

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 21 maja 2012 roku powódka J. B. wniosła o:

- zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 21.790 złotych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 2 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i cierpienia fizyczne;
- zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 5.347,91 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania;
- zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 30.886,66 złotych tytułem skumulowanej renty z tytułu utraconych dochodów wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;
- zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki renty z tytułu zwiększonych potrzeb, utraconych dochodów oraz utraty widoków powodzenia na przyszłość w wysokości po 1860,77 złotych miesięcznie, począwszy od 1 maja 2012 roku, płatnej w terminie do 10 dnia każdego miesiąca z góry, wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat renty;
- ustalenie odpowiedzialności pozwanego za wszelkie szkody mogące powstać lub ujawnić się w przyszłości, będące następstwem wypadku zaistniałego w dniu 15 grudnia 2008 roku;
- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, a w szczególności kosztów zastępstwa procesowego, zgodnie z załączonym spisem kosztów.

W uzasadnieniu powódka J. B. podała, iż w dniu 15 grudnia 2008 roku podczas wyjazdu służbowego, doszło do wypadku komunikacyjnego, którego była uczestnikiem. W wyniku przedmiotowego zdarzenia powódka doznała obrażeń skutkujących dolegliwościami bólowymi ze strony kręgosłupa szyjnego, lędźwiowego, biodra i głowy. Od daty wypadku jakość życia powódki uległa znacznemu pogorszeniu, powódka ma trudności z zasypianiem, jest nerwowa, cierpi na utrzymujące się złe samopoczucie, ma trudności z zaadaptowaniem się do normalnego życia, nadto doskwiera jej słabsza ruchomość odcinka szyjnego kręgosłupa i prawej ręki, nudności oraz zawroty głowy. Powódka musiała poddać się kompleksowemu leczeniu i rehabilitacji. Stan zdrowia J. B. wymaga stałej opieki neurologicznej, psychiatrycznej i psychologicznej. Z uwagi na rozstrój zdrowia będący następstwem wypadku powódka ma ograniczone możliwości podjęcia pracy zarobkowej – nie może dźwigać, ma ograniczoną sprawność intelektualną. Zdaniem powódki bezpośrednim skutkiem wypadku było nasilenie dolegliwości i przyspieszenie rozwoju choroby samoistnej w postaci dysplastycznej koksartrozy stawu biodrowego lewego. Rokowania co do jej zdrowia nie są korzystne. Obecnie została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego kręgosłupa szyjnego. Zdaniem powódki wypłacone przez pozwanego wskutek przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego świadczenie nie stanowi słusznej rekompensaty za cierpienia jakich doznała wskutek wypadku, ponadto rozmiar i charakter urazów doznanych w wypadku uzasadnia ustalenie odpowiedzialności za wszelkie szkody mogące powstać lub ujawnić się w przyszłości. (pozew k. 2-20)

W odpowiedzi na pozew z dnia 17 lipca 2012 roku pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. nie uznał powództwa, wniósł o jego oddalenie i zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż uznał co do zasady swoją odpowiedzialność za szkodę powstałą wskutek zdarzenia z dnia 15 grudnia 2008 roku, skutkiem czego powódka otrzymała kwotę 22.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwotę 2.115,81 złotych odszkodowania za koszty leczenia i 650 złotych odszkodowania za koszty dojazdów. Pozwany zakwestionował, że powódka wskutek przedmiotowego zdarzenia utraciła dochody, gdyż jego zdaniem kolizja miała charakter wypadku przy pracy, zaś powódka otrzymywała 100% zasiłku chorobowego i rehabilitacyjnego. Pozwany zaprzeczył istnieniu związku

przyczynowego między zdarzeniem z dnia 15 grudnia 2008 roku a przejściem przez powódkę na rentę chorobową. Nie uznał zasadności dochodzonej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, wyrównawczej oraz z tytułu utraty widoków powodzenia na przyszłość. Zdaniem pozwanego aktualne dolegliwości wymagające specjalistycznego leczenia, tj. zwyrodnienie kręgosłupa czy zaburzenia osobowości nie pozostają w związku przyczynowym z przedmiotową kolizją a wysokość dochodzonych pozwem kwot nie znajduje uzasadnienia w rzeczywistości. (odpowiedź na pozew k. 151-153)

Pismem z dnia 27 grudnia 2013 roku powódka J. B. rozszerzyła powództwo. Wniosła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kwoty 71.790 złotych tytułem zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi co do kwot:

- 50.000 złotych od dnia 2 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty;
- 21.790 złotych od dnia wniesienia niniejszego pisma do dnia zapłaty.

Dla uzasadnienia modyfikacji powództwa powódka podała, iż w związku z określonym na 40 % łącznym procentowym uszczerbkiem na zdrowiu powódki oraz przyjętą jako podstawę orzekania kwotę od 2.000-3.000 złotych za 1% uszczerbku na zdrowiu zasadnym jest roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia w dodatkowej wysokości 50.000 złotych, tj. w łącznej wysokości 100.000 złotych. (pismo procesowe powódki k. 375-377)

Pismem z dnia 13 marca 2014 roku powódka kolejny raz rozszerzyła powództwo. Wniosła o:

- zasądzenie od pozwanego na jej rzecz dodatkowo kwoty 35.604,85 złotych skumulowanej renty z tytułu utraconych dochodów za okres od maja 2010 roku do kwietnia 2012 roku wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi co do kwot:
- 30.886,66 złotych – od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;
- 4.718,19 złotych – od dnia wniesienia niniejszego pisma do dnia zapłaty.

Nadto wniosła o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki renty z tytułu zwiększonych potrzeb, utraconych dochodów oraz utraty widoków powodzenia na przyszłość, płatnej począwszy od 1 maja 2012 roku, w terminie do 10 dnia każdego miesiąca z góry, wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat renty, w następujących kwotach:

- 1.885,69 zł – za maj 2012 roku,
- 1.885,69 zł – za czerwiec 2012 roku,
- 1.885,69 zł – za lipiec 2012 roku,
- 1.885,69 zł – za sierpień 2012 roku,
- 1.885,69 zł – za wrzesień 2012 roku,
- 1.885,69 zł – za październik 2012 roku,
- 1.878,60 zł – za listopad 2012 roku,
- 3.645,42 zł – za grudzień 2012 roku,
- 1.143,58 zł – za styczeń 2013 roku,
- 3.691,19 zł – za luty 2013 roku,
- 1.659,40 zł – za marzec 2013 roku,

- 1.832,29 zł – za kwiecień 2013 roku,
- 1.841,35 zł – za maj 2013 roku,
- 2.566,54 zł – za czerwiec 2013 roku,
- 1.841,35 zł – za lipiec 2013 roku,
- 1.841,35 zł – za sierpień 2013 roku,
- 1.659,40 zł – za wrzesień 2013 roku,
- 1.371,58 zł – za październik 2013 roku,
- 1.542,98 zł – za listopad 2013 roku,
- 2.786,91 zł – za grudzień 2013 roku,
- 2.210,15 zł – począwszy od stycznia 2014 roku i na przyszłość.

W pozostałym zakresie powódka podtrzymała swoje dotychczasowe żądania. (pismo procesowe powódki k. 433-436)

Na rozprawie w dniu 21 marca 2014 roku pełnomocnik powódki poparł powództwo, pełnomocnik pozwanego wniósł o oddalenie powództwa, również w zakresie rozszerzonym pismem z dnia 13 marca 2014 roku. (stanowiska pełnomocników stron protokół rozprawy z dnia 21 marca 2014 roku 00.01.11-00.02.52)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 15 grudnia 2008 roku powódka J. B., zatrudniona w W. I. Ochrony (...) w C. otrzymała polecenie wyjazdu służbowego do miejscowości C.. Jako pasażer samochodu osobowego, uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym w miejscowości D.. Kierowca samochodu osobowego nadjeżdżającego z naprzeciwka uderzył w pojazd, w którym jechała powódka. Na skutek zderzenia uruchomiły się poduszki powietrzne w samochodzie. Z miejsca zdarzenia poszkodowana została przewieziona samochodem służbowym (...), a następnie odwieziona do lekarza, który stwierdził ogólne potłuczenia i wystawił zwolnienie lekarskie na trzy dni. W związku z nadal utrzymującymi się silnymi bólami kręgosłupa powódka w dniu 18 grudnia 2008 roku otrzymała kolejne 29 dni zwolnienia lekarskiego. (protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy k. 23-24, notatka urzędowa ze zdarzenia drogowego k. 27; historia choroby k. 28, karta ambulatoryjna k. 29; kserokopia zaświadczenia lekarskiego k. 105-110)

Do czasu wypadku powódka pełniła stanowisko służbowe starszego inspektora ochrony środowiska w W. Ochrony (...) w W. Delegatura w C.. Powódka była odpowiedzialna w szczególności za kontrolę przestrzegania przepisów oraz decyzji ustalających warunki korzystania ze środowiska przez podmioty korzystające ze środowiska, wykonywanie kontroli i sporządzanie protokołów z przeprowadzonych kontroli, przygotowywanie projektów zarządzeń pokontrolnych, decyzji ustalających wymiar kar, wstrzymujących oddanie do użytku obiektów, wystąpienia do organów administracji rządowej i samorządowej, przygotowywanie ocen, opinii, sprawozdań dotyczących działalności kontrolnej, udział w rozprawach administracyjnych.

Powódka 3 do 4 dni roboczych spędzała w terenie przeprowadzając kontrole. Pełniona funkcja wymagała od niej pracy przy komputerze w wymiarze kilku godzin dziennie. Około jednej do dwóch godzin dziennie powódka spędzała w samochodzie dojeżdżając na kontrole. Sama kontrola wymagała od niej nieustannego ruchu, chodzenia w pomieszczeniach kontrolowanych podmiotów, zaglądania w każde miejsce w budynku lub w terenie. (polecenie wyjazdu służbowego nr 272/08 k. 22; zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności członka korpusu służby

cywilnej (...) W. I. O. Ś. (1) w W. k. 341-345; specyfikacja stanowiska pracy powódki J. B. k. 346; protokół kontroli k. 347-371; zeznania powódki protokół rozprawy z dnia 21 marca 2014 roku 00.58.20-01.01.25)

Po wypadku powódka wymagała pomocy męża i syna w prowadzeniu gospodarstwa domowego. Po 3 miesiącach stan zdrowia powódki poprawił się, jednak nadal potrzebowała pomocy osób bliskich przy pracach domowych. Mąż powódki pomagał jej w wykonywaniu czynności higienicznych, poruszaniu się. Trwało to około 3 miesięcy. Po wypadku powódka miała kłopoty z zachowaniem równowagi nerwowej, była drażliwa. Miała trudności z zasypianiem. Obecnie u powódki widoczne jest ogólne rozdrażnienie, kłopoty z koncentracją, a także gorsza pamięć. Powódka wypowiada się w sposób chaotyczny, trzęsą jej się ręce. Kontynuuje leczenie farmakologiczne, psychiatryczne oraz rehabilitacyjne.

Przed wypadkiem powódka J. B. zajmowała się ogródkiem, spędzała czas przed domem, na świeżym powietrzu, biegała, jeździła na rowerze. Obecnie nie zajmuje się ogrodem, nie ma planów na przyszłość ani sprecyzowanych celów życiowych, stała się płaczliwa i nerwowa. Unika jazdy samochodem, ma kłopoty ze słuchem.

(kserokopie recept k. 402-403, k. 421, zaświadczenie lekarskie lekarza psychiatry k. 404, zaświadczenie lekarskie lekarza psychoterapeuty k. 405-409, zaświadczenie Zakładu (...) k.410; zeznania świadka M. B. protokół rozprawy z dnia 19 października 2012 roku k. 192-194; zeznania świadka T. B. protokół rozprawy z dnia 19 października 2012 roku k. 194-195; zeznania powódki protokół rozprawy z dnia 21 marca 2014 roku 01.06.22-01.14.45; faktura VAT k. 421)

Od dnia 15 czerwca 2009 roku do dnia 12 października 2009 roku powódka pobierała świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 15 grudnia 2008 roku. Decyzją z dnia 8 października 2009 roku powódka otrzymała dalsze świadczenie rehabilitacyjne na okres 6 miesięcy, tj. od dnia 13 października 2009 roku do dnia 10 kwietnia 2010 roku w wysokości 100% wynagrodzenia, które stanowiło podstawę wymiaru zasiłku chorobowego w związku z przedmiotowym wypadkiem. Decyzją z dnia 28 kwietnia 2010 roku powódka od dnia 10 kwietnia 2010 roku, tj. od dnia zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego uzyskała prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W okresie od maja 2010 roku do kwietnia 2011 roku wysokość pobieranej przez powódkę renty wynosiła 1.089,86 zł. w okresie od czerwca 2010 roku do lutego 2012 roku 1.120,05 zł, w miesiącu marcu i kwietniu 2012 roku wynosiła 1.163,50 zł. Renta przysługuje powódce do 30 czerwca 2015 roku. (decyzja zamienna k. 111, decyzja o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego k. 112, decyzja o przyznaniu renty k. 113, decyzja o ponownym ustaleniu renty k. 115-116, decyzja ZUS k. 143, k. 169, decyzja o ponownym ustaleniu renty k. 414; kserokopie formularzy (...) k. 105-110; akta rentowe k. 180)

Wynagrodzenie netto powódki za okres od grudnia 2008 roku do czerwca 2009 roku (okres pobierania zasiłku chorobowego w wysokości 100% wynagrodzenia za pracę, a zatem przed przejściem na rentę chorobową) wynosiło średnio 2.395,52 zł. (wyciągi bankowe k. 139-142)

W okresie od dnia 11 stycznia 2013 roku do dnia 8 marca 2013 roku oraz w okresie od 23 września 2013 roku do dnia 31 stycznia 2014 roku powódka zatrudniona była na stanowisku starszego inspektora ds. BHP w (...) Sp. z o.o. na 1/8 etatu. Ze świadczonej pracy za rok 2013 uzyskała wynagrodzenie w wysokości 2.175,13 zł. Powódka nie podolała pracy umysłowej, zrezygnowała z jej wykonywania.

(świadcstwo pracy k. 416 i 417, informacja o dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek dochodowy k. 419; zeznania powódki protokół rozprawy z dnia 21 marca 2014 roku 01.06.22-01.14.45)

W obecnym stanie uszczerbek na zdrowiu powódki w związku z wypadkiem z dnia 15 grudnia 2008 roku wynosi **10 %**. Zespół bólowy szyjny korzeniowy pourazowy typu cervicalgii, z migreną szyjną (bóle głowy) oraz rwą barkowo-ramieniową, głównie prawostronną – **5% (poz. 89a, 94a)** długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Zespół bólowy piersiowo-lędźwiowy pourazowy typu thoraco-lumbalgii, z rwą kulszową lewostronną – **5% (poz. 94c)** długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

W okresie bezpośrednim po wypadku dolegliwości bólowe pourazowe były dość znacznie nasilone, powódka była niezdolna do pracy i przez okres około 2-3 miesięcy wymagała pomocy w wykonywaniu czynności życia codziennego w związku ze stanem narządu ruchu.

Od czasu wypadku i po leczeniu operacyjnym stawu biodrowego lewego powódka wymagała leczenia neurologicznego i ortopedycznego oraz systematycznej rehabilitacji stacjonarnej i sanatoryjnej. Środki farmakologiczne zalecane przez lekarzy prowadzących leczenie były wskazane i konieczne.

Ze względu na istniejące samoistne zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa (są one procesem przewlekłym, postępującym, niezwiązanym z wypadkiem) – wyleczenie i odzyskanie pełnej sprawności jest mało prawdopodobne. Przebyte leczenie znacznie zmniejszyło skutki doznanego urazu, natomiast zmiany samoistne wymagają nadal leczenia zachowawczo-objawowego neurologicznego oraz leczenia rehabilitacyjnego i sanatoryjnego.

Dla powódki były, są i nadal będą przeciwwskazanymi prace wysiłkowe, fizyczne, prace obciążające kręgosłup, prace przy maszynach w ruchu, prace na wysokości i praca w zawodzie kierowcy pojazdów mechanicznych.

(opinia biegłego sądowego lekarza specjalisty w zakresie neurochirurgii k. 201-205; opinia uzupełniająca k. 333-334; zaświadczenie lekarskie 65-66; skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k.69-70, k. 72-73)

Wypadek z dnia 15 grudnia 2008 roku nie spowodował u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu z punktu widzenia ortopedycznego. W jego wyniku powódka nie doznała urazu biodra. Przebyty uraz kręgosłupa nie spowodował istotnego upośledzenia funkcji ruchowej tj. ograniczenia ruchomości, nie miał żadnego wpływu na przebieg choroby samoistnej powódki tj. zmian zwyrodnieniowych stawu biodrowego lewego w przebiegu dysplazji tego stawu.

W okresie styczeń – maj 2009 roku powódka nie uskarżała się na dolegliwości bólowe stawu biodrowego lewego – była leczona z powodu zespołu bólowego kręgosłupa. Zabieg operacyjny kapoplastyki stawu biodrowego lewego był przeprowadzony w trybie planowym na podstawie skierowania z dnia 4 maja 2009 roku. Same dolegliwości bólowe nie mogą być wskazaniami do zabiegu operacyjnego kapoplastyki stawu biodrowego. (opinia biegłego sądowego lekarza specjalisty w zakresie ortopedii i traumatologii k. 226-228; opinia uzupełniająca k. 325-327)

Po wypadku u powódki utrzymywały się dolegliwości bólowe kręgosłupa. Powódka kontynuowała leczenie u ortopedy w (...), który zlecił rtg odcinka lędźwiowo-krzyżowego (L-S) kręgosłupa – bez złamań. Powódka została skierowana na leczenie rehabilitacyjne. Od 19 stycznia 2009 roku do 30 stycznia 2009 roku leczona rehabilitacyjnie w Oddziale (...) D. P. (1) w C. z rozpoznaniem Zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowego. Wykonano zabiegi na odcinek lędźwiowy kręgosłupa oraz na odcinek szyjny i górny piersiowy.

Badanie MR odcinka szyjnego kręgosłupa z dnia 24 stycznia 2009 roku wykazało zniesioną lordozę, wypuklinę krążka C5-C6 z uciskiem na worek oponowy.

Badanie MR odcinka piersiowego kręgosłupa z dnia 24 stycznia 2009 roku wykazały spłyconą kifozę i niewielką skoliozę, dehydratację i zmiany zwyrodnieniowe.

Badanie MR odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa (L-S) z dnia 24 stycznia 2009 roku wykazało pogłębioną lordozę, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne wielopoziomowe uciskające worek oponowy.

Od 2 marca 2009 roku do dnia 13 marca 2009 roku powódka ponownie była leczona rehabilitacyjnie w C.. Zabiegi rehabilitacyjne kontynuowano w dniach 30 marca 2009 roku – 10 kwietnia 2009 roku.

Ze względu na nasilone bóle stawu biodrowego powódka od 6 lipca 2009 roku do 14 lipca 2009 roku hospitalizowana w Klinice (...) w O.. W dniu 7 lipca 2009 roku leczona operacyjnie z powodu dysplastycznej choroby zwyrodnieniowej.

W dniach od 21 lutego 2010 roku do 16 marca 2010 roku powódka leczona rehabilitacyjnie w ramach prewencji rentowej ZUS. Obecnie nadal kontynuuje leczenie rehabilitacyjne.

(wyniki badania MR z dnia 24.01.2009 r. k.37-39; karta informacyjna leczenia szpitalnego, przebieg leczenia rehabilitacyjnego k.40-42, k. 44-49; skierowanie do szpitala k. 50; karta informacyjna leczenia szpitalnego Kliniki (...) k. 51-53; informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS k. 54-55; zaświadczenie o stanie zdrowia k. 74-77; karta informacyjna (...) Szpitala (...) k. 91-92)

Powódka doznała urazu głowy oraz odcinka szyjnego kręgosłupa typu whiplash. Następstwem takiego urazu było pourazowe wstrząśnienie błędnika lewego skutkujące zaburzeniami jego funkcji (obniżenie pobudliwości potwierdzone badaniem (...) i (...)), zawroty głowy pochodzenia mieszanego w tym błędnikowego spowodowane zaburzeniami funkcji błędnika lewego i narządu otolitowego w błędniku oraz pochodzenia szyjnego w wyniku pourazowych zmian w strukturach szyi i kręgosłupa szyjnego.

Stwierdzone upośledzenie słuchu niesymetryczne (większe w uchu prawym) u powódki powstało z różnych przyczyn, w tym samoistnych i pourazowych. Dla pourazowych uszkodzeń słuchu wywołanych wstrząśnieniem błędnika charakterystyczny jest symetryczny ubytek słuchu dla częstotliwości 4000Hz. W uchu prawym niedosłuch musiał występować wcześniej w zakresie niskich częstotliwości z przyczyn samoistnych.

Uszkodzenie ucha wewnętrznego w tym części statycznej w postaci obniżenia pobudliwości lewego błędnika daje podstawę do przyznania powódce 20 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu według poz. 48b Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Uszkodzenie ucha wewnętrznego w tym części słuchowej u powódki biorąc za podstawę wynik badania słuchu z dnia 14 marca 2011 roku pozwala na oszacowanie 0 % trwałego uszczerbku na zdrowiu według poz. 42 w/w rozporządzenia.

Aktualnie u powódki stwierdza się niewielką progresję ubytku słuchu co nie jest przyczynowo związane ze skutkami wypadku z dnia 15 grudnia 2008 roku.

Upływ czasu od wypadku wynoszący około 4 lat oraz progresja upośledzenia ostrości słuchu dotycząca tylko ucha prawego jest upośledzeniem słuchu powstałym z przyczyn samoistnych niezwiązanych ze skutkami wypadku z dnia 15 grudnia 2008 roku.

Powódka w związku ze stwierdzoną dysfunkcją błędnika lewego, zgłaszanymi zawrotami głowy i upośledzeniem słuchu nie kwalifikuje się do pracy na wysokości, przy maszynach w ruchu i w hałasie powyżej 80dBa na stałe.

(opinia biegłego sądowego lekarza specjalisty w zakresie laryngologii i audiologii k. 247-257; opinia ustna uzupełniająca protokół rozprawy z dnia 19 lutego 2014 roku 00.05.47-00.26.46; kserokopia wyników badań audiogramem tonalnym (...)80 k. 102-104; zaświadczenie pracowni elektronystagmografii k. 43)

Powódka odczuwa zawroty głowy przy nagłej zmianie pozycji. Okresowo cierpi na bóle głowy połączone z nudnościami. (zeznania powódki J. B. protokół rozprawy z dnia 21 marca 2014 roku 00.48.18-00.50.00, 01.01.25-01.03.25)

Pomimo iż wyniki niektórych testów wykonanych przez powódkę w badaniu neuropsychologicznym znajdują się poniżej średniej, to szczegółowa analiza sposobu ich wykonania oraz niestabilny poziom wykonania zadań testowych nie dają wystarczających podstaw aby wiązać ten fakt z przebytem przez powódkę urazem głowy i traktować jako wynik organicznego uszkodzenia Ośrodkowego Układu Nerwowego (...). Jest wysoce mało prawdopodobne, aby osoba z organicznym uszkodzeniem (...) raz wykonywała dany typ zadań na bardzo niskim poziomie, a innym razem wykonywała analogiczne zadania często o wyższym poziomie trudności w sposób prawidłowy.

Po początkowym nasileniu problemów emocjonalnych powódki w okresie bezpośrednio po wypadku, związanych głównie z lękiem przed jazdą samochodem (złe sny, obniżony nastrój), nastąpiła poprawa związana zarówno z upływem czasu, jak i oddziaływaniami farmakologicznymi i psychoterapeutycznymi. W teście osobowości (...) powódka wykazuje cechy wyraźnych trudności adaptacyjnych mogących znacznie utrudniać prawidłowe reagowanie w wielu sytuacjach życiowych. Cechy prezentowane przez powódkę w badaniu testem (...) nie pojawiły się w

bezpośrednim związku przyczynowo-skutkowym z przebytych przez powódkę wypadkiem. Cechy te mogły wpłynąć negatywnie na możliwości adaptacji powódki do sytuacji powypadkowej.

Opieka psychologiczna nad powódką jest wskazana w razie odczuwania przez powódkę takiej potrzeby. Efektywność terapii psychologicznej nie przekłada się na ilość wizyt. O częstotliwości spotkań decyduje prowadzący terapeuta. Istnieją trudności w ujednoczeniu ram czasowych świadczonej pomocy psychologicznej. Kwestia ta nie podlega sztywnym regulacjom.

Orientacyjny koszt terapii psychologicznej jest zróżnicowany i zależy od wielu czynników. Może on wynosić od 60-80 złotych do 200-300 złotych za sesję u renomowanych psychoterapeutów. Istnieje możliwość zapewnienia powódce refundowanej w ramach NFZ opieki psychologicznej w poradni zdrowia psychicznego.

Rokowania co do wyleczenia i odzyskania stanu zdrowia sprzed wypadku są pomyślne.

(opinia biegłego sądowego lekarza specjalisty w zakresie psychologii klinicznej k. 269-285; opinia psychologiczna uzupełniająca k. 320-322)

W następstwie wypadku u powódki J. B. początkowo wystąpiły zaburzenia adaptacyjne. Na skutek wypadku nie mogło u powódki dojść do zaburzeń osobowości. Do czasu wypadku powódka była w długotrwałej remisji i funkcjonowała dobrze. Ze względu na utrzymujące się objawy, mimo zastosowanego leczenia, zmieniono rozpoznanie na utrwalone depresyjne zaburzenia nastroju. Depresja u powódki miała początek reaktywny, tzn. zaczęła się od reakcji na jakieś wydarzenie.

Powódka w dalszym ciągu wymaga opieki psychiatrycznej. Przeciętnie wizyty powinny odbywać się raz w miesiącu. Przeciętny koszt prywatnej wizyty wynosi około 100 złotych. Istnieje konieczność przyjmowania przez powódkę środków farmakologicznych. Szacunkowy ich koszt to około 70 złotych miesięcznie do grudnia 2013 r. i 30 zł miesięcznie od stycznia 2014 r.

Uszczerbek na zdrowiu oceniono na **10%** zgodnie z **punktem 10a** Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Rokowania co do wyzdrowienia są niepewne. Mimo leczenia psychiatrycznego w dalszym ciągu utrzymują się objawy zespołu depresyjnego.

W chwili obecnej, ze względu na niepewne rokowanie co do remisji choroby, brak podstaw do jednoznacznego wskazania możliwości powrotu powódki do pracy zawodowej. Zespół depresyjny powoduje niezdolność do pracy u osób z wyższym wykształceniem, czyli tzw. częściową niezdolność do pracy. (opinia biegłego sądowego lekarza specjalisty w zakresie psychiatrii k. 298-303; opinia ustna uzupełniająca protokół rozprawy z dnia 21 marca 2014 roku 00.11.56-00.33.16)

Powódka była hospitalizowana psychiatrycznie w okresie od 23 listopada 2011 roku do 1 lutego 2012 roku w Szpitalu w G.-Z. z rozpoznaniem utrwalonych zaburzeń nastroju i mieszanych zaburzeń osobowości. Od 3 sierpnia 2010 roku powódka leczy się z powodu zespołu objawów depresyjno-lękowych.

Pierwszą wizytę w Szpitalu (...) w C. powódka odbyła w dniu 17 stycznia 2009 roku. Rozpoznano wówczas u powódki zaburzenia adaptacyjne. W marcu 2009 roku zmieniono rozpoznanie na zaburzenia depresyjne. Zalecono stosowanie leków wskazanych w leczeniu epizodów dużej depresji i fobii społecznej (P., S.). Powódka przerwała leczenie z uwagi na chorobę lekarza, u którego leczyła się oraz ze względu na operację stawu biodrowego, która miała miejsce w lipcu 2009 roku. Ponownie podjęte leczenie kontynuowała do kwietnia 2011 roku. Podjęte leczenie psychiatryczne w K. w dniu 21 lutego 2011 roku kontynuuje do chwili obecnej.

(historia choroby poradnia zdrowia psychicznego k. 30-35, k.; kserokopia recept k. 57-61; zaświadczenie lekarskie wizyty prywatne k. 62-64, k. 80; karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 86-87; zaświadczenie lekarskie k. 90; zaświadczenie lekarskie k. 136; kserokopia recept k. 137; zaświadczenie z (...) k. 407-409)

Powódka mieszka w C. od połowy 2012 roku. W latach 2009-2012 mieszkała w O. k/ K.. Powódka przebywała w szpitalu psychiatrycznym w G., w szpitalu w K. oraz w C.. Leczyła się i nadal leczy, również prywatnie. Powódka była wożona do lekarzy i szpitali na przemian dwoma samochodami osobowymi: marki O. (...) oraz A. (...). Z O. do szpitala w K. jest około 17-18 km, do G. około 40 km. (zeznania świadka M. B. –k.192-194, zeznania świadka T. B. protokół rozprawy z dnia 19 października 2012 roku k. 196; zeznania powódki protokół rozprawy z dnia 21 marca 2014 roku 01.06.22-01.14.45)

Samochód sprawcy wypadku ubezpieczony był w zakresie OC w (...) SA. (okoliczność bezsporna)

Pismem z dnia 12 października 2011 r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwoty 4.345,88 zł tytułem odszkodowania. (wezwanie do zapłaty –k.120-132)

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany ubezpieczyciel wypłacił powódce łącznie kwotę 24.765,81 złotych w tym 22.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 2.765,81 zł tytułem odszkodowania, w tym kwotę 650 zł tytułem kosztów przejazdów. (zawiadomienie o przyznaniu odszkodowania za szkodę na osobie z obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (...) SA k. 119, k. 133)

Powódka otrzymała od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych kwotę 6.210 złotych tytułem świadczenia za wypadek przy pracy. (zeznania powódki protokół rozprawy z dnia 21 marca 2014 roku 00.53.06-00.58.20; wyciąg z konta bankowego k. 118)

Wysokość wynagrodzenia otrzymywanego przez pracowników zatrudnionych na stanowisku starszego inspektora ochrony środowiska w okresie od dnia 1 stycznia 2009 r. do grudnia 2013 r. przedstawia się jak w tabelach na k.393-394. (informacja Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony (...) w W. –k.392-394)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów. W zakresie rozbieżności oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu powódki pomiędzy opiniami biegłego neurochirurga i biegłego psychiatry, którzy uszczerbek na zdrowiu powódki z tego samego punktu rozporządzenia (10a) ocenili w różnej wysokości – neurochirurg 3%, psychiatra 10%, Sąd oparł się na opinii biegłego psychiatry, jako specjalisty bardziej kompetentnego do oceny uszczerbku na zdrowiu z powodu dolegliwości, o których mowa w pkt. 10a rozporządzenia.

Sąd zważył co następuje:

Podstawą odpowiedzialności pozwanego Towarzystwa (...) jest umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z posiadaczem samochodu, którym kierował sprawca wypadku z dnia 15 grudnia 2008 roku oraz przepis art. 822 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz umowa została zawarta (ubezpieczony).

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ma charakter akcesoryjny, gdyż jej powstanie i rozmiar zależą od istnienia okoliczności uzasadniających odpowiedzialność ubezpieczonego sprawcy szkody oraz rozmiaru tej odpowiedzialności. Istnienie więc odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub osoby kierującej pojazdem determinuje odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń. Bardziej szczegółowe regulacje odnośnie kwestii odpowiedzialności ubezpieczyciela zawierają przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, U.wym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.) oraz ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.). Art. 34 ust. 1 wyżej wskazanej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych stanowi, iż z ubezpieczenia OC posiadaczy

pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani – na podstawie przepisów prawa cywilnego – do odszkodowania za wyrządzoną szkodę w związku z ruchem tego pojazdu, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Uzupełnieniem powyższego przepisu jest art. 35 tej ustawy, zgodnie z którym, ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Z art. 38 ust. 1 pkt 1 a contrario powyższej ustawy wynika, iż odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń nie jest wyłączona za szkody na osobie. Do przyjęcia natomiast odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń – wystarczy samo stwierdzenie obowiązku naprawienia szkody przez kierującego (art. 34 i 35 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych).

Zgodnie z treścią art. 822 § 4 k.c., uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Również z art. 19 ust. 1 zd. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych wynika, że poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Z treści art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. wynika, że samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu chyba, że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Mając na uwadze powyższe rozważania, przy uwzględnieniu okoliczności niniejszej sprawy, bezsporna jest odpowiedzialność kierującego pojazdem marki R. za skutki wypadku komunikacyjnego, jaki miał miejsce w dniu 15 grudnia 2008 roku (art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c.), a w związku z tym nie ma też wątpliwości co odpowiedzialności – w oparciu o wyżej wskazane przepisy – pozwanego Towarzystwa (...) za skutki przedmiotowego wypadku – wobec faktu istnienia w dniu wypadku umowy ubezpieczenia zawartej między pozwanym Towarzystwem a posiadaczem wyżej wskazanego pojazdu. Istotnym jest w tym miejscu wskazanie, że pozwany – wypłacając powódce po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego określoną kwotę tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania – co do zasady przyjął na siebie odpowiedzialność za szkodę powódki powstałą na skutek powyższego wypadku.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienie psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia). Trzeba mieć na względzie, że zadośćuczynienie obejmuje cierpienia zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, jednakże judykatura wskazuje kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu tej wysokości. Zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny, a o jego rozmiarze powinien decydować w zasadzie rozmiar doznanej krzywdy tj. stopień cierpień psychicznych i fizycznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstwa zdarzenia (por. wyrok SN z 15.07.1977 r., IV CR 244/97, niepubl.). Ponadto zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej, ale również niewspółmiernej do szkody. W wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku (I CK 131/03, L.) Sąd Najwyższy stwierdził, że powoływanie się przez sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadającym aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. W świetle powyższego, przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, zadośćuczynienie bowiem ma na celu naprawienie krzywd niematerialnych, więc trudno je wymierzyć i jego wysokość zależy od każdego, indywidualnego przypadku. Zaznaczyć wyraźnie należy, że sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia, uwzględnia

również uszczerbek na zdrowiu, jednakże jest to tylko jeden z elementów tego ustalania, bowiem o wysokości zadośćuczynienia decyduje szereg czynników, nie tylko związanych z wielkością uszczerbku na zdrowiu.

Rozważając kwestie zasadności zasądzenia powódce zadośćuczynienia i jego wysokości, Sąd miał na uwadze doznane przez powódkę skutek wypadku obrażenia ciała, konieczność leczenia i rehabilitacji, dolegliwości bólowe oraz uszczerbek na zdrowiu powódki w wysokości łącznej 40% (w tym 20% uszczerbek trwałe i 20% długotrwałe).

Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał, iż zadośćuczynienie dla powódki w łącznej kwocie 90.000 złotych za doznaną krzywdę i cierpienia w związku z wyżej wskazanym wypadkiem jest odpowiednie, bowiem kwota ta z jednej strony uwzględnia charakter, stopień, intensywność i czas trwania cierpienia doznanych przez powódkę, z drugiej zaś strony kwota ta stanowi odczuwalną dla powódki wartość ekonomiczną, która pozwoli na złagodzenie doznanej przez nią krzywdy.

Wobec tego, iż pozwany wypłacił powódce kwotę 22.000 zł tytułem zadośćuczynienia, a ponadto powódka otrzymała świadczenie z ZUS w kwocie 6.210 zł, które zaliczyła na poczet należnego jej zadośćuczynienia Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki dodatkowo kwotę 61.790 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i cierpienia w związku z wypadkiem z dnia 15 grudnia 2008 roku (90.000 zł minus 22.000 zł minus 6.210 zł).

O odsetkach ustawowych od kwoty zasądzonej tytułem zadośćuczynienia, Sąd orzekł na podstawie przepisu art. 481 k.c. w związku z art. 817 § 1 k.c. W zakresie kwoty 50.000 zł należało zasądzić odsetki od daty wskazanej w pozwie. Pismem z dnia 12 października 2011 r. powódka wezwała bowiem pozwanego do zapłaty kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia. W zakresie kwoty 11.790 zł odsetki należą się powódce od daty rozszerzenia powództwa pismem z dnia 19 grudnia 2013 r.

Powódka dochodziła renty z tytułu utraconych dochodów, wyrażającej się w różnicy pomiędzy otrzymywanym wynagrodzeniem za pracę, a świadczeniami które otrzymywała i otrzymuje powódka po wypadku. Odpowiednia renta, o której mowa w art. 444 § 2 KC, powinna stanowić różnicę między wynagrodzeniem jakie poszkodowany uzyskałby, gdyby zachował pełną zdolność do pracy a dochodami jakie może uzyskiwać przy wykorzystaniu ograniczonej zdolności do pracy. Ta różnica odzwierciedla bowiem szkodę, jaką ponosi poszkodowany i którą ma zrekompensować przewidziana w tym przepisie renta (wyrok SN z 9 lipca 2008 roku, I PK 12/08, LEX nr 497689). W rozpoznawanej sprawie, w związku z wypadkiem, dochody powódki uległy zmniejszeniu. Zgodnie z opiniami biegłych lekarzy wydanymi w niniejszej sprawie powódka ma znacznie ograniczoną możliwość podjęcia pracy zawodowej. Jak wynika z opinii biegłego neurochirurga powódka ma przeciwwskazania do pracy obciążającej kręgosłup, biegły psychiatra stwierdził, że ze względu na zaburzenia koncentracji uwagi powódka obecnie nie może wykonywać poprzedniej pracy. Wysokość renty zasądzonej w punkcie 1b wyroku została obliczona jako różnica pomiędzy średnim wynagrodzeniem za pracę jakie otrzymywałaby powódka gdyby nadal pracowała, a otrzymywaną przez powódkę rentą, według wyliczenia z k.439. Zasądzona kwota 35.604,85 zł stanowi zsumowaną rentę z tytułu utraconych dochodów za okres od 1 maja 2010 r. do 30 kwietnia 2012 r. Odsetki od kwoty zasądzonej z tego tytułu należą się powódce: w zakresie kwoty 30.886,66 zł, której powódka domagała się w pozwie od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu, w zakresie kwoty 4.718,19 zł od dnia rozszerzenia powództwa w tym zakresie pismem z dnia 6 marca 2014 r.

W pkt. 1c została zasądzona renta z tytułu utraconych dochodów i zwiększonych potrzeb zsumowana za okres od 1 maja 2012 r. do 30 kwietnia 2014 r. według wyliczenia z k.441, z uwzględnieniem średniego wynagrodzenia jakie powódka otrzymywałaby nadal pracując na poprzednim stanowisku, renty otrzymywanej przez powódkę oraz dochodów, które uzyskała powódka w tym czasie ze stosunku pracy. Renta ta obejmuje również zwiększone potrzeby w kwocie 170 zł miesięcznie (do grudnia 2013 r.), na które składają się koszt wizyt u psychiatry (100 zł miesięcznie) i koszt przyjmowania leków (70 zł miesięcznie), wynikające z opinii biegłego psychiatry. Powódka nie wykazała kosztów dojazdów i rehabilitacji i w tym zakresie roszczenie o rentę zostało oddalone. Nie wykazała również co składa się na kwotę 300 zł tytułem utraty widoków powodzenia i w tym zakresie również należało oddalić powództwo. Odsetki od renty za ten okres czasu zostały zasądzone od dnia wyrokowania.

W pkt. 1d została zasądzona renta na przyszłość z tytułu utraconych dochodów i zwiększonych potrzeb. Jej wysokość uwzględnia różnicę pomiędzy zarobkami, które powódka otrzymywałaby nadal pracując a otrzymywaną przez powódkę rentą (1.581,40 zł miesięcznie) oraz kwotę 130 zł z tytułu zwiększonych potrzeb (jak wyżej) – razem 1.711,40 zł miesięcznie. Renta ta została ograniczona czasowo do 30 czerwca 2015 r., ponieważ do tej daty powódka ma przyznaną rentę z ZUS. Niemożliwe zatem byłoby w chwili obecnej ustalenie wysokości renty należnej powódce od pozwanego pod tej dacie, nie wiadomo bowiem czy i w jakiej wysokości będzie powódka otrzymywać wówczas świadczenia z ZUS.

Powódka dochodziła także odszkodowania. Zgodnie z art. 444 § 1 KC w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Roszczenie z tytułu odszkodowania opiewało na kwotę 5.347,91 zł, w tym: 4.553,15 zł koszty zastępstwa procesowego w postępowaniu likwidacyjnym, 794,76 zł koszty dojazdów. Z powyższych kwot Sąd uwzględnił roszczenie z tytułu kosztu dojazdów, przyjmując za wiarygodne wyliczenie przedstawione w pozwie (k.13-15), które zostało potwierdzone zeznaniami powódki oraz świadków. Należy dodać, że zasądzona kwota nie uwzględnia wypłaconej przez pozwanego kwoty 650 zł tytułem kosztów dojazdów, ponieważ w pozwie powódka dochodziła zwrotu kosztów dojazdu na dalszy okres czasu, nie objęty żądaniem zgłoszonym w postępowaniu likwidacyjnym. Odsetki od zasądzonej kwoty odszkodowania należą się powódce od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu.

Oddalone zostało roszczenie o zwrot kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu likwidacyjnym. Zgodnie z prezentowanymi w orzecznictwie poglądami, zebranymi i podsumowanymi w uchwale składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 13 marca 2012 r. (III CZP 75/11, OSNC 2012/7-8/81) objęcie kosztów ustanowienia pełnomocnika w postępowaniu przesądowym prowadzonym przez ubezpieczyciela odszkodowaniem jest dopuszczalne jedynie wtedy, gdy okoliczności określonej sprawy uprawniają do stwierdzenia merytorycznej lub ekonomicznej potrzeby ustanowienia pełnomocnika. Jako zdarzenia usprawiedliwiające potrzebę skorzystania z zastępstwa w postępowaniu likwidacyjnym przytaczano nieznaną języka polskiego przez cudzoziemca, zamieszkiwanie poszkodowanego poza Polską, powodujące że osobiste prowadzenie postępowania likwidacyjnego mogło wiązać się z wyższymi kosztami niż wydatki na pomoc specjalisty. Jak wskazał Sąd Najwyższy, ocena czy czynności postępowania likwidacyjnego wymagają udziału profesjonalnego pełnomocnika zależy od wielu okoliczności, a przede wszystkim od tego, jakie szkody spowodował wypadek komunikacyjny, fizycznej zdolności poszkodowanego do prowadzenia spraw związanych z dochodzeniem roszczeń. W normalnym związku przyczynowym pozostaje sięgnięcie po pomoc prawną w okolicznościach, w których stan zdrowia, kwalifikacje osobiste lub sytuacja życiowa poszkodowanego usprawiedliwiają stanowisko o niezbędności takiej pomocy w celu sprawnego, efektywnego i ekonomicznie opłacalnego przebiegu postępowania likwidacyjnego. W ocenie Sądu orzekającego w niniejszej sprawie, okoliczności sprawy przemawiają przeciwko objęciu odszkodowaniem kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu likwidacyjnym. Powódka jest Polką, zamieszkuje w Polsce, wypadek nie spowodował u niej uszczerbku na zdrowiu odbierającego jej możliwość fizycznej zdolności prowadzenia spraw związanych z dochodzeniem własnych roszczeń. W ocenie Sądu udział profesjonalnego pełnomocnika nie był niezbędny do sprawnego prowadzenia postępowania likwidacyjnego. Powódka była w stanie dokonywać części czynności samodzielnie, a w pozostałych miała możliwość skorzystania z pomocy najbliższych członków rodziny – męża i syna.

Powództwo zostało oddalone również w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, które ujawnią się w przyszłości, gdyż zgodnie z aktualnie obowiązującym § 3 art. 442¹ k.c. w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Tym samym powódka będzie mogła dochodzić kolejnych roszczeń, o ile powstaną w przyszłości, w ciągu trzech lat od chwili, gdy dowie się o nowej szkodzie. Czas na dochodzenie tych roszczeń nie jest ograniczony żadnym innym terminem, który wiązałby swój początek z datą powstania zdarzenia szkodzącego, tak jak miało to miejsce w poprzedniej regulacji, gdy w każdym wypadku roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym przedawniało się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę. W związku z tym nie ma aktualnie podstaw do ustalania

odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, które ujawnią się w przyszłości (brak interesu prawnego w żądaniu takiego ustalenia).

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 KPC. Powódka wygrała sprawę w 87%. Ze złożonego przez pełnomocnika powódki spisu kosztów (k.445) uwzględnieniu podlegają koszty zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotnej stawki minimalnej, uzasadnionej nakładem pracy pełnomocnika oraz opłata od pełnomocnictwa. Pozostałe koszty wyszczególnione w zestawieniu nie mieszczą się w zakresie niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata (art. 98 par. 3 KPC). Różnica pomiędzy kosztami faktycznie poniesionymi przez powódkę, a kosztami które powódka powinna ponieść ze względu na wynik procesu została zasądzona na rzecz powódki w pkt.3 wyroku.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nakazano pobrać od pozwanego nieuiszczone koszty sądowe w części, w której pozwany przegrał sprawę.

Na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych - Dz.U. 10.90.594 w zw. z art. 102 k.p.c.). Sąd nie obciążył powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa.