjnych, zeznania świadka M. W. – k. 163-164, zeznania świadka J. P. (2) – k. 164-165)

W dniu 7 listopada 2012 r. powódka udała się do lekarza rodzinnego w Poradni Lekarzy Rodzinnych na ul. (...), gdzie zalecono powódce psychoterapię.

(kopia dokumentacji leczenia – k. 75-75v)

Dnia 22 listopada 2012 r. powódka rozpoczęła leczenie w poradni zdrowia psychicznego na ul. (...) w Ł.. Odbyła 6 wizyt. Skarżyła się

na nerwowość, drażliwość, obniżenie nastroju, lęk przed prowadzeniem samochodu, koszmary senne. Stwierdzono u powódki zaburzenia adaptacyjne. Przepisano powódce leki Setaloft i sporadycznie Afobam. W kwietniu 2013 r. odnotowano znaczną poprawę stanu psychicznego. Ostatnia wizyta miała miejsce w czerwcu 2013 r.

(kopia historii choroby – k. 81-83v)

W związku z wypadkiem powódka odczuwała znacznego stopnia cierpienia psychiczne przez okres 6-8 tygodni. Składały się na to dolegliwości bólowe, zmiana sytuacji życiowej – powódka stała się osobą niesprawną. Do 3 miesięcy cierpienia te należy uznać jako umiarkowane. Składały się na to zarówno dolegliwości fizyczne jak i zaburzenia psychiczne w postaci zaburzeń adaptacyjnych – reakcji depresyjno-lękowej przedłużonej.

W kolejnych 4 miesiącach powódka wymagała leczenia psychiatrycznego, ale nie miało to charakteru zasadniczo zmieniającego jej funkcjonowanie. Okresowe obawy przed przejściem dla pieszych powodują pewien dyskomfort psychiczny, ale nie zmieniają zasadniczo funkcjonowania i nie wymagają leczenia. Rokowanie co do powrotu w zakresie psychologicznego funkcjonowania jest dobre, powódka nie wymaga obecnie psychoterapii.

(pisemna opinia biegłego psychologa – k. 300-303)

Wskutek wypadku u powódki doszło do zaburzeń adaptacyjnych w postaci reakcji depresyjno-lękowej przedłużonej skutkującej 10 % długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu według punktu 10a przy zastosowaniu par. 8 pkt 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej. Aktualnie powódka nie wymaga leczenia psychiatrycznego.

(pisemna opinia biegłego psychiatry – k. 217-221, opinie uzupełniające – k. 281, k. 317)

Powódka w dniu 30 lipca 2013 r. skorzystała z prywatnej konsultacji psychologicznej, za co zapłaciła 80 zł. Powódka udała się do psychologa, gdyż nie odczuła całkowitego ustąpienia dolegliwości psychicznych.

(przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 158 wyjaśnień informacyjnych poświadczona za zgodność kopia zaświadczenia – k. 78, rachunku – k. 79)

Za lek Xefo Rapid powódka zapłaciła 21,06 zł, a za lek Sertagen (zamiennik Setaloft) – 22,47 zł. Za leki neurologiczne Meloksam i Tolperis powódka zapłaciła 35,82 zł.

Za Flexiparinę powódka zapłaciła 40,74 zł, zaś za Afobam 19,39 zł.

(poświadczona za zgodność kopia paragonów – k. 101)

Przed wypadkiem powódka prowadziła jednoosobową działalność gospodarczą polegającą na prowadzeniu sklepu kosmetyczno-drogerijnego i agencji pocztowej. Pracowała od godziny 9 do 18 od poniedziałku do piątku. Po wypadku powódka poprosiła znajomego rodziny J. S. (2), aby ją zastąpił. Powódka płaciła J. S. (2) wynagrodzenie na podstawie faktur, które wystawiał. Pomoc ta trwała przez cały okres zwolnienia lekarskiego.

(przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 159 wyjaśnień informacyjnych, zeznania świadka M. W. – k. 164, zeznania świadka J. P. (3) – k. 165-167)

Powódka wpłaciła łącznie kwotę 14.268 zł wynikającą z faktur wystawionych za okres od września 2012 r. do stycznia 2013 r.

(poświadczona za zgodność kopia faktur VAT i dowodów wpłaty – k. 96-100)

Faktury wystawione przez J. S. (2) były zgłoszone do Urzędu Skarbowego.

(przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 159 wyjaśnień informacyjnych)

Powódka zobowiązała się wobec poczty do zapewnienia zastępstwa. Nie chciała również tracić dochodów i klientów.

(przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 161 wyjaśnień informacyjnych)

Zgodnie z par. 5 umowy agencyjnej nr (...) w Ł. zawartej w dniu 30 stycznia 2012 r. pomiędzy powódką a Poczta Polska S.A., w przypadku niewykonywania przez agenta pocztowego czynności będących przedmiotem umowy bez uzyskania pisemnej zgody zleceniodawcy, agent zobowiązał się do zapłaty kary umownej w wysokości 50 % średniego wynagrodzenia z ostatnich 3 miesięcy.

(bezsporne, nadto poświadczona za zgodność kopia umowy – k. 175-180)

J. S. (2) codziennie odwiedzał powódkę w szpitalu celem pokazania jej rozliczeń z urzędem macierzystym.

(zeznania świadka J. S. (2) – k. 166)

W czasie wypadku powódka miała na sobie kurtkę, którą nabyła za 250 zł wiosną 2012 r., buty, które kupiła za 120-150 zł jesienią 2011 r. lub wiosną 2012 r. i spodnie za 120 zł, które nabyła wiosną 2012 r.

(przesłuchanie powódki – k. 339 w zw. z k. 160 wyjaśnień informacyjnych)

W dniu 16 sierpnia 2013 r. powódka zgłosiła szkodę ubezpieczycielowi, domagając się wypłaty 60.000 zł zadośćuczynienia, 14.748 zł odszkodowania i 7.302,12 zł odszkodowania w związku z uszkodzeniem ciała.

(bezsporne, nadto poświadczona za zgodność kopia zgłoszenia szkody – k. 87-92v, zpo – k. 93)

Decyzją z dnia 13 września 2013 r. zakład ubezpieczeń przyznał powódce 249,12 zł zwrotu kosztów leczenia, 350 zł zwrotu kosztów rehabilitacji, 534 zł zwrotu kosztów opieki przez osoby trzecie, 255 zł zwrotu kosztów przejazdów, 200 zł za zniszczone rzeczy osobiste oraz 9.000 zł zadośćuczynienia.

(bezsporne, nadto poświadczona za zgodność kopia decyzji – k. 94-94v)

Decyzją z dnia 5 listopada 2013 r. ubezpieczyciel przyznał powódce 3.500 zł zwrotu utraconych zarobków.

(bezsporne, nadto poświadczona za zgodność kopia decyzji – k. 95)

Powódka nadal odczuwa ból prawego kolana podczas klęknięcia i na zmianę pogody. Czasami odczuwa lęk podczas w ruchu ulicznym, wówczas przypomina jej się wypadek, występują poty.

(przesłuchanie powódki – k. 339)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zebranych dowodów, które uznał za wiarygodne. Biegła z zakresu neurologii oceniła uszczerbek na zdrowiu powódki z punktu widzenia neurologicznego jako krótkotrwały, a następnie, stosując pkt 94a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej, ustaliła jego wysokość na 2 %. Działanie to było sprzeczne z przepisami rozporządzenia, które przewiduje ocenę procentową jedynie długotrwałego i trwałego uszczerbku na zdrowiu. Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie (art.11 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2012 r. o ubezpieczeniu społecznym). Skutki urazu nieprzekraczające 6 miesięcy nie stanowią zatem podstawy do stwierdzenia długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, wobec czego nie podlegają ocenie procentowej. Jak stanowi przy tym § 8 ust. 3 rozporządzenia możliwość ustalenia uszczerbku w procencie niższym bądź wyższym niż przewidziany rozporządzeniem dotyczy również jedynie długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu. Uszczerbki niedające się zaliczyć do długotrwałych bądź trwałych są jednakże brane pod uwagę przy ocenie wysokości

należnego zadośćuczynienia, co Sąd miał na uwadze również w niniejszej sprawie. Przyznanie odszkodowania nie jest bowiem uzależnione od stwierdzenia uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Warunki odpowiedzialności pozwanego określają w przedmiotowej sprawie przepisy kodeksu cywilnego dotyczące umowy ubezpieczenia – art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c., art. 821 k.c. i art. 822 k.c. oraz regulujące odpowiedzialność cywilną posiadacza i kierowcy z tytułu czynów niedozwolonych – art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c., a nadto ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2003/124/1152 z zm.) – art. 19 ust. 1, art. 34 ust. 1.

W przedmiotowej sprawie pozwany nie kwestionował zasady swej odpowiedzialności za sprawcę zdarzenia. Podniósł, że zadośćuczynienie wypłacone powódce w toku postępowania likwidacyjnego w pełni rekompensuje jej roszczenie.

Stosownie do art. 444 § 1 k. c. zd. pierwsze, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

W myśl art. 445 § 1 k.c., w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zarówno w orzecznictwie, jak i w nauce prawa przyjmuje się, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana bowiem suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana na skutek doznanego uszczerbku. W orzecznictwie ukształtował się przy tym pogląd, że wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, nr 4, poz. 92, LEX nr 13394, wyrok z 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, LEX nr 8087, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 8 marca 2013 r., I ACa 26/13, LEX nr 1293609, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 1 marca 2013 r., I ACa 969/12, LEX nr 1293618). Powoływanie się przez sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może jednakże prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40, LEX nr 141820, zob. też wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 31 grudnia 2010 r., III APa 21/10, POSAG 2011/1/51-78, LEX nr 784244).

W aktualnej linii orzecniczej Sądu Najwyższego zwraca się uwagę na konieczność rozważenia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy takich jak: wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa oraz inne czynniki podobnej natury, które to okoliczności muszą być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego i sytuacją życiową, w jakiej się znalazł (zob. wyrok SN z 9 listopada 2007 r., V CSK 245/2007, OSNC - ZD 2008/4/ 95, Biul. SN 2008/4/11, LEX nr 369691; wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, LEX nr 738354, wyrok SN z 13 grudnia 2007 r., I CSK 384/07, LEX nr 351187).

Jak wynika z powyższego, zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana bowiem suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana na skutek doznanego uszczerbku. Jego wysokość winna być zatem ustalona w odniesieniu

do osoby pokrzywdzonego i całokształtu okoliczności konkretnej sprawy.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy wskazać, że wskutek zdarzenia z dnia 14 września 2012 r. powódka doznała 10 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek reakcji depresyjno-lękowej oraz 3 % trwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu złamania podgłowego kości strzałkowej prawej. Wskutek wypadku powódka doznała również zespołu bólowego szyjnego. W szpitalu przebywała przez 6 dni. Nogę miała unieruchomioną na wyciągu. Przez okres 6 tygodni powódka pozostawała w unieruchomieniu gipsowym. Odczuwała silne dolegliwości bólowe. Po powrocie do domu przez 36 dni musiała sobie wykonywać iniekcje środków przeciwzapalnych. Przyjmowała również leki przeciwbólowe, korzystała z pomocy osób trzecich w czynnościach życia codziennego. Wszystko to wiązało się ze znacznym dyskomfortem psychicznym. Powódka zaczęła również cierpieć na zaburzenia adaptacyjne – depresję i stany lękowe. Miała koszmary senne, lęki związane z wypadkiem. Cierpienia psychiczne powódki były stopnia znacznego przez okres 6 tygodni. Powódka do dnia dzisiejszego odczuwa ból nogi podczas klękania i na zmianę pogody.

Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd uznał za zasadne przyznanie powódce zadośćuczynienia w łącznej kwocie 30.000 zł. Uwzględniając dobrowolną wypłatę przez ubezpieczyciela 9.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, na rzecz powódki należało zasądzić pozostałe 21.000 zł. Łączna kwota z tego tytułu rekompensuje doznaną przez powódkę krzywdę, nie będąc przy tym kwotą wygórowaną.

Powódka wystąpiła również o zwrot utraconych zarobków wysokości 10.768 zł, po uwzględnieniu dobrowolnej wypłaty przez ubezpieczyciela kwoty 3.500 zł. Żądanie to było zasadne. Powódka przez wypadkiem prowadziła jednoosobową działalność gospodarczą.

Nie chciała zawieszać działalności, bojąc się utraty klientów, braku zarobków jak i kary umownej wynikającej z zawartej z Poczta Polska S.A. umowy agencyjnej. Sąd uznał to działanie za zasadne. Powódka powierzyła prowadzenie jej firmy (...),

za co zostały wystawione faktury VAT. Wypłaciła zastępcy żądane kwoty w łącznej wysokości 14.268 zł. Na jej rzecz należało zatem zasądzić 10.768 zł z tego tytułu

po potrąceniu 3.500 zł wypłaconych przez ubezpieczyciela. Należy wskazać, iż powódka nie dysponowała czasem do poszukiwania innego zastępstwa, gdyż wypadek był zdarzeniem nagłym.

Zasadne było również żądanie zapłaty odszkodowania w wysokości 430 zł za zniszczoną odzież. Na rzecz powódki należało zasądzić z tego tytułu kwotę 230 zł, po potrąceniu 200 zł wypłaconych przez ubezpieczyciela.

Odnośnie żądanych kosztów pomocy przez osoby trzecie, biegły ortopeda wskazał, iż powódka wymagała pomocy w wymiarze 2-3 godzin dziennie przez okres 8 tygodni. Sąd wyliczył, iż w tym okresie było 40 dni roboczych oraz 17 dni świątecznych. Przyjmując stawkę 9,50 zł za godzinę w dni robocze oraz 19 zł w dni świąteczne, koszt opieki osób trzecich nad powódką wyniósł 703 zł. Należy tu wskazać, iż stawki Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej stosowane są pomocniczo w celu wyliczenia należnej kwoty z tytułu pomocy świadczonej przez osoby trzecie. Gdyby powódka skorzystała z pomocy społecznej, musiałaby uiścić zapłatę w wyżej wymienionych stawkach. Uwzględniając dobrowolną wypłatę 534 zł przez ubezpieczyciela, na rzecz powódki należało zasądzić pozostałe 169 zł

z tytułu kosztów pomocy osób trzecich, oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

Zasadne było również żądanie zwrotu kosztów przejazdów osób odwiedzających powódkę w szpitalu jak i samej powódki. W związku z różnymi stopniami spalania benzyny w poszczególnych autach, dla wyliczenia stawki za 1 km przebiegu pojazdu, należało odnieść się do § 3 ust. 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. (Dz. U. z 2013 r., poz. 167), zgodnie z którym, na wniosek pracownika pracodawca może wyrazić zgodę na przejazd w podróży krajowej lub podróży zagranicznej samochodem osobowym, motocyklem lub motorowerem niebędącym własnością pracodawcy. Zgodnie

z ust. 4 omawianego przepisu, w przypadkach, o których mowa w ust. 3, pracownikowi przysługuje zwrot kosztów przejazdu w wysokości stanowiącej iloczyn przejechanych kilometrów przez stawkę za jeden kilometr przebiegu, ustaloną przez pracodawcę, która nie może być wyższa niż określona w przepisach wydanych na podstawie art. 34a ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1265 oraz z 2013 r. poz. 21). Omawiany przepis odsyła do rozporządzenia ministra właściwego do spraw transportu, który określi warunki i zasady zwrotu kosztów przejazdu. Zgodnie z § 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. (Dz. U. z 2002 r., nr 27, poz. 271 ze zm.), koszty używania pojazdów do celów służbowych pokrywa pracodawca według stawek za 1 kilometr przebiegu pojazdu, które nie mogą być wyższe niż dla samochodu osobowego:

a) o pojemności skokowej silnika do 900 cm³ - 0,5214 zł,

b) o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm³ - 0,8358 zł,

Siostra i matka powódki codziennie odwiedzały ją w szpitalu. Wizyty te były konieczne dla polepszenia nastroju pozwanej jak i dożywienia jej w szpitalu i pomocy w czynnościach higienicznych. Siostra powódki M. W. mieszkająca w Ł. na ul. (...) najpierw jechała po jej matkę do Z., a potem obie jechały autem do szpitala w Ł. na ul. (...). Trasa ta wynosiła 44 km. Łącznie kwota za przejazdy siostry i matki powódki wyniosła 220 zł (6 dni x 44 km x 0,8358). J. S. (2) również codziennie odwiedzał powódkę, co jest uzasadnione tym, że prowadził jej działalność gospodarczą, wobec czego okazywał powódce rozliczenia z urzędem macierzystym. Pokonywał trasę ze sklepu powódki na ul. (...) do szpitala wynoszącą 10,4 km. Łącznie koszt jego przejazdów wyniósł zatem 52,15 zł (6 x 10,4 x 0,8358). Siostra powódki musiała ją również odwiedzić do domu ze szpitala, pokonując trasę 32,5 km. Koszt przejazdu wyniósł zatem 27,16 zł. Zasadne było zatem żądanie powódki sformułowane w pozwie zasądzenia 255,97 zł z tego tytułu.

Powódka poniosła również koszty przejazdów na leczenie i rehabilitację, na które wozila ją siostra. Sąd uznał za zasadne, iż powódka nie prowadziła sama auta z uwagi na niepełną sprawność złamanej nogi jak i lęki związane z prowadzeniem samochodu. Trasa na wizyty w (...) na ul. (...) w Ł., wyniosła 85,6 km (od miejsca zamieszkania siostry powódki do powódki, szpitala i z powrotem), co daje kwotę 71,54 zł. Siostra powódki zawiozła ją na dwie wizyty do (...) na ul. (...). Trasa z miejsca zamieszkania siostry powódki, do powódki, na ul. (...) i z powrotem wynosi 55,6 km, co daje koszt przejazdu w kwocie 46,47 zł. Do poradni neurologicznej i na zabiegi rehabilitacyjne powódka jeździła na ul. (...). Łącznie było to 11 przejazdów na trasie 32 km, a zatem koszt przejazdów wyniósł 294,20 zł. Do poradni ortopedycznej w szpitalu (...) siostra powódki pokonywała trasę 44 km. Powódka odbyła 3 wizyty, wobec czego koszt przejazdu wyniósł 110,32 zł (44 x 3 x 0, (...)). Do poradni lekarzy rodzinnych na ul. (...) trasa wyniosła 37,80 zł, a zatem koszt przejazdów wyniósł 31,59 zł. Łącznie powódka poniosła 554,12 zł tytułem kosztów przejazdów. Pozwany wypłacił na jej rzecz z tego tytułu 255 zł, wobec czego zasadne było zasądzenie na rzecz powódki żądanej pozwem kwoty 280,89 zł za koszty przejazdów.

Powódka poniosła koszty zakupu lekarstw w łącznej kwocie 139,48 zł. Wniosła o zasądzenie kwoty 108,40 zł z tego tytułu. Zapłaciła 80 zł za konsultację psychologiczną. Była ona potrzebna z uwagi na fakt, iż dolegliwości psychiczne powódki nie ustąpiły całkowicie. Powódka wydała także 350 zł za rehabilitację, którą to kwotę pozwany przyznał powódce. Na pozostałe koszty leczenia składa się zatem 108,40 zł kosztów lekarstw, 80 zł za konsultację psychologiczną oraz 280,89 zł kosztów przejazdów powódki na leczenie. Łącznie 469,29 zł. Powódź wypłacił dobrowolnie 249,12 zł kosztów leczenia, wobec czego zasadne było żądanie powódki zasądzenia 220,17 zł. Do tego należało dodać koszty odwiedzin osób bliskich – 255,97 zł, 169 zł kosztów opieki osób trzecich, 230 zł za zniszczoną odzież i 10.768 zł utraconych zarobków. Z tytułu odszkodowania należało zasądzić na rzecz powódki łącznie 11.643,14 zł, oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

O obowiązku zapłaty odsetek od zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.c. w zw. z art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. nr 124, poz. 1152 ze zm.). Powód zgłosił szkodę pozwanemu 16 sierpnia 2013 r. Decyzją z dnia 13 września 2013 r. ubezpieczyciel rozpatrzył sprawę, wobec czego od dnia następnego roszczenie stało się wymagalne, jednakże Sąd nie mógł wyjść ponad żądanie, wobec czego zasądził odsetki od dnia 17 września 2013 r.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., pozostawiając szczegółowe ich wyliczenie Referendarzowi sądowemu stosownie do art. 108 k.p.c.

W tym stanie faktycznym należało orzec jak w sentencji.