

Sygn. akt I C 544/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 grudnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Przemyślu I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Jacek Saramaga
Protokolant:	st. sekretarz sądowy Joanna Żygała

po rozpoznaniu w dniu 12 grudnia 2013 r. w Przemyślu

na rozprawie

sprawy z powództwa M. O.

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

o zapłatę

I. **zasądza** od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki M. O. kwotę 90.000 zł (dziewięćdziesiąt tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 23 października 2010 r. do dnia zapłaty;

II. **ustala** odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. w W. wobec powódki M. O. na przyszłość za skutki wypadku z dnia 23 listopada 2011 r.;

III. **przyznaje** biegłemu sądowemu T. A. wynagrodzenie w kwocie 782,28 zł (siedemset osiemdziesiąt dwa złote 28/100) za wydanie pisemnej opinii uzupełniającej;

IV. **zasądza** od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki M. O. kwotę 15.197,51 zł (piętnaście tysięcy sto dziewięćdziesiąt siedem złotych 51/100) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt I C 544/12

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Przemyślu

z dnia 12 grudnia 2013 r.

Powódka M. O. w pozwie z dnia 01.08.2012 r. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. kwoty 90 000 tytułem pozostałej części należnego jej zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21.10.2010r. do dnia zapłaty oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego wobec niej na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 23.11.2003r.

Ponadto powódka domagała się zasądzenia od pozwanego kosztów procesu według załączonego spisu kosztów.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, iż w dniu 23.11.2003r. w miejscowości K. doszło do wypadku, w którym poszkodowana została powódka, zajmująca miejsce pasażera w pojeździe marki(...) nr rej. (...). S. P.kierujący pojazdem

marki(...) o nr rej. (...) wskutek rozwinięcia nadmiernej prędkości w terenie zabudowanym (co najmniej(...) km/h) i niewłaściwej obserwacji drogi, zjechał na przeciwny pas ruchu i po utracie panowania nad pojazdem doprowadził do czołowo-bocznego zderzenia z prawidłowo poruszającym się pojazdem marki(...), powodując śmierć kierowcy S. O. oraz ciężkie obrażenia u powódki i jej córki B. O.. W dacie zdarzenia pozwany ubezpieczał odpowiedzialność cywilną posiadacza pojazdu, uznanego za sprawcę wypadku. Odpowiedzialność pozwanego za skutki zdarzenia jest bezsporna.

Powódka naprowadziła dalej, że w 2004r. zgłosiła szkodę pozwanemu, precyzując roszczenia w zakresie zadośćuczynienia na kwotę 150 000 zł oraz w zakresie kosztów leczenia. Pozwany potwierdził przyjęcie szkody i dokonał wypłaty bezspornej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 20 000 zł, a zrefundował koszty leczenia w wysokości 304,11 zł. Następnie powódka wskazała, że wraz z kolejnym pismem przedłożyła dalszą dokumentację medyczną oraz zdjęciową potwierdzającą rozmiar doznanej szkody, zgłosiła również szkodę w mieniu. W listopadzie 2006 r. pozwany wypłacił powódce kolejną zaliczkę w wysokości 60 000 zł oraz dokonał wypłaty odszkodowania z tytułu zniszczonego mienia w wysokości 485 zł. Po przeprowadzeniu komisji, na której ustalono 102% uszczerbek na zdrowiu powódki, decyzją z dnia 14.01.2007r. pozwany przyznał jej tytułem zadośćuczynienia dalszą kwotę 70 000 zł, łącznie do kwoty 150 000 zł.

Powódka podała dalej, że we wrześniu 2010 r. wniosła o dopłatę należnego jej zadośćuczynienia oraz refundację kosztów opieki i dojazdów do placówek medycznych, jak również sprecyzowała roszczenie w zakresie utraconych dochodów. Pozwany po ponownym przeprowadzeniu komisji lekarskiej dokonał dopłaty 10 000 zł tytułem zadośćuczynienia (łącznie kwoty 160 000 zł oraz zrefundował koszty opieki zgodnie z roszczeniem w wysokości 4 125,31, koszty dojazdów w ryczałtowej kwocie 1 500 zł leczenia w wysokości 100,91 zł oraz 2 528,41 zł tytułem utraconych dochodów za okres od 23.11.2003 do 13.08.2005r. — łącznie 8.254,63 zł. Pozwany zaproponował również zawarcie ugody z dopłatą na rzecz powódki 10.000 zł tytułem wszystkich roszczeń wynikających z wypadku z dnia 23.11.2003r.

Powódka stwierdziła dalej, że uznana przez pozwanego kwota zadośćuczynienia w wysokości 160 000 zł, jakkolwiek nie jest kwotą symboliczną - nie równoważy jej całości doznanej przez nią krzywdy tak fizycznej jak i psychicznej, a zatem nie spełnia podstawowej funkcji kompensacyjnej.

Kolejno powódka naprowadziła, iż wskutek wypadku doznała bardzo poważnych obrażeń ciała realnie zagrażających jej życiu. Pojazd, w którym zajmowała miejsce pasażera został całkowicie zniszczony. Po wypadku została przewieziona na Izbę Przyjęć Wojewódzkiego Szpitala Nr (...) w R., gdzie zdiagnozowano u niej uraz wielonarządowy obejmujący stłuczenie płata skroniowego lewego, mnogie złamania i zmiżdżenia kości twarzoczaszki z całkowitym zmiżdżeniem struktur kostnych i chrzęstnych nosa oraz wgłobieniem jego struktur ku tyłowi, pęknięcie śledziony oraz złamanie prawego obojczyka z przemieszczeniem odłamów. Bezpośrednio po przyjęciu do szpitala na Oddziale (...)wykonano zabieg splenectomii, oczyszczono i zrewidowano rany twarzy i jamy ustnej, usunięto drobne fragmenty kostne, odtworzono struktury miękkie nosa oraz zaopatrzono rany przedślonki jamy ustnej i wargi górnej. Następnie przeniesiono ją na Oddział (...). Po wybudzeniu z narkozy pozostawała przytomna, na oddechu własnym wspomagany tlenoterapią, zacewnikowana, karmiona sondą dożołądkową. Pomimo stałego podawania leków przeciwbólowych miała dolegliwości bólowe głowy, oraz prawej ręki. Utrzymywał się również krwisty wyciek wydzieliny z nosa. Po ustabilizowaniu parametrów życiowych w szóstej dobie po wypadku przeniesiono ją na Oddział (...)w.w. placówki celem operacyjnego leczenia znanych złamań twarzoczaszki. Badanie KT głowy wykazało liczne złamania w obrębie zatok czołowych, zatoki szczękowej, klinowej i sitowia, obydwu oczodołów oraz w obrębie kości nosa. W dniu 03.12.2003r. wykonano również operację repozyycji złamanego obojczyka, zespolenia tern K. i podwójną pętlą D. oraz unieruchomiono go w opatrunku gipsowym na okres 8 tygodni.

W dniu 16.12.2003r. przekazano ją na Oddział (...) Szpitala Wojewódzkiego Nr (...) w R. celem chirurgicznego leczenia płynotoku nosowego. Na oddziale (...)przebywała przez 3 tygodnie. Poddana została operacji kraniotomii. Zabieg wymagał otwarcia czaszki, oddzielenia płatów czołowych mózgu od podstawy czaszki i skoagulowania przepukliny mózgowej oraz pajęczynówki. Następnie okolicę blaszki sitowej wyklejono klejem nowym tachocombem, dokonano zszycia opony twardej oraz przywrócenia płatów kostnych i zszycia powłok. Zły stan psychiczny wymagał stosowania

farmakoterapii. W dacie wypisu ze względu na masywne zniekształcenia nosa oraz zespołów twarzowo-szczękowych zalecono konsultację na Oddziale(...). Nos powódki był drożny, jednak utrzymywał się całkowity zanik węchu. Wskutek złamań zmiążdzeniowych nastąpiło jego skrócenie oraz przesunięcie w lewą stronę. Ucisk na lewą zatokę szczękową powodował dolegliwości bólowe głowy.

Powódkę wskazała dalej, że wypisano ją do domu w dniu 07.01.2004r. w zaleceniach oszczędzającego trybu oraz kontroli w poradni oraz kontrolę w poradni (...).

Kolejna hospitalizacja miała miejsce w kwietniu 2004r., kiedy powódce operacyjnie usunięto metalowe zespolenia obojczyka. W bliźnię pooperacyjnej ujawniono grzybicę, która wymagała zastosowania antybiotyków. Po wyciągnięciu szwów powódce zalecono rehabilitację obojczyka obejmującą zabiegi magnetronic i laseroterapię.

W okresach pobytu w domu między kolejnymi hospitalizacjami powódka wymagała stałej opieki osób trzecich. Opiekę tę sprawowali rodzice powódki, bowiem mąż powódki przebywał w szpitalu po przebytych udarze, córka uległa bardzo poważnym obrażeniom wskutek tego samego wypadku, co powódka, a syn poniósł śmierć w przedmiotowym wypadku. Pomoc potrzebna była w codziennej toalecie przygotowywaniu posiłków, ubieraniu. Ze względu na uraz w obrębie twarzoczaszki i silne rozchwianie zębów powódka mogła żywić się przez około pół roku jedynie dietą półpłynną. Równie ważne był wsparcie psychiczne.

Kolejno powódka naprowadziła, iż jej dalsze kilkuletnie leczenie związane było z próbami zmniejszenia występującej deformacji, która nie tylko w stopniu znacznym ją szpeciła, lecz była również przyczyną bardzo silnych dolegliwości bólowych. Ponadto podejmowała starania o odzyskanie, chociaż częściowe węchu.

W czerwcu 2004r. rozpoczęła leczenie na Oddziale (...) (...) Publicznego Szpitala (...). O. w W.. Po badaniach kontrolnych i konsultacjach została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego. W dniu 03.12.2004. powódka przeszła zabieg osteotomii polegający na zwężeniu nosa i uformowaniu grzbietu nosa z przeszczepu pobranego z lewej kości biodrowej. Po tygodniowej hospitalizacji powódkę wypisano z zaleceniem noszenia opatrunku gipsowego przez okres tygodnia i kontroli w ambulatorium Kliniki po 30 dniach od wypisu. Ponowną operację nosa powódka przeszła we wrześniu 2005r. Polegała ona na wycięciu deformującej blizny lewego skrzydełka nosa i plastyce w przegrodzie na prawym otworze nosowym. Kolejne operacje mające na celu zmniejszenie deformacji nosa i przywrócenie węchu miały miejsce w dniu 23.06.2006r., 01.02.2008r. oraz styczniu 2009r. Przeszła dwa zabiegi osteotomii zwężającej nosa oraz zabieg przeszczepu chrząstki na lewe skrzydło nosa.

W wyniku leczenia uzyskano jedynie niewielką poprawę wyglądu i przywrócono częściową drożność nosa, jednak utrata węchu okazała się trwała. Pomimo licznych zabiegów blizny na twarzy i deformacja twarzy jest widoczna.

Powódka wskazała, że od daty wypadku zażywała silne leki uspokajające i ułatwiające zasypianie np. afobam, dexak, seroxat, signopam oraz preparaty na wzmocnienie pamięci (memotropil). Skutki wypadku i trauma, jaką przeżywała spowodowały próbę samobójczą. Powódka w dniu 06.02.2006r. trafiła na Oddział (...) z Ośrodkiem (...) w R. z powodu przedawkowania leków przeciwdepresyjnych. Po kilkudniowym leczeniu i konsultacji psychiatrycznej została wypisana z zaleceniem dalszego leczenia w Poradni (...). Leczenie to było kontynuowane do 2007r.

Powódka uzasadniając żądanie dotyczące zadośćuczynienia powołała się na treść art. 445 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przez pojęcie krzywdy rozumieć należy ogół cierpień fizycznych takich jak ból i inne dolegliwości oraz cierpień psychicznych jak: ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała w postaci zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia, poczucia rozżalenia z powodu kalectwa, poczucia nieprzydatności społecznej, konieczności zaprzestania aktywności zawodowej, konieczność rewizji planów życiowych (tak też SN w orzeczeniu z dnia 4.07.1969r., sygn. akt. I PR 178/69, publ. OSNCP 1970, nr 4, poz. 71, kryteria istotne dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia SN wskazywał również w wyroku z dnia 9.11.2007r., V CSK 245/07, publi. Biul. SN 2008/4/11). Podstawową funkcją zadośćuczynienia jest naprawienie (kompensacja) niewymiernej z natury szkody niemajątkowej, jaką jest krzywda (funkcję tę podkreśla w

swych orzeczeniach SN, np.: w wyroku z dnia 10.03.2006r., sygn. akt CSK 80/2005, w wyroku z dnia 30.01.2004r., sygn. I CK 131/2003, publ. OSNC 2005/2 poz. 40, z dnia 4 czerwca 1968 r. I PR 175/68 OSNCP 1969/2 poz. 37, uchwała Pełnego Składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r. III CZP 37/73 OSNCP 1974/9 poz. 145). Z racji teŹ niewymierności i niemoŹności przeliczenia krzywdy na określona sumę pieniędzy, zadośćuczynienie ma dostarczyć poszkodowanemu odczuwalną wartośc majątkową która pozwoli, np. poprzez zwiększoną konsumpcję, na złagodzenie skutków wypadku w Źyciu poszkodowanego. Zadośćuczynienie winno być stosowne, adekwatne do rozmiaru doznanej krzywdy. W tym sensie świadczenie przyznawane poszkodowanemu nie moŹe być limitowane odniesieniem do średniego poziomu Źycia społeczeństwa, średniego poziomu zarobków, czy teŹ w inny sposób odbiegać od indywidualnej sytuacji w jakiej znalazł się poszkodowany z pominięciem rozmiaru doznanej przez poszkodowanego krzywdy (vide wyrok SN z dnia 13.12.2007r., I CSK 384/07, dostępne w systemie informacji prawniczej LEX pod nr 351187, a takŹe wyrok SN z dnia 10.03.2006r., IV CSK 80/05, publ. OSNC 2006/1 0/1 75). Przyznane poszkodowanemu świadczenie powinno mieć charakter całościowy, tzn. obejmować zarówno cierpienia juŹ doznane, jak i te, jakie w oparciu o zebrany materiał dowodowy, jak i zasady doświadczenia Źyciowego, najprawdopodobniej wystąpią w przyszłości. Świadczenie pieniężne wypłacane poszkodowanemu w związku z utratą czy pogorszeniem zdrowia, powinno uwzględniać szczególny, chroniony konstytucyjnie charakter tego dobra osobistego. Ustalenie zbyt niskiej rekompensaty dla poszkodowanego prowadzi do nieuzasadnionej deprecjacji tego dobra (tak teŹ SN w wyroku z dnia 16.07.1997r., II CSK 273/97, dostępne w systemie informacji prawniczej LEX pod nr 286781).

Przenosząc powyŹsze uregulowania prawne oraz ich wykładnię na grunt rozpoznawanej sprawy powódka podała, iŹ jej leczenie w okresie powypadkowym trwało przez niemal 5 lat. Bezpośrednio po wypadku była hospitalizowana przez półtora miesiāca, a następnie jeszcze 6-krotnie przebywała na leczeniu szpitalnym. W sumie poddana została 9 operacjom, kaŹdorazowo znosząc dolegliwośc zwiāzane z zabiegami i rekonwalescencją. Obecny stan zdrowia umoŹliwia jej samodzielne funkcjonowanie, jednak wielu czynnościom towarzyszy ból lub dyskomfort. Ma bowiem zmniejszone czucie obrębie całej twarzy. Skóra na głowie jest nadwraŹliwa na dotyk. Okresowo cierpi na zawroty głowy, a bóle głowy bywają bardzo dokuczliwe i wyłącza ją z normalnego funkcjonowania. Dokuczliwe sā dla niej równieŹ bóle w miejscach złamania obojczyka i usunięcia metalowych zespołen odczuwane na zmianę pogody. Powódka podała, Źe nie jest w stanie w okresie jesiennym i wiosennym spać na prawym boku. Podkreśliła, Źe w chwili wypadku miała zaledwie 39 lat, była osobą zdrową, o wesołym usposobieniu, lubiącą kontakty towarzyskie i aktywnośc fizycznā. Pracowała zawodowo i wobec nagłej choroby meŹa, zamierzała sprawować nad nim opiekę.

Sytuacja ta uległa diametralnej zmianie po wypadku. Jej twarz uległa ogromnemu zniekształceniu. Po ustąpieniu opuchlizny nie była w stanie rozpoznać siebie w lustrze. Pomimo 6 bolesnych operacji, wymagających kaŹdorazowo unieruchomienia nosa w opatrunku gipsowym, znoszenia ropienia i stanów podgorączkowych, oraz silnego bólu twarz powódki jest nadal silnie zdeformowana. Z tego powodu do chwili obecnej unika towarzystwa. Przez okres kilku lat po wypadku wręcz wstydzila się opuszczać mieszkanie i robiła to jedynie w sytuacjach koniecznych (wyjście do urzędu czy na wizytę lekarską). W 2009r. podjęła naukę w szkole policealnej, co ułatwiło jej kontakty z ludźmi. Oprócz deformacji twarzy na jej ciele – brzuchu, prawym ramieniu i głowie pozostały widoczne i szpecące blizny. RównieŹ utrata węchu utrudnia jej normalne funkcjonowanie i niejednokrotnie stawia ją w kłopotliwej sytuacji.

Powódka wskazała, Źe często cierpi na bóle głowy, zwiāszcza w przedniej części. Zdarzają się równieŹ zawroty głowy lub uczucie cięŹkości głowy. Dlatego nie moŹe pomagać domownikom w wykonywaniu cięŹszych prac, co jest dla niej tym bardziej przykre, Źe córka w wyniku wypadku została równieŹ cięŹko poszkodowana i nadal wymaga wsparcia, mąż po przebytych udarach równieŹ jest niesprawny, a schorowani rodzice sā w podeszłym wieku. Poczucie frustracji budzi w powódce fakt, Źe m.in. ze względu na jej stan zdrowia córka powódki nie zdecydowała się na usamodzielnienie i wyprowadzkę z domu. Powódka podała, Źe Źyje w ciągłym poczuciu zagroŹenia i niepewności finansowej – gdyby nie stała pomoc rodziców, juŹ starszych i schorowanych, rodzina powódki nie poradziłaby sobie tak finansowo jak i w codziennym Źyciu. W pierwszym okresie powypadkowym rodzina powódki zmuszona była do posiłkowania się zapomogami z MOPS.

Przy szacowaniu odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia nie można również zdaniem powódki zapomnieć o negatywnych następstwach wypadku o charakterze przemijającym, zaburzeniach w funkcjonowaniu organizmu polegających na znoszeniu cierpień psychicznych jak również krzywdzie wynikającej z konieczności zmiany dotychczasowej aktywności życiowej i sposobu spędzania wolnego czasu (tak wyrok SN z dnia 20.03.2002r. V CKN 909/00). Powódka również w tej sferze nadal odczuwa skutki wypadku z dnia 23.11.2003r. W pierwszym okresie powypadkowym cierpiała się na silne dolegliwości bólowe, związane z wykonanymi operacjami, jak również z przebytymi potłuczeniami całego ciała. Jako reakcja na wstrząśnienie mózgu pojawiły się wymioty. Ze względu na zmiążdżenie kości twarzoczaszki przez okres ponad 7 miesięcy (do sierpnia 2004r.) przebywała na diecie płynnej, a następnie półpłynnej. Kolejne zabiegi chirurgii plastycznej wiązały się z nawrotem dolegliwości bólowych. Bolesna była również rekonwalescencja, zwłaszcza pooperacyjne udrażnianie nosa, wymiana opatrunków, zastrzyki przeciwwężcowe i szczepionki podawana każdorazowo przed zabiegiem i w okresie pooperacyjnym. Uciążliwe było noszenie opatrunku gipsowego i wielotygodniowa opuchlizna pojawiająca się po każdej operacji.

Od daty wypadku do końca kwietnia 2004r. powódka była praktycznie niesamodzielną. Początkowo poruszała się jedynie na krótkich dystansach, ze względu na ciągłe zawroty głowy, jej bóle i ogromną opuchliznę twarzy. Każda hospitalizacja wiązała się z szeregiem uciążliwości dla niej. Źle znosiła reżim szpitalny, brak intymności i obecność osób trzecich zwracających uwagę na jej zeszpecenie.

Przedmiotowy wypadek spowodował u niej silną traumę. Powódka podała, że do 2007r. zażywała leki przeciwdepresyjne i leczyła się w poradni zdrowia psychicznego. Pomimo farmakoterapii była płacziwa i zdestabilizowana emocjonalnie, cierpiała na bezsenność i objawy depresji. W lutym 2006 r. trafiła do szpitala po świadomym przedawkowaniu leków przeciwdepresyjnych.

Nadto od chwili wypadku powódka odczuwa silne obawy podczas jazdy samochodem. Aktualnie unika przemieszczania się tym środkiem komunikacji, jednakże podczas kilkuletniego leczenia w Klinice (...) w W. wielokrotnie była zmuszona do pokonywania trasy J.-W.-J.. Wielogodzinna jazda była dla powódki źródłem dodatkowego stresu. Powódka w dacie wypadku była zatrudniona od ponad 4 lat na czas nieokreślony na stanowisku sprzedawcy w Przedsiębiorstwie Handlowo-Usługowym (...) w J. otrzymując wynagrodzenie w wysokości 621,08 zł netto miesięcznie (850 zł brutto). Po wypadku przebywała na zasiłku chorobowym, następnie świadczeniu rehabilitacyjnym łącznie do sierpnia 2005r. Po wyczerpaniu okresu zasiłkowego pracodawca rozwiązał z powódką umowę o pracę.

Od 2005 r. powódka nie posiadała żadnych własnych dochodów, nie była również zarejestrowana jako osoba bezrobotna z uwagi na swój zły stan psychiczny. Powódka naprowadziła, że w tym okresie nie była wręcz zdolna do podejmowania jakiegokolwiek ukierunkowanych działań np. załatwianiu spraw urzędowych, nie mówiąc już o szukaniu zatrudnienia. Dopiero we wrześniu 2006r. podjęła naukę eksternistyczną celem uzyskania wykształcenia średniego. We wrześniu 2008r. powódka podjęła naukę w Policealnym Studium Zawodowym (...) w R. na kierunku technik usług kosmetycznych. W trakcie nauki powódka poddawana była jeszcze dwukrotnie zabiegom operacyjnym. Po jej ukończeniu poszukiwała pracy, jednak po tak długiej przerwie jej szanse na powrót na rynek pracy okazały się bardzo trudne. Dlatego w grudniu 2010r. powódka zarejestrowała się w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna bez prawa do zasiłku. Dokończanie się powódki było odpłatne i miało również cel psychoterapeutyczny. Rozpoczęcie nauki – nawet w trybie eksternistycznym - zmusiło ją bowiem do opuszczenia domu i kontaktów z ludźmi. Jednak w chwili obecnej niemożność znalezienia pracy budzi u niej poczucie krzywdy. Powódka obawia się, czy jakkolwiek pracodawca zechce ją zatrudnić i dać jej szansę na zarobkowanie.

Powyższe okoliczności i wynikający z nich rozmiar krzywdy uzasadnia żądanie wypłaty na rzecz powódki zadośćuczynienia w rozmiarze wyższym niż dotychczas uznany przez pozwanego. Powódka wnosi o dopłatę z tego tytułu kwoty 90.000 zł (do łącznej sumy 250.000 zł).

Uzasadniając żądanie pozwu w zakresie odsetek powódka powołała się na treść art. 481 k.c. w zw. z art. 817 k.c. oraz art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. ubezpieczenia obowiązkowe, (...) i (...) (Dz.U. Nr 26 z 2000r., poz. 310 z późn. zm.). Zobowiązanie wynikające z deliktu ma charakter bezterminowy. Obowiązek dłużnika aktualizuje się z chwilą wezwania przez wierzyciela. W przypadku gwarancyjnej odpowiedzialności zakładów ubezpieczeń, terminy wymagalności świadczeń regulują odrębne akty prawne – w tym przypadku wskazana wyżej ustawa oraz przepisy kodeksu cywilnego. Pozwany winien dokonać wypłaty kwoty bezspornej w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku. Jedynie, gdyby przy dochowaniu należytej staranności zakończenie postępowania w powyższym terminie nie było możliwe, wypłata odszkodowania winna nastąpić w terminie 14 dni od daty ustalenia istnych okoliczności. W takim jednak przypadku ubezpieczyciel winien wskazać na piśmie, jakie obiektywne przeszkody uniemożliwiły mu spełnienie świadczenia w podstawowym terminie oraz dokonać wypłaty kwoty bezspornej.

Pełnomocnik powódki pismem z dnia 09.09.2010r. nadanym listem poleconym w dniu 13.09.2010r. zgłosił roszczenie powódki w zakresie podwyższenia należnej powódce kwoty zadośćuczynienia. Przyjmując 7-dniowy termin na dotarcie przesyłki poleconej za usprawiedliwiony w realiach działania Poczty Polskiej, pozwany otrzymał zgłoszenie szkody najpóźniej w dniu 20.09.2010 r. Uwzględniając powyższą datę powódka podała, że 30 – dniowy termin na wypłatę świadczenia upłynął w dniu 20.10.2010 r., a od dnia 21.10.2010 r. pozwany pozostawał w opóźnieniu w spełnieniu tegoż świadczenia.

Pozwany (...) S.A. w W. w pisemnej odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na swoją rzecz zwrot kosztów procesu według norm przepisanych.

Motywuując swoje stanowisko pozwany podał, iż przyjął odpowiedzialność za zaistniałe zdarzenie i w wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego ustalił zadośćuczynienie w wysokości 150 000 zł. Powołani przez niego biegli lekarze ustalili stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki spowodowany wypadkiem w wysokości 102 %.

Przy ustalaniu stopnia uszczerbku na zdrowiu lekarze specjaliści wzięli pod uwagę pobyty poszkodowanej w szpitalu, przebyte zabiegi operacyjne, przebieg i długość leczenia, prognozy na przyszłość, a nade wszystko uszkodzenia ciała powódki, w szczególności uraz twarzoczaszki.

Pozwany stwierdził, że ustalając wysokość zadośćuczynienia wziął pod uwagę wszelkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej przez powódkę krzywdy, a zwłaszcza rodzaj i zakres doznanych obrażeń ciała, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, wiek poszkodowanej, utrudnienia w życiu codziennym, trwałe skutki spowodowane przez wypadek.

Kolejno pozwany naprowadził, że w miesiącu wrześniu 2010r. powódka zgłosiła dalsze roszczenia domagając się zapłaty kwoty 150 000 zł tytułem zadośćuczynienia, łącznie 300 000 zł.

Z przedłożonej dokumentacji medycznej wynikało, że u powódki nie nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia w związku z wypadkiem jakim uległa 23.11.2003r. Jedyną nową krzywdą był ból i cierpienie związane z leczeniem operacyjnym nosa w latach 2006 - 2008. Takie leczenie jednak zdaniem pozwanego miało na celu zmniejszenie trwałego uszczerbku na zdrowiu i było wskazane z medycznego punktu widzenia. Ustalono, że nie ujawniła się żadna inna nowa krzywda, będąca następstwem wypadku. Zespół (...) w W. wydał opinię, iż u poszkodowanej nie nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia w związku z wypadkiem jakim uległa w dniu 23.11.2003r.

W związku z powyższym decyzją z dnia 11.02.2011r. dokonał dopłaty kwoty 10 000 zł tytułem zadośćuczynienia, łącznie do kwoty 160 000 zł oraz zrefundował inne koszty zgodnie z roszczeniem powódki, łącznie 8 254,63 zł.

W tych okolicznościach sprawy brak było w ocenie pozwanego podstaw do przyznania powódce dalszego zadośćuczynienia.

Niemniej jednak pozwany wskazał, że w dniu 01.04.2011r. zaproponował powódce zawarcie ugody z dopłatą kwoty 10 000 zł tytułem roszczeń wynikających z przedmiotowego wypadku, na co powódka nie odpowiedziała.

Z opinii lekarskiej z dnia 23.07.2012r. zalegającej w aktach szkody wynika, że powódka jest zdolna do pracy w zawodzie sprzedawcy lub technika usług kosmetycznych.

Zdaniem pozwanego przyznana kwota 160 000 zł zadośćuczynienia jest kwotą odpowiednią do stopnia doznanego uszczerbku na zdrowiu.

Kolejno pozwany stwierdził, iż zgodnie z utrwalonym orzecznictwem wysokość zadośćuczynienia winna być ustalona w odpowiedniej wysokości, stosownie do postanowień przepisu art. 445 k.c. Przez „odpowiednią” w orzecznictwie i doktrynie rozumie się kwotę umiarkowaną, utrzymaną w rozsądnych granicach odpowiednio do warunków życia i poziomu ekonomicznego społeczeństwa w danym regionie kraju. Pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter nieokreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (tak SN w wyroku z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; w wyroku z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, poz. 92; por. też wyrok z dnia 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, nie publ. oraz wyrok SN z 28 września 2001 r., CKN 427/00). Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez pozwanego krzywdy (tak SN w wyroku z 12 lipca 2002 r., CKN 1114/00). Zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. nie ma spełniać celów represyjnych, lecz jest wyłącznie sposobem naprawienia krzywdy wyrządzonej jako cierpienia fizyczne oraz cierpienia psychiczne związane z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia (wyrok SN z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98.).

Wobec powyższego należy zdaniem pozwanego stwierdzić, iż wypłacona powódce kwota 160 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest kwotą adekwatną do stopnia doznanego uszczerbku na zdrowiu, w pełni realizuje swoją kompensacyjną funkcję, a także odpowiada kryteriom przyjętym w judykaturze Sądu Najwyższego.

Dalsze roszczenia powódki w tym zakresie są wygórowane i jako takie nie zasługują na uwzględnienie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka M. O. w dniu 23.11.2003r. jako pasażerka samochodu marki(...), nr rej. (...), który prowadził jej syn S. O. jechała drogą (...) z J. w kierunku R., na tylnym siedzeniu siedziała córka powódki B. O.. Przejeżdżając przez miejscowość K., S. O. poruszał się prawidłowo jadąc prawym zewnętrznym pasem ruchu. W tym czasie z R. w kierunku Ł. jechał samochodem marki T. (...) o nr rej. (...) S. P. (1). Z powodu nadmiernej prędkości i niewłaściwej obserwacji drogi podczas zmiany pasa ruchu z prawego na lewy, utracił panowanie nad pojazdem, podjął manewr hamowania, a następnie przejechał oś jezdną doprowadzając do czołowo – bocznego zderzenia się z samochodem marki (...)o nr rej. (...). W wyniku wypadku S. O. przewieziony do szpitala zmarł. Pokrzywdzona pasażerka B. O. doznała wstrząśnienia mózgu, złamania żuchwy po stronie lewej, złamania nasady dalszej przedramienia lewego, wymagającego zamknięcia nastawienia i unieruchomienia gipsowego, złamania obu kości udowych.

S. uznany za winnego popełnienia przestępstwa z art. 177 § 2 k.k. i został skazany za to przestępstwo prawomocnym wyrokiem wydanym w dniu 27 grudnia 2004 r. w sprawie o sygn. akt II K 39/04 przez Sąd Rejonowy w Łąncucie na karę dwóch lat pozbawienia wolności.

dowód: kopia notatki urzędowej (...) w Ł. z dnia 23.11.2003 r. – k. 14 - 15, opinia biegłego sądowego z zakresu wypadków drogowych w ruchu drogowym z dnia 23.02.2004 r. – k. 16 – 27, kopia aktu oskarżenia przeciwko S. P. z

dnia 31.03.2004r. – k. 28 – 32, kopia wyroku Sądu Rejonowego w Łańcucie z dnia 27.12.2004r. w sprawie o sygn. II K 39/04 – k. 33 – 35, zeznania powódki M. O. na rozprawie w dniu 12.12.2013 r. – k. 400.

Powódka bezpośrednio po wypadku została przewieziona na Izbę Przyjęć Wojewódzkiego Szpitala Nr (...) w R., gdzie zdiagnozowano

u niej uraz wielonarządowy obejmujący stłuczenie płata skroniowego lewego, mnogie złamania i zmiążdżenia kości twarzoczaszki z całkowitym zmiążdżeniem struktur kostnych i chrzęstnych nosa oraz wgłobieniem jego struktur ku tyłowi, pęknięcie śledziony oraz złamanie prawego obojczyka

z przemieszczeniem odłamów. Bezpośrednio po przyjęciu do szpitala na Oddziale (...) wykonano zabieg splenectomii, oczyszczono

i zrewidowano rany twarzy i jamy ustnej, usunięto drobne fragmenty kostne, odtworzono struktury miękkie nosa oraz zaopatrzono rany przedścionka jamy ustnej i wargi górnej. Jeszcze tego samego dnia przetransportowano powódkę do Wojewódzkiego Szpitala (...) w R. na Oddział (...). Po wybudzeniu z narkozy pozostawała przytomna, na oddechu własnym wspomagany tlenoterapią, została zacewnikowana, karmiona była sondą dożołądkową. Pomimo stałego podawania leków przeciwbólowych miała dolegliwości bólowe głowy oraz prawej ręki oraz cierpiała na zawroty głowy, które również wymagały leczenia. Utrzymywał się również krwisty wyciek wydzieliny z nosa. Po ustabilizowaniu parametrów życiowych w szóstej dobie po wypadku powódkę przekazano na Oddział (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w R. celem operacyjnego leczenia znanych złamań twarzoczaszki. Badanie KT głowy wykazało liczne złamania w obrębie zatok czołowych, zatoki szczękowej, klinowej i sitowia, obydwu oczodołów oraz w obrębie kości nosa. W dniu 03.12.2003r. wykonano również operację repozycji złamanego obojczyka.

W dniu 16.12.2003r. powódkę przekazano na Oddział (...) Szpitala Wojewódzkiego Nr (...) w R. celem chirurgicznego leczenia płynotoku nosowego. W dniu 29.12.2003 r. powódka została poddana kraniotomii. Zabieg wymagał otwarcia czaszki, oddzielenia płatów czołowych mózgu od podstawy czaszki i skoagulowania przepukliny tkanki mózgowej oraz pajęczynówki. Następnie okolicę blaszki sitowej wyklejono klejem fibrynowym i tachocombem, dokonano zszycia opony twardej oraz przywrócenia płatów kostnych i warstwowego zszycia powłok.

Na Oddziale Neurochirurgii powódka przebywała do dnia 07.01.2004 r. W dacie wypisu ze względu na masywne zniekształcenia nosa oraz zespołów twarzowo-szczękowych zalecono konsultację na Oddziale (...) Plastycznej.

Kolejna hospitalizacja powódki w Wojewódzkim Szpitalu (...) w R. miała miejsce w okresie od 14.04.2004 r. do 16.04.2004 r. kiedy powódce operacyjnie usunięto metalowe zespolenia obojczyka. W bliżnie pooperacyjnej ujawniono grzybicę, która wymagała stosowania antybiotyków. Po wyciągnięciu szwów powódce zalecono rehabilitację obojczyka obejmującą zabiegi magnetronię i laseroterapię.

W okresach pobytu w domu między kolejnymi hospitalizacjami powódka wymagała stałej opieki osób trzecich. Opiekę tę sprawowali rodzice powódki, bowiem jej mąż przebywał w szpitalu po przebytych udarze, córka uległa bardzo poważnym obrażeniom wskutek tego samego wypadku, co powódka, a syn na skutek obrażeń doznanych w tym wypadku poniósł śmierć. Pomoc potrzebna była powódce w codziennej toalecie przygotowywaniu posiłków, ubieraniu. Ze względu na uraz w obrębie twarzoczaszki i silne rozchwianie zębów powódka mogła żywić się przez około pół roku jedynie dietą półpłynną. Równie ważne był wsparcie psychiczne.

dowód: - karta informacyjna Izby przyjęć Szpitala Wojewódzkiego Nr (...) w R. z dnia 23.11.2003r. – k.74, konsultacja neurochirurgiczna z dnia 23.11.2003r. – k. 75, konsultacja chirurgiczna z dnia 23.11.2003r. k. 76, KT głowy i twarzoczaszki z dnia 23.11.2003r. – k. 77, karta informacyjna leczenia szpitalnego na Oddziale (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w R. z dnia 28.11.2003r. - k. 78 – 79, historia choroby z Oddziale(...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w R. za okres 23-28.11.2003r. – k. 80, karta informacyjna leczenia szpitalnego na Oddziale(...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w R. z dnia 16.12.2003r. – k. 81 – 82, historia choroby z Oddziale (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w R. za okres 28.11-16.12.2003r. - k. 83 – 90, KT głowy z dnia 09.12.2003r. – k. 91, karta informacyjna leczenia szpitalnego na Oddziale (...)i (...) Szpitala Wojewódzkiego nr (...) w R. z dnia 07.01.2004r. – k. 92, historia choroby z Oddziału(...) i(...) Szpitala Wojewódzkiego nr (...) w R. za okres 16.12.2003-07.01.2004r. – k. 93, karta informacyjna leczenia

szpitalnego na Oddziale (...) w R. z dnia 16.04.2004r. – k. 94 – 95, historia choroby z Oddziału (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w R. za okres 14 - 16.04.2004r. – k. 96 – 99, opinia sądowo-lekarska z dnia 27.12.2003r. – k. 100, zeznania powódki M. O. na rozprawie w dniu 12.12.2013 r. – k. 400.

W związku ze znaczną deformacją twarzy powódka w czerwcu 2004r. rozpoczęła leczenie na Oddziale (...) (...) Publicznego Szpitala (...). O.

w W.. Po badaniach kontrolnych i konsultacjach powódka została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego. W dniu 03.12.2004. powódka przeszła zabieg osteotomii polegający na zwężeniu nosa i uformowaniu grzbietu nosa z przeszczepu pobranego z lewej kości biodrowej. Po tygodniowej hospitalizacji powódkę wypisano z zaleceniem noszenia opatrunku gipsowego przez okres tygodnia i kontroli w ambulatorium Kliniki po 30 dniach od wypisu.

Ponowną operację nosa powódka przeszła na Oddziale (...) (...) Publicznego Szpitala (...). O. w W. w dniu 01.09.2005r. Polegała ona na wycięciu deformującej blizny lewego skrzydelka nosa i plastyce w przegrodzie na prawym otworze nosowym.

Kolejne operacje mające na celu zmniejszenie deformacji nosa i przywrócenie węchu miały miejsce na wyżej wskazanym Oddziale w dniu 23.06.2006r., w dniu 01.02.2008r. oraz w dniu 16.01.2009r. Powódka przeszła dwa zabiegi osteotomii zwężającej nosa oraz zabieg przeszczepu chrząstki na lewe skrzydło nosa.

Ostatniemu zabiegowi operacyjnemu powódka M. O. została poddana w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „(...) (...)dr. M. K.” w L. w dniu 23.11.2012 r. Wykonany zabieg operacyjny polegał na otwartej plastyce korekcyjnej nosa. Dokonano rekonstrukcji szkieletu chrzęstnego przeszczepami chrzęstnymi pobranymi z obu małżowin usznych. Ponadto przeprowadzono plastykę koniuszka i słupka nos oraz blizn pourazowych prawego policzka i wargi górnej. Powódka została wypisana z zaleceniami ochrony przed urazami i ograniczenie aktywności fizycznej przez 4 tygodnie, wykonania zabiegu J. P. za 4 – 6 tygodni, laseroterapia skóry nosa za 4 – 6 tygodni. Powódka za zabieg ten zapłaciła 18 000 zł. Po tym zabiegu powódka cierpiała z powodu silnego bólu uszu, głowy oraz ran pooperacyjnych.

W wyniku leczenia uzyskano jedynie niewielką poprawę wyglądu i przywrócono częściową drożność nosa, jednak utrata węchu okazała się trwała. Pomimo licznych zabiegów u powódki nadal występuje pourazowa i pooperacyjna deformacja nosa i liczne blizny pourazowe twarzy zniekształcające tkanki. Nos powódki jest asymetryczny, skrócony, szeroki, z zapadniętym grzbietem. Usta powódki są w dalszym ciągu zdrętwiałe.

dowód: - historia choroby z Poradni (...) w W. za okres 23.06.2004r. - 15.01.2005r. k. 101, badanie KT głowy z dnia 30.07.2004r. – k. 102, karta informacyjna leczenia szpitalnego na Oddziale (...)SP Szpitala (...) w W. z dnia 08.12.2004r. k. – 103 – 104, historia choroby z Oddziału(...)SP Szpitala (...) w W. za okres 01 - 08.12.2004r. – k. 105 – 114, karta informacyjna leczenia szpitalnego na Oddziale (...)SP Szpitala (...) w W. z dnia 02.09.2005r. – k. 115, historia choroby z Oddziału (...)SP Szpitala (...) w W. za okres 31.08 -02.09.2005r. – k. 116 – 119, karta informacyjna leczenia szpitalnego na Oddziale (...) SP Szpitala (...) w W. z dnia 28.06.2006r. – k. 120, historia choroby z Oddziału (...)SP Szpitala (...) w W. za okres 21 - 30.06.2006r. – k. 121 – 123, karta informacyjna leczenia szpitalnego na Oddziale (...) SP Szpitala (...) w W. z dnia 08.02.2008r. – k. 124, historia choroby z Oddziału (...) SP Szpitala (...) w W. za okres 01-08.02.2008r. – k. 125 – 128, karta informacyjna leczenia szpitalnego na Oddziale (...) SP Szpitala (...) w W. z dnia 19.01.2009r. – k. 129, historia choroby z Oddziału (...)SP Szpitala (...) w W. za okres 14 - 19.01.2009r. – k. 130 – 133, zaświadczenie lekarskie z dnia 06.05.2009r. o zakończeniu leczenia plastycznego – 134, historia choroby z Centrum (...) w J. – k. 135 – 139, karta informacyjna leczenia w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Ośrodku (...) dr. M. K.” w L. z dnia 25.11.2012 r. oraz zalecenia pooperacyjne – k. 223 – 224, faktura VAT nr (...) z dnia 15.11.2012 r. – k. 225, zeznania świadka B. O. na rozprawie w dniu 03.12.2012 r. – k. 215, zeznania świadka D. A. na rozprawie w dniu 03.12.2012 r. – k. 215, zeznania świadka M. B. na rozprawie w dniu 07.10.2013 r. – k. 340, zeznania powódki M. O. na rozprawie w dniu 12.12.2013 r. – k. 400.

Powódce od daty wypadku oprócz cierpień fizycznych doskwierały również cierpienia psychiczne. Występowały u niej koszmary senne, śnił jej się syn, łatwo się wybudzała, zażywała wówczas silne leki uspokajające

i ułatwiający zasypianie np. afobam, dexak, seroxat, signopam oraz preparaty na wzmocnienie pamięci (memotropil). Wypadek diametralnie zmienił jej sposób zachowania, odizolowała się od znajomych, niczym się nie interesowała, nie wychodziła z domu. Występowały u niej okresy obniżonego nastroju, drażliwości, wybuchowości, spadku aktywności i zainteresowań. Nie leczyła się psychiatrycznie. Po wypadku powódka miała okresy lepszego i gorszego funkcjonowania. Gdy czuła się gorzej była drażliwa, napięta, tłukła naczynia, nie spała w nocy. W takich okresach sięgała po alkohol, ale go nie nadużywała. Miała natomiast skłonność do nadużywania leków zwłaszcza A.. W dniu 06.02.2006r. trafiła na Oddział (...) z Ośrodkiem (...) w R. z powodu przedawkowania leków przeciwdepresyjnych. Po kilkudniowym leczeniu i konsultacji psychiatrycznej powódka została wypisana z zaleceniem dalszego leczenia w (...). Leczenie to było kontynuowała do 2007r.

W dniach od 28.07.2013 r. do 23.09.2013 r. powódka M. O. była hospitalizowana w SP ZOZ w J. z rozpoznaniem organiczne zaburzenia urojeniowe. Tydzień przed hospitalizacją stała się pobudzona, nie spała w nocy, zachowywała się dziwnie. Wystąpiły u niej zaburzenia psychotyczne. Słyszała głosy, zwidywała. W obcych osobach rozpoznawała rodzinę i znajomych. Ujawniała wrogość do matki i brata. Wyprowadziła się wówczas do swojej teściowej z którą miała dobre relacje. Będąc u teściowej zachowywała się dziwnie. Polewała siebie wodą, moczyła różne przedmioty, smarowała kremem do ciała pościel. Zniszczyła obrazki święte znajdujące się na ścianach, tłukła naczynia. Kilka razy przyszła do córki B. O. do pracy niekompletnie ubrana, zachowywała się nieadekwatnie, śmiała się i płakała, wypowiadała się niedorzecznie. W dniu 28.07.2013 r. porozbijała w mieszkaniu teściowej różne naczynia, i wyszła z domu. Szukała jej wówczas koleżanka M. B. i jej szwagier. Gdy ją znaleźli, M. B. namówiła ją aby pojechały do szpitala, na co powódka wyraziła zgodę, a później dobrowolnie zgodziła się na leczenie szpitalne.

Na początku hospitalizacji była w zmiennym nastroju, nieadekwatnym do sytuacji. Miała poczucie zagrożenia i oddziaływania sił obcych na jej zachowanie. Odgrażała się, że ze sobą skończy. Badanie psychologiczne wykonane podczas hospitalizacji potwierdziło wskazywało na organiczne skutki uszkodzenia Ośrodkowego Układu Nerwowego. Na oddziale zachowywała się nieadekwatnie, była niepodporządkowana, nawiązywała kontakt z przedmiotami, prowadziła samorozmowy, czuła się niepewna, zagrożona.

W aktualnym stanie psychicznym powódka pozostaje w powierzchownym kontakcie słownym, jest afektywnie błada, w nastroju obniżonym, ujawnia zaburzenia pamięci, cierpi na zaburzenia snu, jest wycofana emocjonalnie i społecznie.

Obecnie powódka cierpi na organiczne zaburzenia urojeniowe podobne do schizofrenii i wymaga leczenia neuroleptykami i anksjolitykami (P. i H.). Jej obecny stan psychiczny wskazuje na trwały uszczerbek w sferze psychicznej, który biegły sądowy z zakresu psychiatrii określił na 60% według załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. – Tabela 10b.

Aktualny stan zdrowia powódki jest niezadowalający również z zakresu otolaryngologii. Ma napadowe bóle głowy oraz zaburzenia węchu, ubytki kosmetyczne w związku z przebyłym urazem i przebytymi operacjami. Rokowania co do zaburzeń powonienia są niepomyślne. Istnieje nadzieja na poprawę wyglądu, ale w jakim stopniu nie da się przewidzieć. Biegły sądowy z zakresu otolaryngologii ustalił u powódki w związku wypadkiem z dnia 23.11.2003 r. trwały uszczerbek na zdrowiu z zakresu otolaryngologii w łącznej wysokości 37 %. Biegły uzasadniając ustalony na poziomie 37 % uszczerbek na zdrowiu powódki wyjaśnił, iż składa się na niego ustalony w oparciu o rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 (Dz.U. Nr 234, poz. 1974):

- zgodnie z pozycją 20 pkt c – 20 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu – uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania,
- zgodnie z pozycją 20 pkt d – 5 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu – utrata węchu,
- zgodnie z pozycją 19 pkt b – 10 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu – blizna wargi
- zgodnie z pozycją 47 pkt b – 2 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu – blizna uszu.

Biegły z zakresu otolaryngologii podkreślił również, iż pourazowe uszkodzenia mogą powodować odległe dolegliwości o zmiennym nasileniu, nie da się natomiast przewidzieć jak długo będą trwałe. Przy czym może się okazać, że będą trwałe i nieodwracalne. Wynika to z powstałych pourazowych zaburzeń unerwienia i ukrwienia. Nasilenie dolegliwości bólowych powódki zależy od pogody, wilgotności powietrza i ciśnienia atmosferycznego.

Powódka była kilkakrotnie badana przez lekarzy działających na zlecenie pozwanego, którzy w 2006 r. stwierdzili u powódki 102% uszczerbek na zdrowiu.

dowód: - karta informacyjna z dnia 09.02.2006r. z leczenia na Oddziale (...) z Ośrodkiem (...) w R. – k. 140, faktury VAT nr (...) – k. 141 – 143, historia choroby z Izby Przyjęć (...) Zespołu (...) w J. z dnia 28.07.2013 r. – k. 350, skierowanie do szpitala z dnia 28.07.2013 r. – k. 351, oświadczenie powódki z dnia 28.07.2013 r. – k. 352, historia choroby z Oddziału (...) Zespołu (...) w J. za okres od 27.07.2013 r. do 23.09.2013 r. – k. 353 – 371, orzeczenia lekarskie pozwanego z dnia 20.10.2006 r., 29.11.2006 r., 29.11.2006 r., 28.12.2010 r. – k. 144 – 157, opinia biegłego z zakresu neurologii A. W. – k. 233, opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii T. A. – k. 255 – 259, opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu psychiatrii T. A. – k. 378 – 384, opinia biegłego sądowego z zakresu laryngologii S. Ł. – k. 283, zeznania świadka B. O. na rozprawie w dniu 03.12.2012 r. – k. 215, zeznania świadka M. B. na rozprawie w dniu 07.10.2013 r. – k. 340, zeznania powódki M. O. na rozprawie w dniu 12.12.2013 r. – k. 400.

Powódka M. O. w chwili wypadku miała 39 lat i była osobą zdrową, wesołą, lubiącą kontakty towarzyskie. Od dnia 10.05.1999 r. była zatrudniona na stanowisku sprzedawcy w prowadzonym przez T. B. Przedsiębiorstwie Usługowo – Handlowym (...), za wynagrodzeniem w kwocie 750 zł netto. Po wypadku nie mogła już wrócić do pracy przez okres 6 miesięcy pobierała zasiłek chorobowy, a następnie w okresie od 17.12.2004 r. do 13.08.2005 r. ZUS wypłacał jej świadczenie rehabilitacyjne. Z dniem 13.08.2005 r. pracodawca wypłacał jej świadczenie rehabilitacyjne. Aktualnie nie ma żadnych własnych dochodów, utrzymuje się z renty męża, którą pobiera on w kwocie 1 217 zł miesięcznie oraz z zaoszczędzonych środków wypłaconych jej przez pozwanego. Jest zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy w J. jako osoba bezrobotna, bez prawa do zasiłku. W 2003 r. powódka korzystała z pomocy finansowej Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

Wypadek diametralnie zmienił życie powódki. Dopiero po kilku miesiącach od wypadku zdecydowała się wyjąć z domu, jednak do chwili obecnej robi to niechętnie. Wstydzi się bowiem swojego wyglądu, przykro jej jest kiedy znane jej osoby nie rozpoznają jej oraz kiedy ludzie się jej przyglądają. Mimo przebycia 9 operacji plastycznych jej twarz wciąż jest zniekształcona, i leczenie w tym kierunku nie jest jeszcze zakończone. Obecny stan psychiczny powódki nie jest jednak na tyle dobry aby była ona gotowa poddać się kolejnej operacji, tym bardziej, że po każdej poprzedniej miała ciężkie dolegliwości m. in. bólowe głowy, uszu i ran pooperacyjnych. Nie mogła również wykonywać wielu czynności związanych z podnoszeniem cięższych przedmiotów, czy schylaniem się. Codziennie wspomina wypadek i rozpamiętuje śmierć syna. Mimo, iż od zdarzenia minęło już 10 lat powódka w dalszym ciągu nie pogodziła się ze stratą syna oraz ze swoim wyglądem, a wręcz przeciwnie jej stan psychiczny się pogarsza. Cały czas występuje u nie również lęk przez jazdą samochodem.

Powódka próbowała poradzić sobie w nowej sytuacji życiowej. W 2007 r. ukończyła Uzupełniające Liceum Ogólnokształcące dla Dorosłych przy Centrum (...) w J., a następnie w 2010 r. ukończyła dwuletnie Policealne Studium Zawodowe (...) w R. w zawodzie technik usług kosmetycznych. Powódka podjęła naukę nie tylko aby poszerzyć swoje kwalifikacje zawodowe w celu znalezienia pracy, ale przede wszystkim dlatego aby mieć motywację do wyjścia z domu. Można zatem powiedzieć, że był to swego rodzaju rodzaj terapii. Powódka nie znalazła jednak do tej pory pracy w nowym zawodzie, mimo, że podjęła starania w tym kierunku. Z pewnością nie sprzyja temu jej wygląd. Przez okres sześciu miesięcy powódka pracowała nielegalnie w kiosku ruchu, jednak zrezygnowała z tej pracy gdyż wynagrodzenie za nią było nieadekwatnie niskie do świadczonej przez nią pracy. Aktualny stan psychiczny powódki uniemożliwia jej podjęcie starań o znalezienie jakiegokolwiek pracy.

dowód: pismo MOPS w J. z dnia 02.01.2004 r. – k. 160 oświadczenie powódki w sprawie utraconych zarobków – k. 161, decyzja ZUS z dnia 28.12.2004r. – k. 163, decyzja ZUS z dnia 28.06.2005 r. – k.162, kartoteka wynagrodzenia

powódki za rok 2003 – k. 164 – 165, świadectwo pracy powódki – k. 166, świadectwo ukończenia uzupełniającego liceum ogólnokształcącego dla dorosłych z dnia 19.12.2007r. – k. 167 – 168, świadectwo ukończenia szkoły policealnej dla dorosłych z dnia 17.06.2010r. – k. 169 – 170, formularz rocznego zeznania podatkowego powódki i jej męża – PIT 37 za rok 2009 – k. 171 – 176, zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy w J. z dnia 05.10.2011r. – k. 177, dowód osobisty powódki – k. 178 – 179, dokumentacja zdjęciowa powódki – k. 158 – 159, zeznania świadka B. O. na rozprawie w dniu 03.12.2012 r. – k. 215, zeznania świadka D. A. na rozprawie w dniu 03.12.2012 r. – k. 215, zeznania świadka M. B. na rozprawie w dniu 07.10.2013 r. – k. 340, zeznania powódki M. O. na rozprawie w dniu 12.12.2013 r. – k. 400.

Powódka M. O. zgłosiła szkodę pozwanemu (...) S.A. w W. w dniu 28.11.2003 r. Następnie pismem z dnia 11.04.2005 r. sprecyzowała roszczenia w zakresie zadośćuczynienia na kwotę 150 000 zł oraz w zakresie kosztów leczenia. Pozwany potwierdził przyjęcie szkody i dokonał wypłaty bezspornej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 20.000 zł a zrefundował koszty leczenia w wysokości 304,11 zł. Wraz z kolejnym pismem z dnia 23.06.2005 r. przedłożyła dalszą dokumentację medyczną oraz zdjęciową potwierdzającą rozmiar doznanej szkody, zgłosiła również szkodę w mieniu. Pozwany uzależnił wypłatę dalszej kwoty zadośćuczynienia od przebadania powódki przez swoich lekarzy orzeczników, którą wstępnie ustalił na sierpień 2005r. W listopadzie 2006r. pozwany wypłacił powódce kolejną zaliczkę w wysokości 60 000 zł oraz dokonał wypłaty odszkodowania z tytułu zniszczonego mienia w wysokości 485 zł. Po przeprowadzeniu komisji, na której ustalono 102% uszczerbek na zdrowiu powódki, decyzją z dnia 14.01.2007r. pozwany przyznał powódce tytułem zadośćuczynienia dalszą kwotę 70 000 zł, łącznie do kwoty 150 000 zł.

Pismem z dnia 09.09.2010r. powódka wniosła o dopłatę należnego jej zadośćuczynienia w kwocie 150 000 zł (łącznie dochodziła z tego tytułu sumy 300.000 zł) oraz refundację kosztów opieki i dojazdów do placówek medycznych, jak również sprecyzowała roszczenie w zakresie utraconych dochodów. Pozwany po ponownym przeprowadzeniu komisji lekarskiej dokonał dopłaty 10 000 zł tytułem zadośćuczynienia (łącznie kwoty 160 000 zł oraz zrefundował koszty opieki zgodnie z roszczeniem w wysokości 4 125,31 zł, koszty dojazdów w ryczałtowej kwocie 1 500 zł, koszty leczenia w wysokości 100,91 zł oraz 2 528,41 zł tytułem utraconych dochodów za okres od 23.11.2003 do 13.08.2005r. – łącznie 8.254,63 zł. Pozwany zaproponował również zawarcie ugody z dopłatą na rzecz powódki 10.000 zł tytułem wszystkich roszczeń wynikających z wypadku z dnia 23.11.2003r.

dowód: pisma pełnomocnika powódki z dnia 28.06.2004r. – k. 36, pismo pełnomocnika powódki z dnia 11.04.2005r. wraz z dowodem nadania – k. 37 – 40, pismo strony pozwanej z dnia 10.05.2005r. – k. 41 – 42, pismo pełnomocnika powódki z dnia 23.06.2005r. – k. 43 – 45, pismo strony pozwanej z dnia 30.06.2005r. – k. 46, pismo strony pozwanej z dnia 21.10.2005r. – k. 47, pismo strony pozwanej z dnia 14.11.2005r. – k. 48, pismo strony pozwanej z dnia 02.06.2006r. – k. 49, pismo pełnomocnika powódki z dnia 28.08.2006r. – k. 50, pismo strony pozwanej z dnia 29.09.2006r. – k. 51, pismo strony pozwanej z dnia 21.11.2006r. – k. 52, pismo strony pozwanej z dnia 28.11.2006r. – k. 53 – 55, pismo strony pozwanej z dnia 15.01.2007r. – k. 56 – 59, pismo pełnomocnika powódki z dnia 09.09.2010r. wraz z dowodem nadania – k. 60 – 62, pismo strony pozwanej z dnia 29.11.2010r. – k. 63, pismo strony pozwanej z dnia 11.02.2011r. – k. 64 – 66, pismo pełnomocnika powódki z dnia 01.03.2011r. – k. 67 – 71, pismo strony pozwanej z dnia 01.04.2011 r. (2 sztuki) – k. 72 – 73.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zeznań powódki M. O. która w sposób szczerzy opisała natężenie cierpienia jakich doznała wskutek wypadku z dnia 23.11.2003 r. oraz jakie zmiany zaszły w jej życiu na skutek przedmiotowego wypadku.

Wiarygodne w ocenie Sądu były także zeznania świadków B. O., D. A. i M. B., którzy zrelacjonowali zakres udzielanej powódce pomocy podczas jej leczenia oraz aktualnie, przedstawili jakie zmiany zaszły obecnie w jej życiu. W ocenie Sądu przedmiotowe zeznania są szczerze przez co wiarygodne dla Sądu, a po skonfrontowaniu ich z rzeczowymi opiniami biegłych dopuszczonymi w niniejszej sprawie, były one pomocne przy ustalaniu stanu faktycznego.

Ponadto podstawą rozstrzygnięcia były niekwestionowane przez strony dokumenty złożone do akt niniejszej sprawy dokumentacja medyczna, a także opinie biegłych.

Należy zauważyć, że w niniejszej sprawie zasięgnięto opinii biegłych w zakresie: laryngologii, neurologii oraz psychiatrii.

W ramach kontroli merytorycznej i formalnej opinii biegłych, Sąd nie dopatrzył się nieprawidłowości pozwalających na odebranie złożonym opiniom przymiotu pełnowartościowego źródła dowodowego. Biegli wskazali bowiem wszelkie przesłanki przyjętego rozumowania, przedstawili także jego tok. Wnioski płynące z opinii przedstawione są klarownie i logicznie wynikają z przyjętych podstaw. Sąd nie dopatrzył się błędów logicznych, niezgodności z życiowym doświadczeniem bądź też niespójności z pozostałym materiałem dowodowym. W tych warunkach opinie biegłych posłużyły za pełnowartościową podstawę dokonanych ustaleń faktycznych.

Dowody powołane wyżej tworzą łącznie spójną i jednolitą całość, na której oparł się wydając rozstrzygnięcie w przedmiotowej sprawie.

Sąd zważył co następuje :

W niniejszej sprawie pomiędzy stronami nie było sporu co do odpowiedzialności strony pozwanej.

(...) S.A. w W. został pozwany w niniejszej sprawie na podstawie przepisów regulujących odpowiedzialność ubezpieczyciela sprawcy wypadku tj. na mocy art. 805 k.c. i art. 822 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124 poz 1152 ze zm.). Możliwość dochodzenia roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń przewiduje art. 19 ostatnio wymienionej ustawy.

Bezspornym jest, iż sprawca wypadku S. P. posiadał ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem pojazdów u pozwanego ubezpieczyciela co skutkuje, iż ubezpieczyciel odpowiada za powodowanie szkody tak jak sprawca na zasadzie ryzyka. Fakt prawomocnego skazania S. P. wyrokiem Sądu Rejonowego w Łąncucie z dnia 27.12.2004 r., sygn. akt II K 39/04, wiąże Sąd Cywilny w oparciu o przepis art. 11 § 2 k.p.c. i zwalnia od ustalania odpowiedzialności za szkodę strony pozwanej.

Zasady odpowiedzialności za szkody związane z ruchem pojazdu mechanicznego zostały unormowane w art. 436 k.c. w zw. z art. 435 k.c.

W niniejszej sprawie powódka M. O. ostatecznie dochodziła od strony pozwanej kwoty 90 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz ustalenia, że pozwany będzie odpowiedzialny za skutki wypadku z dnia 23.11.2003 r. mogące ujawnić się w przyszłości.

Poza sporem jest, że w toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił już powódce z tytułu zadośćuczynienia kwotę 160.000 zł.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c. o w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym (tj. w art. 444 § 1 k.c.) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie jest zatem należne m.in. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

W niniejszej sprawie powódka uległa wypadkowi i doznała konkretnych obrażeń ciała, odpowiedzialność strony pozwanej jest odpowiedzialnością deliktową.

W okolicznościach rozpoznawanej sprawy wyjaśnić należy, iż spowodowanie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia jest najczęstszą podstawą żądania zadośćuczynienia za krzywdę. Krzywda ujmowana jest w tym przypadku i jako cierpienie fizyczne (np. ból, inne dolegliwości), ale także jako cierpienie psychiczne (np. brak perspektyw na normalne życie, fakt pomocy i opieki osób trzecich do końca życia). Zadaniem zadośćuczynienia pieniężnego jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień i to całościowo. Jednakże należy też wskazać, iż zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny czyli musi stanowić jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Z

drugiej strony nie może być przedmiotem nadmiernego wzbogacania się poszkodowanego. Zatem nie może, być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa czyli powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (vide : wyrok SN z dnia 26.02.1962 r., 4CR 902/61, OSNCP 1963 poz. 105, wyr. SN z dnia 24.06.1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966 poz. 92, wyrok z dnia 13.12.2007 r. I CSK 384/07, LEX nr 351187). Przepisy kodeksowe nie podają żadnych kryteriów dotyczących ustalenia wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. W większości kryteria te ustaliło orzecznictwo Sądu Najwyższego. Ponieważ to Sąd decyduje czy i w jakiej wysokości winno być przyznane zadośćuczynienie, bierze pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy takie jak wiek poszkodowanego, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych (pobyt w szpitalu, bolesność przebytych zabiegów, dokonane operacje, leczenie sanatoryjne, rehabilitacja), trwałość skutków czynu niedozwolonego (kalectwo, oszpecenie, bezradność życiowa, poczucie nieprzydatności), prognozy na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia), niemożność wykonywania ulubionego zawodu, kontynuowania nauki, uprawiania sportu, pracy twórczej, artystycznej, zawarcia związku małżeńskiego, i posiadania dzieci, utratę kontaktów towarzyskich, możliwość wyjazdów, wycieczek, chodzenia do teatru, kina, na plażę, a także przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszego postępowania Sąd, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego i dokonaniu oceny opinii biegłych lekarzy z zakresu laryngologii, psychiatrii oraz neurologii uznał, iż wypłacona powódce kwota zadośćuczynienia w wysokości 160.000 zł jest rażąco zbyt niska, a materiał dowodowy zebrany w sprawie pozwala na uwzględnienie żądania powódki w przedmiocie zadośćuczynienia w zakresie dochodzonej kwoty 90 000 zł.

Oceniając rodzaj uszkodzenia ciała powódki należy mieć bowiem na uwadze, że w wyniku wypadku powódka doznała urazu wielonarządowego obejmującego stłuczenie płata skroniowego lewego, miała liczne złamania i zmiążdżenia kości twarzoczaszki z całkowitym zmiążdżeniem struktur kostnych i chrzęstnych nosa oraz wgłobieniem jego struktur ku tyłowi, pękniętą śledzionę oraz złamanie prawego obojczyka z przemieszczeniem odłamów. Powódka została poddana 12 zabiegom operacyjnym, każdorazowo znosząc dolegliwości związane z zabiegami i rekonwalescencją. Powódka zupełnie straciła zdolność powonienia. Często cierpi na bóle i zawroty głowy. Twarz powódki mimo licznych operacji plastycznych, w dalszym ciągu jest zniekształcona, utrzymuje się również zmniejszone czucie w obrębie całej twarzy, a szczególnie ust. Na skutek zdarzenia z dnia 23.11.2003 r. u powódki pojawiły się również problemy natury psychicznej. W lutym 2006 r. powódka przeszła załamanie i przedawkowując leki przeciwdepresyjne podjęła próbę samobójczą. Z kolei w okresie od 28.07.2013 r. do 23.09.2013 r. była hospitalizowana w (...) Zespole (...) w J. z rozpoznaniem organiczne zaburzenia urojeniowe. Aktualnie powódka w dalszym ciągu cierpi na organiczne zaburzenia urojeniowe podobne do schizofrenii, co z kolei wymaga leczenia neuroleptykami i anksjolitykami. Przyjmowane leki powodują, że czuje się osowiała, zmęczona, otumaniona, zubożniała. Powódka zupełnie zrezygnowała ze spotkań towarzyskich, zamknęła się w sobie, niechętnie wychodzi z domu.

Należy również podkreślić, że w chwili wypadku powódka była osobą młodą, bardzo atrakcyjną fizycznie, wesołą, zadowoloną z życia i towarzyską.

Sąd uwzględnił ponadto, że u powódki nadal utrzymują się następstwa wypadku i będą one również odczuwalne w przyszłości.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd uwzględnił stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych powódki, w postaci pobytu w szpitalu, przebycia operacji chirurgicznych i jej aktualnego stanu psychicznego.

Sąd wziął pod uwagę także, jako pomocnicze kryterium pozwalające na określenie wysokości doznanej krzywdy, stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powódki, który wynosi 102 %. Za takim bowiem traktowaniem procentowego określenia uszczerbku na zdrowiu opowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 października 2005 r. (sygn. I PK 47/05),

w którym stwierdził, iż służy on tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Należy bowiem poszkodowanemu czynem niedozwolonym zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone,

przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu. Jak wskazuje Sąd Najwyższy w prawie ubezpieczeń społecznych wysokość należnego jednorazowego odszkodowania jest zryczałtowana, w prawie cywilnym zaś stosowanym w rozpoznawanej sprawie jest zindywidualizowana.

Do określenia wysokości zadośćuczynienia jako rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej należy przyjmować wszystkie ujemne przeżycia osoby poszkodowanej związane z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi w takim zakresie aby świadczenie pieniężne było odpowiednie do złagodzenia ujemnych przeżyć osoby poszkodowanej. Dlatego też nie sposób pomijać, przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia, tych przeżyć poszkodowanej które związane były z jej cierpieniami, przede wszystkim w postaci bólu lecz także z następstwami wypadku w postaci konieczności zmiany sposobu życia, i wyłączenia z tzw. normalnego życia, które poszkodowana prowadziła przed wypadkiem. Przy ocenie tego typu cierpień należy mieć na uwadze cierpienia już doznane, czas ich trwania, jak też i te, których wystąpienia można przewidywać w przyszłości.

Zarówno powódka, jak i jej córka B. O. oraz matka D. A. podkreślali i opisywali rozmiar obrażeń powódki, ich rodzaj, stopień i rodzaj cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, a także skutki doznanego uszczerbku na przyszłość, w postaci uniemożliwienia wykonywania samodzielnie wielu prac w gospodarstwie domowym.

Powódka nie jest pozytywnie nastawiona co do swojej przyszłości, ma niskie poczucie własnej wartości, to powoduje u niej ogólną apatię, przygnębienie i zniechęcenie.

Sąd ustalając kwotę zasądzzonego zadośćuczynienia kierował się również stanowiskiem Sądu Najwyższego, który w ostatnich latach wielokrotnie podkreślał w swoich orzeczeniach, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Zwracał uwagę, że nie można akceptować stosowania taryfikatora i ustalania wysokości zadośćuczynienia według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio duże (G. B. w Komentarzu do Kodeksu cywilnego, wyd. 10 z 2011 r., s. 654).

Rozstrzygnięcie w przedmiocie odsetek znajduje uzasadnienie w treści art. 481 K.c. Określając początkowy termin biegu odsetek sąd miał na uwadze treść art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, w myśl którego zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

W odniesieniu do tego przepisu Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 19 marca 1998 r., sygn. III CZP 72/97 wskazuje, iż termin 30 dni do wypłaty odszkodowania oznacza, że odsetki należy liczyć od pierwszego dnia po upływie tego terminu, chyba że szczególne okoliczności przemawiają za przyjęciem innego terminu.

Kolejno wyjaśnić należy, iż zadośćuczynienie za krzywdę staje się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego do świadczenia odszkodowawczego. Od tej zatem chwili biegnie termin do wypłaty odsetek za opóźnienie. Żądanie zadośćuczynienia w kwocie 150 000 zł zostało przez powódkę po raz pierwszy jednoznacznie sprecyzowane pismem z dnia 09.09.2010 r., które wpłynęło na adres ubezpieczyciela w dniu 22.09.2009 r. (k. 156 akt ubezpieczeniowych).

Wobec wpływu tego pisma na adres ubezpieczyciela, który miał 30 dni na likwidację szkody, odsetki od zasądzonej sumy zadośćuczynienia zasądzono od dnia następnego tj. 23.10.2010 r.

Takie stanowisko w przedmiocie terminu zasądzenia odsetek przedstawił również w swoim wyroku z dnia z dnia 24 lutego 2012 r. Sąd Apelacyjny we Wrocławiu (I ACa 83/12), który stwierdził, że nie można podzielić argumentacji, że

skoro świadczenia z art. 446 k.c. należne uprawnionym mają charakter uznaniowy to należne im odsetki winne być zasądzone dopiero za okres od dnia orzekania przez Sąd I instancji.

Rozstrzygnięcie o ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość znajduje uzasadnienie w treści art. 189 k.p.c. oraz art. 445 § 1 k.c. Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 17 kwietnia 1970 r., sygn. III PZP 34/96, która zasługuje na akceptację stwierdza bowiem, że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie odpowiedniego świadczenia, nie wyłącza się jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia.

Sąd kierował się w tym przedmiocie m. in. treścią opinii biegłego sądowego z zakresu laryngologii S. Ł., który podał, iż stwierdzone zaburzenia z zakresu otolaryngologii wymagają nadal ostrożności i higienicznego postępowania, natomiast jak długo nie da się przewidzieć. Przy czym może się okazać, że będą trwałe i nieodwracalne. Wynika to zdaniem biegłego z powstałych pourazowych zaburzeń unerwienia i ukrwienia. Czy natomiast w przyszłości powstaną jakieś inne nowe choroby, mające jeszcze związek z przebyłym urazem, tego zdaniem biegłego z zakresu laryngologii nie da się przewidzieć. Ponadto również biegła z zakresu psychiatrii T. A. w swojej opinii podkreśliła, iż stan psychiczny M. O. pogarsza się. Dodatkowo zauważyć należy, iż nie został również zakończony proces leczenia powódki w zakresie plastyki twarzy.

Wobec powyższego w ocenie Sądu są podstawy do ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 23.11.2003 r., w którym obrażeń doznała powódka M. O..

Ponadto na podstawie art. 288 k.p.c. przyznano biegłemu sądowemu T. A. wynagrodzenie w kwocie 782,28 zł za wydanie pisemnej opinii uzupełniającej.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu Sąd oparł na treści art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. i art. 109 § 1 k.p.c.

Koszty procesu strony powodowej w rozpoznawanej sprawie wynosiły 15.197,51 zł. Na powyższą kwotę składały się: opłata w kwocie 7 200 zł za czynności reprezentujących strony profesjonalnych pełnomocników ustalone zgodnie z § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 490), dwie opłaty skarbowe za pełnomocnictw - 34 zł, opłata sądowa od pozwu – 4 000 zł, tytułem zaliczek na opinie biegłych 2 304,43 zł, opłaty za dokumentację medyczną 25,53 zł, koszty doręczeń 26,55 zł oraz koszt stawiennictwa pełnomocnika substytucyjnego na rozprawach w dniach 03.12.2012 r., 07.10.2013 r. i 12.12.2013 r.