

Sygn. akt: I C 24/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 grudnia 2015 r.

Sąd Rejonowy w Biskupcu I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Ewa Sotko-Polak
Protokolant:	St. sekr. sądowy Aneta Rozberg

po rozpoznaniu w dniu 22 grudnia 2015 r. w Biskupcu

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. F. (1) i W. F. (1)**

przeciwko **(...) S. A. z siedzibą w W.**

### **o zapłatę**

1. Zasądza od pozwanego (...) S. A. z siedzibą w W. na rzecz powoda K. F. (1) kwotę 24.000 zł ( dwadzieścia cztery tysiące złotych ) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty :

- 18.000 zł ( osiemnaście tysięcy złotych) za okres od dnia 28 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty,

- 6.000 zł ( sześć tysięcy złotych) od dnia 22 grudnia 2015 roku do dnia zapłaty;

2. oddała powództwo w pozostałym zakresie;

3. zasądza od pozwanego (...) S. A. z siedzibą w W. na rzecz powoda W. F. (1) kwotę 40.800 zł ( czterdzieści tysięcy osiemset złotych ) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty:

- 22.800 zł ( dwadzieścia dwa tysiące osiemset złotych) za okres od dnia 28 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty,

- 18.000 zł ( osiemnaście tysięcy złotych) za okres od dnia 22 grudnia 2015 roku do dnia zapłaty;

4. oddała powództwo w pozostałym zakresie;

5. ustala, iż koszty procesu w całości obciążają pozwanego (...) S. A. z siedzibą w W., pozostając ich szczegółowe wyliczenie Referendarzowi Sądowemu.

## UZASADNIENIE

Powodowie **W. F. (1) i K. F. (1)** w pozwie z dnia 30 maja 2014 roku (data wniesienia pozwu do Sądu) wnieśli o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. następujących kwot : 1) na rzecz powódki W. F. (1) kwoty 25.349,13 zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 24.878,78 zł za okres od dnia 28.01.2014r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 470,35 zł za okres od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu 2) na rzecz K. F. (1)

kwoty 18.255,41 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 18.065,39 zł za okres od dnia 28.01.2014r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 190,02 zł za okres od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu tytułem zadośćuczynienia za doznane cierpienia fizyczne i psychiczne oraz tytułem odszkodowania w związku z kosztami związanymi z dojazdem na rehabilitację, prywatne wizyty lekarskie, wydatki na leki i maści ) oraz zasądzenia kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu pełnomocnik powodów wskazał, iż w dniu 16 października 2012 roku powodowie uczestniczyli w kolizji drogowej, której sprawca posiadał ubezpieczenie z tytułu OC wykupione u pozwanego. W wyniku tego wypadku komunikacyjnego powódka W. F. (1) doznała urazów postaci: rany tłuczonej lewego podudzia zaopatrzonej szwami, urazy klatki piersiowej, ogólnych potłuczeń, straciła również przytomność. U powodki po wypadku zdiagnozowano złamanie trzonu Th (12), neuralgię międzybrową, neuralgię nerwu trójdzielnego, bóle mięśni i stawów. Powód K. F. (1) doznał w wyniku wskazanego wypadku urazu kręgosłupa odcinka C, Th, L, złamania kręgu Th (12) i L (5), urazu klatki piersiowej oraz ogólnych potłuczeń całego ciała. Powódka W. F. (1) trafiła w tym samym dniu do Miejskiego Szpitala (...) w O., a następnie od dnia 17 października 2012r. do dnia 20 października 2012r. przebywała na Oddziale (...) Urazowo – Ortopedycznej wskazanej jednostki. W szpitalu chirurgicznie zaopatrzone rany tłuczone podudzia lewego. Pacjentce zalecono zdjęcie szwów oraz dalsze leczenie w (...). Wymieniona przez wypadkiem w 2008r. przeżyła operację odcinka C (5) i C (6), zaś 2011r. operację odcinka C (6) i C (7). Po tych zabiegach u powodki wystąpiło wyraźne złagodzenie dolegliwości bólowych kręgosłupa. Od 15 marca 2010r. powódka przebywała na rencie chorobowej. Powódka W. F. (1) po wypadku przez kilka tygodni odczuwała tak silne bóle całego kręgosłupa, szczególnie od odcinka złamanego do końca odcinka lędźwiowego, z promieniowaniem na boki, że nie mogła ani chodzić, ani siedzieć. W związku z tym przesłuchanie samej powodki przez funkcjonariuszy policji w kwestii dotyczącej okoliczności wypadku odbywało się w jej domu. Jedynie w pozycji leżącej był najmniej. Powódka nadal odczuwa bóle lewego biodra na odcinku całej kończyny łącznie z palcami lewej stopy. Powódka utyka na lewą kończynę dolną i przy chodzeniu klapie lewą stopą, co utrudnia powodce swobodne poruszanie. Powoduje, że powódka ma problemy w codziennym przemieszczaniu się, nie może w ogóle pokonywać dłuższych odcinków. Dodatkowo powódka odczuwa bóle klatki piersiowej, ma kłopoty z oddychaniem, łatwo się męczy. Powoduje to, że powódka nawet przy standardowych czynnościach dnia codziennego, czy związanych z prowadzeniem domu, ma problem z ich wykonaniem. U powodki po wypadku zdiagnozowano niedokrwienie mięśnia sercowego, które objawia się kołataniem serca. Powodując u powodki lęk przed pozostawianiem bez towarzystwa innych osób, bądź samotnymi wizytami u lekarzy. Powódka skarży się na bóle żołądka spowodowane przyjmowaniem znacznej ilości leków. U powodki zdiagnozowano przeczulenie lewej połowy twarzy w wyniku zapalenia nerwu trójdzielnego, co objawia się ciągłym uczuciem zimna i odrętwieniem tej części twarzy. Powódka ma po wypadku lęki, niepokój, strach przez podróżą. Gdy jest zmuszona podróżować stara się wybierać środki komunikacji publicznej, w których czuje się bezpieczniej. Zmuszona sytuacją podróżuje samochodem jako pasażer, ale powoduje to u niej silny stres. Po wypadku u wskazanej osoby pojawiły się problemy ze snem. Powódka stała się nerwowa. Zaczęła unikać kontaktów społecznych, czuła się w ich towarzystwie niekomfortowo z uwagi na problemy z chodzeniem (utykanie na lewą nogę) i siedzeniem. Powódka stała się osobą wycofaną, unikającą kontaktów z najbliższymi. Powódka cierpi na ból mięśni i stawów, zawroty głowy, ma problemy z koncentracją. Jest zmuszona wciąż nosić gorset ortopedyczny. Zły stan zdrowia powodki pogłębia jeszcze lęk przez kolejnymi operacjami. Powódka była zmuszona skorzystać z pomocy lekarza psychiatry, okoliczność ta dodatkowo negatywnie wpływa na samopoczucie powodki, albowiem obawia się jak zareaguje jej otoczenie. Powódka wciąż przyjmuje stale leki przeciwzapalne, przeciwpadaczkowe (leczących zapalenie nerwów), leki nasenne, leki osłonowe oraz leki zalecone przez lekarza psychiatrę. Jest pod stałą opieką neurologa, neurochirurga, ortopedy, kardiologa, psychiatry. Dodatkowo z uwagi na zapalenie nerwu trójdzielnego korzysta z pomocy lekarza okulisty. Powódka oczekuje na wyznaczoną operację odcinka Th (12) – czyli odcinka złamanego podczas wypadku – której to termin został wyznaczony na dzień 30 stycznia 2015r. Potęguje to u niej obawę o przebieg zabiegu i jego rezultat. Powódka korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych w okresie maj – czerwiec – lipiec 2013r. do dnia 18 października 2013r. Powódka poddała się zabiegom rehabilitacyjnym w marcu 2014r. w Szpitalu (...) w B.. Powódka, mimo upływu czasu, boryka się z negatywnymi skutkami wypadku w swoim życiu. I tak, od dnia 17 marca do dnia 19 marca 2014r. była hospitalizowana w Wojewódzkim Szpitalu (...) w O. na Oddziale Kardiologii, z uwagi na

bóle w klatce piersiowej, kołatanie serca nie związane z wysiłkiem fizycznym. Powódka W. F. (1) otrzymała w 2014r. skierowanie na leczenie uzdrowiskowe, ale z uwagi na brak wolnych miejsc musi oczekiwać na leczenie w tej formie.

Do chwili wypadku powód K. F. (1) pracował na stanowisku spawacz. W związku z wypadkiem powód był niezdolny do pracy od 17 października 2012r. do 16 kwietnia 2013r. otrzymując przy tym 80% wynagrodzenia. W okresie od 17 kwietnia 2013r. do 15 lipca 2013r. powód otrzymywał zasiłek rehabilitacyjny (90% wynagrodzenia), a w okresie od 16 lipca 2013r. do 13 września 2013r. zasiłek rehabilitacyjny w wysokości 75% wynagrodzenia. Od 18 lipca 2013r. do 10 sierpnia 2013r. powód przebywał na leczeniu sanatoryjnym. Uczęszczał na zaleconą rehabilitację w grudniu 2012r. i w marcu 2013r. Powód otrzymał w dniu 3 grudnia 2013r. ponowne skierowanie na rehabilitację, a termin wykonania koniecznych zabiegów przewidywany jest na marzec 2014r.

Powód K. F. (1) po wypadku odczuwa bóle całego kręgosłupa, szczególnie trzonów złamanych, z promieniowaniem na pozostałe odcinki, bóle typu rwy barkowej i lędźwiowej, bóle klatki piersiowej, bóle mięśni i stawów. Przyjmowanie koniecznych lekarstw wywołało u powoda bóle żołądka. Powód po wypadku ma kłopoty ze spaniem, brak apetytu, ma obniżony nastrój, towarzyszy mu nieustające uczucie lęku i niepokoju. Powtarza mu się sen, w którym rozjeżdżony samochód nadjeżdża prosto na niego. Powód był zmuszony skorzystać z pomocy lekarza psychiatry. Jednocześnie konieczność korzystania z pomocy lekarza tej specjalności wywołała u powoda obawę, że gdy otoczenie dowie się o tym, to zostanie on odizolowany i wyeliminowany ze swojego środowiska. Niemożność świadczenia pracy zawodowej negatywnie wpłynęło na stan emocjonalny powoda. Zaburzone zostało u niego bezpieczeństwo i stabilizacja finansowa. Dodatkowo, powód był zmuszony do korzystania z pomocy medycznej również w ramach świadczeń prywatnych, z uwagi na czas oczekiwania w ramach świadczeń finansowych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, co rodziło u niego frustrację, zniechęcenie i pogłębiało lęk przez podróżowanie samochodem, który wciąż się utrzymuje. Niezależnie od dystansu jaki ma być pokonany. Powód z mężczyzny w sile wieku, aktywnego i samodzielnego stał się osobą uzależnioną od pomocy osób trzecich, obawiającą się o swoją przyszłość zawodową w związku z pogarszającym się stanem zdrowia wywołanym wypadkiem. Powód w dalszym ciągu pozostaje pod stałą opieką lekarzy: neurologa, ortopedy, psychiatry. Zalecono mu dalszą profesjonalną rehabilitację. Musi wciąż poddawać się ćwiczeniom usprawniającym.

Powód orzeczeniem z dnia 15 marca 2013r. został uznany za osobę niepełnosprawną, jako przeciwwskazanie uznano ciężką pracę fizyczną. Powód jednak w obawie przez utratą pracy nie przekazał tego orzeczenia pracodawcy.

Powodowie byli zmuszeni ponieść również koszty leczenia, rehabilitacji poza leczeniem refundowanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia, z uwagi na fakt, że potrzebowali pilnej pomocy medycznej i konsultacji specjalistycznej, co było niemożliwe ze względu na długotrwały czas oczekiwania na świadczenia refundowane. Powodowie musieli kupować lekarstwa zlecone przez lekarzy po zaistniałym wypadku. Nadto, powodowie ponieśli koszty dojazdu do lekarzy specjalistów i na rehabilitację ze swojego miejsca zamieszkania. Powódka W. F. (1) wydatkowała na ten cel łącznie kwotę 2.695,72zł , a powód K. F. (1) kwotę 830,60zł . Celem polubownego sposobu rozwiązania niniejszego sporu, powodowie zwrócili się do ubezpieczyciela sprawcy szkody ze stosownym roszczeniem o wypłatę zadośćuczynienia i odszkodowania na rzecz każdego z nich. Powódka W. F. (1) domagała się kwoty 30.000,00zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 2.225,37zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia i dojazdów celem konsultacji medycznych. Powód K. F. (1) domagał się również kwoty 30.000,00zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 740,58zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia i konsultacji medycznych. Pozwany ubezpieczyciel, co do zasady uznał przedmiotowe roszczenie i przyznał dla powódki W. F. (1) tytułu zadośćuczynienia kwotę pieniężną w wysokości 7.200zł (siedem tysięcy dwieście złotych) i 146,59 zł odszkodowania, a powodowi K. F. (1) kwotę 12.000 zł () tytułem zadośćuczynienia i kwotę 675,19 zł (tytułem odszkodowania. Po zakończeniu postępowania likwidacyjnego powód K. F. (1) poniósł koszty leczenia w sumie 90.02zł , a powódka W. F. (1) w kwocie 470,35 zł ( pozew k. 2-16).

Pozwany (...) **S.A. z siedzibą w W.** w odpowiedzi na pozew dnia 30 czerwca 2014 roku (data prezentaty), wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

Pełnomocnik pozwanego nie kwestionował swej odpowiedzialności co do zasady za skutki zdarzenia z dnia 16 października 2012 roku, jednak wskazał, iż w toku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego uznano i wypłacono powodce kwotę 7.200 tytułem zadośćuczynienia, zaś powodowi kwotę 12.000 zł tytułem zadośćuczynienia, a co za tym idzie obecnie żądane przez powodów kwoty są rażąco wygórowane, iż brak jest podstaw do wypłaty zadośćuczynienia. Wskazał, iż powód doznał jedynie lekkich obrażeń, które skutkowały przejściowym bólem kręgosłupa szyjnego oraz w znikomym stopniu mogły wpłynąć na funkcjonowanie powoda. Pozwany nie stwierdził, aby u powoda doszło do urazu o podłożu psychicznym. W ocenie pozwanego same negatywne przeżycia związane z wypadkiem nie mogą stanowić podstawy przyznania zadośćuczynienia. Dodatkowo wskazał, iż żadna kwota jest nadmiernie wygórowana (**odpowiedź na pozew k. 45-46**).

Pismem procesowym z dnia 15 września 2015 roku (data prezeny biura podawczego) powodowie rozszerzyli powództwo i domagali się zasądzenia od pozwanego na rzecz powódki W. F. (1) dodatkowo kwoty 18.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami liczonymi od tej kwoty za okres od dnia wyrokowania do dnia zapłaty, zaś na rzecz K. F. (1) zasądzenia od pozwanego dodatkowo kwoty 6.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami liczonymi od tej kwoty za okres od dnia wyrokowania do dnia zapłaty. W uzasadnieniu wskazali, iż pomimo toczącego się postępowania sądowego i znacznego upływu czasu do wypadku komunikacyjnego powodowie dalej cierpią, albowiem ich dysfunkcja w zakresie ogólnej zdolności do życia pogłębia się, a nie poprawia. Wskazali, iż z opinii biegłych wynika, iż urazy odniesione przez nich w wyniku wypadku będą się nadal kumulować, a dalsze niekorzystne zmiany w ich stanie zdrowia będą się nasilać i to w miarę starzenia się organizmu. Ponadto powódka zmuszona była poddać się w lutym 2015 roku zabiegowi operacyjnemu związku z przedmiotowym wypadkiem komunikacyjnym (rozszerzenie powództwa k. 622-625).

Pozwany (...) **S.A. z siedzibą w W.** w odpowiedzi na rozszerzenie powództwa wniósł o oddalenie powództwa w całości. W uzasadnieniu swego stanowiska wskazał, iż kwoty wypłacone powodom w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczyniły powodom doznana krzywdę. Ponadto pełnomocnik powodów w pozwie nie wskazał, iż dochodzona pozwem kwota stanowi jedynie częściowe zadośćuczynienie, zaś od chwili wytoczenia powództwa – w ocenie pozwanego – stan faktyczny w niniejszej sprawie nie uległ zmianie, ażeby zasadne było podwyższenie kwoty żądanego zadośćuczynienia (odpowiedź na rozszerzone powództwo k. 668).

Pismem procesowym z dnia 30 września 2015 roku (data prezeny biura podawczego) pełnomocnik reprezentujący powodów K. i W. F. (1) wskazał, iż powód K. F. (1) domaga się zasądzenia od pozwanego kwoty 255,41 zł tytułem odszkodowania w związku z koniecznością poniesienia kosztów zakupu leków i wizyt medycznych oraz rehabilitacji, z czego kwoty 65,39 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 28 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty, a od kwoty 190,02 zł z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu (pismo procesowe k. 664-665).

Pismem procesowym z dnia 24 listopada 2015 roku (data prezeny biura podawczego) pełnomocnik reprezentujący powodów **K. i W. F. (1)** ostatecznie wskazał, iż powód K. F. (1) domaga się zasądzenia od pozwanego kwoty 24.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 18.000 zł za okres od dnia 28.01.2014r. do dnia zapłaty, a od kwoty 6.000 zł od dnia wyrokowania do dnia zapłaty oraz zapłaty kwoty 255,41 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 65,39 zł od dnia 28 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty, zaś od kwoty 190,02 zł od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty. Natomiast powódka W. F. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) **S.A. w W.** kwoty 40.800 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od kwoty 22.800 zł za okres od dnia 28 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty, zaś od kwoty 18.000 zł za okres od dnia wyrokowania do dnia zapłaty oraz zapłaty kwoty 2.549,13 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia i konsultacji medycznych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 2.078,78 zł za okres od dnia 28 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 470,35 zł za okres od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty (pismo procesowe k. 681-682).

Pełnomocnik pozwanego w piśmie procesowym z dnia 12 października 2015 roku (data pieczęci wpływu) wniósł o oddalenie powództwa również w rozszerzonym kształcie, albowiem w ocenie pozwanego wypłacone powodom kwoty

w postępowaniu likwidacyjnym w całości rekompensują doznaną przez powodów krzywdę. Ponadto wskazał, iż profesjonalny pełnomocnik reprezentujący powodów w pierwotnym pozwaniu nie wskazał, iż dochodzona kwota stanowi jedynie część roszczenia ( pismo procesowe k. 668)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W. F. (1) ma obecnie 55 lat ( okoliczność bezsporna). W 2008 roku przebyła operacje odcinka C (5) i C (6) , zaś w 2011 roku operację odcinka C (^) i C ( 7). Po przeprowadzeniu tych zabiegów wystąpiło u niej wyraźnie złagodzenie dolegliwości bólowych kręgosłupa. Od 15 marca 2010 roku W. F. (2) przebywała na rencie chorobowej ( okoliczność bezsporna)

W dniu 16 października 2012 roku na drodze krajowej nr (...) w miejscowości W., gmina B., woj. (...) - (...), kierowca samochodem marki H. (...) o numerze rejestracyjnym (...), umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, iż wykonując manewr wyprzedzania pojazdów poprzez zjechanie na lewą część jezdni i to pomimo braku dostatecznej widoczności i braku dostatecznego miejsca do wyprzedzania z uwagi na nadjeżdżające z naprzeciwka w jej kierunku inne pojazdy mechaniczne, uderzył czołowo w jadący z naprzeciwka pojazd marki V. (...) o nr rej. (...), który to pojazd był sprawdzony przez K. F. (1), a którego pasażerem była jego żona W. F. (1) ( okoliczność bezsporna, fakty uznane przez pozwanego, akta szkodne ).

Prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Olsztynie II Wydział Karny z dnia 26 marca 2013 roku w sprawie o sygn..akt II K 219/13 sprawca wypadku drogowego został uznany za winnego wypadku drogowego z dnia 16.10.2012r. i została zasadzona od sprawy wypadku na rzecz K. F. (1) kwota 3.000 zł tytułem częściowego naprawienia szkody ( okoliczność bezsporna).

Sprawca zdarzenia na datę zderzenia był ubezpieczony z tytułu odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w W. ( okoliczność bezsporna, akta szkodowe, ) .

W wyniku tego wypadku komunikacyjnego W. F. (1) doznała urazów postaci: rany tłuczonej lewego podudzia zaopatrzonej szwami, urazy klatki piersiowej, ogólnych potłuczeń, straciła również przytomność. U powodki po wypadku zdiagnozowano złamanie trzonu Th (12), neuralgię międzyżebrową, neuralgię nerwu trójdzielnego, bóle mięśni i stawów. K. F. (1) doznał w wyniku wskazanego wypadku urazu kręgosłupa odcinka C, Th, L, złamania kręgu Th (12) i L (5), urazu klatki piersiowej oraz ogólnych potłuczeń całego ciała ( okoliczności bezsporne, dokumentacja medyczna w aktach sprawy).

W. F. (1) trafiła w tym samym dniu do Miejskiego Szpitala (...) w O., a następnie od dnia 17 października 2012r. do dnia 20 października 2012r. przebywała na Oddziale (...) Urazowo – Ortopedycznej wskazanej jednostki. W szpitalu chirurgicznie zaopatrzone rany tłuczone podudzia lewego. Pacjentce zalecono zdjęcie szwów oraz dalsze leczenie w (...). Wymieniona przez wypadkiem w 2008r. przebyła operacje odcinka C (5) i C (6), zaś 2011r. operację odcinka C (6) i C (7). Po tych zabiegach u W. F. (1) wystąpiło wyraźne złagodzenie dolegliwości bólowych kręgosłupa. Od 15 marca 2010r. przebywał ona na rencie chorobowej (okoliczności bezsporne, dokumentacja medyczna w aktach sprawy).

W. F. (1) po wypadku przez kilka tygodni odczuwała tak silne bóle całego kręgosłupa, szczególnie od odcinka złamanego do końca odcinka lędźwiowego, z promieniowaniem na boki, że nie mogła ani chodzić, ani siedzieć. Nadal odczuwa bóle lewego biodra na odcinku całej kończyny łącznie z palcami lewej stopy. W. F. (1) tyka na lewą kończynę dolną i przy chodzeniu kłapie lewą stopą, co utrudnia jej swobodne poruszanie. Powoduje, że ma problemy w codziennym przemieszczaniu się, nie może w ogóle pokonywać dłuższych odcinków. Dodatkowo W. F. (3) skarży się na bóle klatki piersiowej, ma kłopoty z oddychaniem, łatwo się męczy. Powoduje to, że nawet przy standardowych czynnościach dnia codziennego, czy związanych z prowadzeniem domu, ma problem z ich wykonaniem. W W. F. (1) po wypadku zdiagnozowano niedokrwienie mięśnia sercowego, które objawia się kołataniem serca. Skarży się na bóle żołądka spowodowane przyjmowaniem znacznej ilości leków. Ponadto zdiagnozowano u niej przeczerzenie lewej połowy twarzy w wyniku zapalenia nerwu trójdzielnego, co objawia się ciągłym uczuciem zimna i odrętwieniem tej części twarzy. W. F. (3) ma po wypadku lęki, niepokój, strach przez podróżą. Gdy jest zmuszona podróżować stara się

wybierać środki komunikacji publicznej, w których czuje się bezpieczniej. Zmuszona sytuacją podróżuje samochodem jako pasażer, ale powoduje to u niej silny stres. Po wypadku u wskazanej osoby pojawiły się problemy ze snem. Stała się nerwowa. Zaczęła unikać kontaktów społecznych, czuła się w ich towarzystwie niekomfortowo z uwagi na problemy z chodzeniem (utykanie na lewą nogę) i siedzeniem. Kobieta sała się osobą wycofaną, unikającą kontaktów z najbliższymi. Powódka cierpi na ból mięśni i stawów, zawroty głowy, ma problemy z koncentracją. Jest zmuszona wciąż nosić gorset ortopedyczny. Zły stan zdrowia W. F. (3) pogłębia jeszcze lęk przez kolejnymi operacjami. Do chwili obecnej W. F. (1) przyjmuje stale leki przeciwzapalne, przeciwpadaczkowe (leczących zapalenie nerwów), leki nasenne, leki osłonowe oraz leki zalecone przez lekarza psychiatrę. Jest pod stałą opieką neurologa, neurochirurga, ortopedy, kardiologa, psychiatry. Dodatkowo z uwagi na zapalenie nerwu trójdzielnego korzysta z pomocy lekarza okulisty.. W. F. (1) korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych w okresie maj – czerwiec – lipiec 2013r. do dnia 18 października 2013r., przy czym poddała się zabiegom rehabilitacyjnym w marcu 2014r. w Szpitalu (...) w B.. Od dnia 17 marca do dnia 19 marca 2014r. była hospitalizowana w Wojewódzkim Szpitalu (...) w O. na Oddziale Kardiologii, z uwagi na bóle w klatce piersiowej, kołatanie serca nie związane z wysiłkiem fizycznym. W. F. (1) otrzymała w 2014r. skierowanie na leczenie uzdrowskowe, ale z uwagi na brak wolnych miejsc musi oczekiwać na leczenie w tej formie ( okoliczności bezsporne , dokumentacja medyczna w aktach sprawy, zeznania powodów w charterze strony : W. F. (3) k. 173-175, K. F. (1) k. 175-176, zeznania świadków: A. F. k. 171-173, N. S.- k. 169-170, W. C. – k. 170-171).

Do chwili wypadku K. F. (1) pracował na stanowisku spawacz. W związku z wypadkiem był on niezdolny do pracy od 17 października 2012r. do 16 kwietnia 2013r. otrzymując przy tym 80% wynagrodzenia. W okresie od 17 kwietnia 2013r. do 15 lipca 2013r. otrzymywał on zasiłek rehabilitacyjny (90% wynagrodzenia), a w okresie od 16 lipca 2013r. do 13 września 2013r. zasiłek rehabilitacyjny w wysokości 75% wynagrodzenia. Od 18 lipca 2013r. do 10 sierpnia 2013r. powód przebywał na leczeniu sanatoryjnym. Uczęszczał na zaleconą rehabilitację w grudniu 2012r. i w marcu 2013r. K. F. (1) otrzymał w dniu 3 grudnia 2013r. ponowne skierowanie na rehabilitację. K. F. (1) po wypadku odczuwa bóle całego kręgosłupa, szczególnie trzonów złamanych, z promieniowaniem na pozostałe odcinki, bóle typu rwy barkowej i lędźwiowej, bóle klatki piersiowej, bóle mięśni i stawów. Przyjmowanie koniecznych lekarstw wywołało u powoda bóle żołądka. Po wypadku ma on kłopoty ze spaniem, brak apetytu, ma obniżony nastrój, towarzyszy mu nieustające uczucie lęku i niepokoju. Jednocześnie konieczność korzystania z pomocy lekarza psychiatry wywołała u K. F. (1) obawę, że gdy otoczenie dowie się o tym, to zostanie on odizolowany i wyeliminowany ze swojego środowiska. Niemożność świadczenia pracy zawodowej negatywnie wpłynęło na stan jego emocjonalny. Zaburzone zostało u niego bezpieczeństwo i stabilizacja finansowa. Dodatkowo był zmuszony do korzystania z pomocy medycznej również w ramach świadczeń prywatnych, z uwagi na czas oczekiwania w ramach świadczeń finansowych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, co rodziło u niego frustrację, zniechęcenie i pogłębiało lęk przez podróżowaniem samochodem, który wciąż się utrzymuje. Niezależnie od dystansu jaki ma być pokonany. Z mężczyzny w sile wieku, aktywnego i samodzielnego stał się osobą uzależnioną od pomocy osób trzecich, obawiającą się o swoją przyszłość zawodową w związku z pogarszającym się stanem zdrowia wywołanym wypadkiem. W dalszym ciągu pozostaje on pod stałą opieką lekarzy: neurologa, ortopedy, psychiatry. Zalecono mu dalszą profesjonalną rehabilitację. Musi wciąż poddawać się ćwiczeniom usprawniającym. K. F. (1) orzeczeniem z dnia 15 marca 2013r. został uznany za osobę niepełnosprawną, jako przeciwwskazanie uznano ciężką pracę fizyczną, jednak w obawie przez utratą pracy nie przekazał tego orzeczenia pracodawcy ( okoliczności bezsporne , dokumentacja medyczna w aktach sprawy, zeznania powodów w charterze strony : W. F. (3) k. 173-175, K. F. (1) k. 175-176, zeznania świadków: A. F. k. 171-173, N. S.- k. 169-170, W. C. – k. 170-171).

Na skutek doznanych obrażeń w wypadku samochodowym W. F. (1) i K. F. (1) do dnia dzisiejszego odczuwają dolegliwości bólowe i którego po powodu przyjmują leki przeciwbólowe. Po zdarzeniu odizolowali się od otoczenia, zaprzestali kontaktów towarzyskich. W. F. (1) zaprzestała również dbania o swój wygląd zewnętrzny. Obje odczuwają lęki przed jazdą samochodem i unikają sytuacji związanych z koniecznością poruszania się samochodem. Przy wykonywania cięższych prac domowych wymagają pomocy córek i sąsiadów. Zaprzestali uprawienia przydomowego ogórka ( okoliczności bezsporne , dokumentacja medyczna w aktach sprawy, zeznania powodów w charterze strony : W. F. (3) k. 173-175, K. F. (1) k. 175-176, zeznania świadków: A. F. k. 171-173, N. S.- k. 169-170, W. C. – k. 170-171)

W okresie od 17 lutego 2015 roku do 19 lutego 2015 roku W. F. (1) przebywała na Oddziale Klinicznym Neurochirurgicznym 10 (...) Szpitala (...) w Poliklinice w B., gdzie została przyjęta z powodu złamania pourazowego trzonu Th 12 i zgłaszanego od dwóch lat bólu kręgosłupa i gdzie została przeprowadzony u niej zabieg wertebroplastyki trzonu (...) (karta informacyjna k. 627-628) .

Następnie w okresie od 25 czerwca 2015 roku do 23 lipca 2015 roku W. F. (1) przebywała w Wojewódzki Szpitalu (...) w G. gdzie została poddana rehabilitacji . Podczas turnusu rehabilitacyjnego została przyuczona do unikania długotrwałego pozostawiania w pozycjach wymuszonych. Z epikryzy wynika, iż złamania trzonu Th 12 na skutek zdarzenia drogowego z dnia 16.10.2012 roku początkowo nie rozpoznano. Przyjęto pacjentkę z chodem utykającym na kończynę lewą dolną, na palcach , na piętach ograniczony chód. Spłylenie krzywizn fizjologicznych kręgosłupa z głową w przodopochyleniu. Znaczne bólowe ograniczenie ruchów w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. Odruchy kolanowe zachowane, żywe, osłabienie odruchów skokowych, zwłaszcza lewego. Znaczne bolesne ograniczenie prostowania i ruchów lewobocznych. Po stronie lewej objaw L.'a 40 stopni . N. z osłabieniem siły mięśniowej kończyny górnej lewej ( karata leczenia szpitalnego k. 629)

Z uwagi na zakres urazu W. F. (1) została skierowana na dalszą rehabilitację, którą przeszła w okresie od dnia 15 września 2015 roku do 06 października 2015 roku w szpitalu Uzdrowskim w C. ( skierowane na rehabilitację k. 630-631, okoliczność bezsporna ).

W dniu 20 listopada 2012 roku W. F. (1) rozpoczęła leczenie psychiatryczne w psychiatrii H. K. z uwagi n przygnębienie, rezygnację , poczucie krzywdy i odizolowanie się od otoczenia. Podczas wizyty rozpoznano u niej zaburzenia adaptacyjne i poddano leczeniu farmakologicznemu. Pomimo leczenia i terapii stan bez zmian. Ostatnia wizyta w 07.07.2014e. ( dokumentacja medyczna k. 391-394).

Biegły sądowy z zakresu psychiatrii W. P. po przeprowadzeniu badania W. F. (1) rozpoznał u niej zaburzenia psychiczne pod postacią zaburzeń depresyjnych i lękowych mieszanych. Biegły stwierdził również długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10%, albowiem pomimo upływu kilku lat od wypadku zaburzenia się nadal utrzymują. W ocenie biegłego W. F. (1) nadal wymaga leczenia psychiatrycznego i psychoterapii, co może spowodować znacząca poprawę stanu psychicznego, zaś w przypadku braku terapia rokowania są gorsze i objawy mogą utrzymywać się przez długi czas. Zdaniem biegłego stwierdzone u badanej zaburzenia psychiczne mogą powodować istotne problemy funkcjonowania społecznego ,realizację planów życiowych , zaburzenia relacji międzyludzkich oraz realizacji celów życiowych. W dalszym przebiegu zaburzeń nie wysapują inne następstwa zdarzenia w zakresie zdrowa psychicznego. Jak wskazał biegły W. F. (1) od 20.11.2012r. leczy się ambulatoryjnie z rozpoznaniem zaburzeń adaptacyjnych ( F43). Powodem zgłoszenia się do psychiatrii było obniżenie nastroju, zaburzenia snu, osłabienie apetytu, spadek wagi ciała, spadek aktywności złożonej, przeżywanie urazu, tendencja do izolacji społecznej. Po zastosowanym leczeniu uzyskano nieznaczną poprawę, głównie w zakresie w zakresie rytmów biologicznych. Nadal u badanej utrzymuje się lęk, szczególnie w sytuacjach przypominających wypadek ( opinia biegłego z zakresu psychiatrii W. P. k. 414- 417).

Biegły sądowy z zakresu psychiatrii W. P. po przeprowadzeniu badania K. F. (1) rozpoznał u niego zaburzenia psychiczne pod postacią zaburzeń depresyjnych i lękowych mieszanych. Biegły stwierdził również długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 %, albowiem pomimo upływu kilku lat od wypadku zaburzenia się nadal utrzymują. W ocenie biegłego K. F. (1) nadal wymaga leczenia psychiatrycznego i psychoterapii, co może spowodować znacząca poprawę stanu psychicznego, zaś w przypadku braku terapia rokowania są gorsze i objawy mogą utrzymywać się przez długi czas. Zdaniem biegłego stwierdzone u badanego zaburzenia psychiczne mogą powodować istotne problemy funkcjonowania społecznego ,realizację planów życiowych , zaburzenia relacji międzyludzkich oraz realizacji celów życiowych. W dalszym przebiegu zaburzeń nie wysapują inne następstwa zdarzenia w zakresie zdrowa psychicznego. Jak wskazał biegły K. F. (1) od 21.03.2013r. leczy się ambulatoryjnie z rozpoznaniem zaburzeń adaptacyjnych ( F43). Powodem zgłoszenia się do psychiatrii było obniżenie nastroju, zaburzenia snu, osłabienie apetytu, spadek wagi ciała, spadek aktywności złożonej, przeżywanie urazu, tendencja do izolacji społecznej. Po zastosowanym leczeniu uzyskano poprawę i badany zaprzestał leczenia . Przyjmuje jedynie M. w dawkach progowych, głównie jako lek nasenny. W ocenie biegłego K. F. (1) nadal ma trudności w korzystaniu z samochodu, stał się

nadmienienie ostrożnym jeździ znacznie rzadziej tylko jak jest taka konieczność. W badaniu psychiatrycznym stwierdzono u K. F. (1) mierne obniżenie nastroju ( opinia biegłego z zakresu psychiatrii W. P. k. 418- 421).

Biegły sądowy z zakresu psychiatrii W. P. w opinii uzupełniającej , podniósł, iż stwierdzone w MR z dnia 15.02.2012r. zmiany naczyniopochodne nie mają związku z doznanymi urazami głowy podczas wypadku. Badanie rezonansem magnetycznym tkanki mózgu może wykazywać zmiany naczyniopochodne, które mogą nie mieć żadnego odbicia w stanie psychicznym danej osoby. Badanie to było wykonane z powodów objawów neurologicznych. Biegły wskazał, iż brak było dokumentacji, która wskazywała by W. F. (1) przed wypadkiem miała objawy psychiatryczne. Zdaniem biegłego badana W. F. (1) prezentuje typowe objawy zaburzeń depresyjnych i lękowych, mieszanych . W badaniu psychiatrycznym nie stwierdzono u badanej typowych objawów organicznego uszkodzenia (...). W ocenie biegłego zmiany naczyniopochodne stwierdzone w MR mózgu, nie stwierdzone w badaniu TK mózgu, pozostają bez wpływu klinicznego na obecny stan psychiczny. Biegły nie wykluczył, iż w okresie późniejszym, przy ich nasileniu, mogą pogłębiać problem zdrowotne W. F. (1) w zakresie stanu psychicznego ( opinia uzupełniająca k. 519) .

Z kolei biegły sądowy z zakresu psychologii P. Z. w swej pisemnej opinii stwierdził ,iż pomimo nie zlecenia powódce po zdarzeniu konsultacji psychologiczno-psychiatrycznych, to mógł się u niej utrzymywać stan napięcia psychicznego związanego z nagłym i niespodziewanym zdarzeniem. Nastąpiły bowiem w jej funkcjonowaniu zmiany dotyczące izolowania się społecznego, zamykania się w sobie , nieadekwatnego reagowania emocjonalnego, obniżenia poziomu dbałości o siebie. Stan taki się nie poprawia się. W trakcie trwania konsultacji psychiatrycznych u psychiatry H. K. w okresie od 20. (...) do 07.07.,2014r. rozpoznano u niej zaburzenia adaptacyjne. W ocenie biegłego , izolowanie się społeczne i towarzyskie powódki, problemu ze snem i odżywianiem, dominujące odczucie przygnębienia i smutku wskazują, iż w psychicznym funkcjonowaniu powódki po wypadku komunikacyjnym zaszły zmiany i wypadek ten wpłynął na zmianę jej psychicznego funkcjonowania. Zdaniem biegłego W. F. (1) mogła bać się że wypadek pogłębi stan bólu i dysfunkcji zdrowotnych, które odczuwała przed wypadkiem, wypadek też był zdarzeniem nagłym, niespodziewanym i z tego powodu powódka mogła zacząć zmagać się ze zwiększonym poczuciem krzywdy i żalu po doznanych nagle urazie. Powódka po wypadku zaczęła gorzej radzić sobie z prowadzeniem domu, dbaniem o potrzeby domowników, stała się mniej aktywna , mniej zaradna, gorzej zaczęła dbać o swój wygląd. Do funkcjonowania własnego zaczęła potrzebować pomocy osób trzecich. Rozdrażnienie jakie przeżywa okresowo w nastroju wskazuje, że nie kontroluje w sposób właściwy swych emocji . W ocenie biegłego taki obraz funkcjonowania powódki wskazuje, iż posiada ona zdecydowanie obniżone umiejętności adaptacyjne.

Biegły stwierdził, iż u powódki doszło do obniżenia aktywności w sferach życia osobistego, społecznego i zawodowego. Statystycznie znacząco dużo czasu zajmuje jej aktywność związana z leczeniem skutków wypadku. Ma to z kolei wpływ na obniżenie jej stabilizacji finansowej, a co za tym idzie obniżenie poziomu życia. Powódka ma dodatkowo trudności z wykonywaniem prac domowych, co również obniża jej dobrostan i tworzy poczucie zależności od innych ,mniejszej samodzielności czy bezsilności. W sferze relacji społecznych doszło do ograniczenia kontaktów, zmniejszenia ilości czasu na spotkania towarzyskie, co ogranicza ilość alternatywnych form spędzania czasu, a co za tym idzie wpływa na zmniejszenie satysfakcji z życia. Ponadto ostrożność odczuwana podczas jazdy samochodem jest w ocenie biegłego wynikiem doświadczenia nabytego w efekcie nieprzyjemnego zdarzenia i tego typu zmniejszone umiejętności kompensacyjne w zakresie jazdy samochodem wymagają terapii psychologicznej ( zazwyczaj o charakterze krótkoterminowym).

Biegły stanowczo stwierdził, iż w momencie badania powódka nie powróciła do stanu psychicznego funkcjonowania sprzed zdarzenia. Biegły ustalił u powódki 8 % uszczerbek na zdrowiu . Wskazał, iż jeżeli powódka nie będzie kontynuowała konsultacji psychiatrycznych i nie będzie poddana opiece psychologicznej, to mogą się u niej pogłębić już występujące objawy adaptacyjne, w postaci dalszego obniżenia samooceny, a co za tym idzie rozwijać się mogą cechy o charakterze depresji i trwałe zmiany w strukturze osobowości dotyczące zmiany zachowań i relacjach interpersonalnych. Skutkiem tego może być poczucie bezradności i postępujący spadek motywacji do podejmowania aktywności zawodowo - rodzinnej. Podjęcie zaś terapii psychologicznej i psychiatrycznej powinny spowodować, iż



stan psychiczny powódki nie będzie ulegać pogorszeniu w przyszłości i nastąpi polepszenie funkcjonowania ( opinia biegłego sądowego z zakresu psychologii P. Z. k. 603-606 v.).

Z kolei biegły sądowy z zakresu psychologii P. Z. w swej pisemnej opinii stwierdził ,iż osłody po wypadku u K. F. (1) do ograniczenia kontaktów społecznych, izolowania się społecznego, zamykania się w sobie. W ocenie biegłego zamieszone u powoda na skutek wypadku umiejętności kompensacyjne w zakresie jazdy samochodem wymagają konsultacji psychologicznej. Biegły stanowczo stwierdził, iż w momencie badania powód nie powrócił do stanu psychicznego funkcjonowania sprzed zdarzenia. Biegły ustalił u powoda 7 % uszczerbek na zdrowiu . Wskazał, iż jeżeli powód nie będzie kontynuował konsultacji psychiatrycznych i nie będzie poddany opiece psychologicznej, to mogą się u niego pogłębić już występujące objawy adaptacyjne, w postaci dalszego obniżenia samooceny, a co za tym idzie rozwijać się mogą cechy o charakterze depresji i trwałe zmiany w strukturze osobowości dotyczące zmiany zachowań i relacjach interpersonalnych. Skutkiem tego może być poczucie bezradności i postępujący spadek motywacji do podejmowania aktywności zawodowo - rodzinnej. Podjęcie zaś terapii psychologicznej i psychiatrycznej powinny spowodować, iż stan psychiczny powódki nie będzie ulegać pogorszeniu w przyszłości i nastąpi polepszenie funkcjonowania ( opinia biegłego sądowego z zakresu psychologii P. Z. k. 584-587.).

Biegły z zakresu traumatologii i narządu ruchu L. G. u W. F. (1) rozpoznał przewlekły zespół bólowy kręgosłupa piersiowego, co stanowi 6 % trwałego uszczerbku na zdrowiu w/g tabeli Norm pkt 94a wg załącznika do rozporządzenia Ministra P. i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. . W ocenie biegłego badana może odczuwać w przyszłości okresowe dolegliwości wymagające leczenia rehabilitacyjnego. W ocenie biegłego W. F. (1) mogła odczuwać dolegliwości bólowe umiarkowanego stopnia, nie wymagała opieki osób trzecich. Uraz jest bez istotnego wpływu na funkcjonowanie codzienne i aktywność życiową. Od kilku lat powódka jest na rencie z powodu zaawansowanej choroby dyskowej kręgosłupa szyjnego i z tego powodu przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna. Zdaniem biegłego na obecny stan zdrowia badanej niewątpliwie duże znaczenie ma występowanie zmiana zwyrodnieniowych kręgosłupa spowodowanych procesami przeciążeniowymi i sprawdzonym trybem życia. Leczona od wielu lat z częstymi hospitalizacjami i nawet niewielki uraz może spowodować zaostrzenie dolegliwości bólowych, w tym wypadku kręgosłupa piersiowego. Dodatkowo w ocenie biegłego W. F. (1) przed wypadkiem nie skrzyła się na dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego i był to okres bezbólowy pomimo samoistnych zmian w tym odcinku. Wypadek spowodował okres bólowy, który przejął charakter przewlekły i wymagał kilkumiesięcznego leczenia. ( opinia biegłego z zakresu traumatologii i narządu ruchu L. G. k. 454-454v., k. 502) .

Biegły z zakresu traumatologii i narządu ruchu L. G. u K. F. (1) rozpoznał przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, co stanowi 5 % trwałego uszczerbku na zdrowiu w/g tabeli norm pkt 94a wg załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. . W ocenie biegłego badany mógł odczuwać dolegliwości bólowe miejscowe w stopniu umiarkowanym. Był niezdolny do pracy przez okres 10-miesięcy , co nadaje schorzeniu charakter przewlekły. Nie wymagała opieki osób trzecich . Zdaniem biegłego przed wypadkiem istniały zmiany w odcinku piersiowo - lędźwiowym , a niewielkie zmiany w odcinku szyjnym również pochodzenia samoistnego nie mają istotnego wpływu na oceny stan zdrowia . Zdaniem biegłego K. F. (1) aktualnie jest zdolny do każdej pracy fizycznej i nie wymaga leczenia i rehabilitacji. Biegły podniósł, iż przed wypadkiem w marcu 2012 roku w wykonanym u K. F. (1) badaniu Rtg stwierdzono dyskopatię L5/S1 z kregozęciem, niewielkie obniżenie wysokości trzonu L5, zwężenie tarczyca m-kręgowej (...) . Biegły przyznał , iż bezpośrednio po wypadku pojawiły się dolegliwości bólowe w klatce piersiowej jednak po kilku dniach pojawiły się bóle kręgosłupa co zostało udokumentowane w poradni specjalistycznej i zdiagnozowane jako uraz skrętny kręgosłupa szyjnego. Zgłaszane dolegliwości miały charakter przewlekły i z tego tytułu biegły przyznał trwałe uszczerbek na zdrowiu. W ocenie biegłego w dniu badania K. F. (1) nie stwierdził biegły odchyżeń od stanu prawidłowego w zakresie narządu ruchu i zdaniem biegłego był zdolny do każdej pracy . Dodatkowo zdaniem biegłego przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego d 05.11.2014r. do 04.03.2015r. nie mają związku z przebyłym urazem, tym bardziej, iż będąc w rehabilitacji rentowej powód został wypisany z testami funkcjonalnymi bardzo dobrymi ( opinia biegłego z zakresu traumatologii i narządu ruchu L. G. k. 455-455v., opinia uzupełniająca - k. 502).

Biegły sadowy z zakresu neurologii G. P. rozpoznał u W. F. (1) cerebrastenię pourazową i przewlekły zespół bólowy odcinka piersiowego kręgosłupa, które to obrażenia spowodowały trwały uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 10 % ( z czego 10 % z tytułu nerwic i innych utrwalonych skarg subiektywnych powstałych w następstwie urazów czaszkowo – mózgowych i 6% z tytułu urazowych zespołów korzonkowych piersiowych ). W ocenie biegłego powódka mogła po wypadku odczuwać dolegliwości bólowe umiarkowanego stopnia , ale nie wymagała pomocy osób trzecich . Z uwagi na fakt, iż do dnia dzisiejszego W. F. (1) zgłasza dolegliwości bólowe , należy przyjąć, iż mają one charakter przewlekły schorzenia , jednak bez istotnego wpływu na funkcjonowanie codzienne i aktywność życiową. Badana może w przyszłość odczuwać okresowe dolegliwości bólowe wymagające kresowego przyjmowania leków przeciwbólowych oraz korzystania z rehabilitacji w ramach NFZ . Zdaniem biegłego na obecny stan zdrowia K. F. (2) niewątpliwie duże znaczenie ma występowanie zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa spowodowanych procesami przeciążeniowymi i sprawdzonym trybem życia ( schorzenie cywilizacyjne. Z tego powodu leczona od wielu lat z częstymi hospitalizacjami i nawet niewielki uraz może spowodować zaostrzenie dolegliwości bólowych kręgosłupa ( opinia biegłego z zakresu neurologii G. P. k. 541-542).

Biegły sadowy z zakresu neurologii G. P. rozpoznał u K. F. (1) cerebrastenię pourazową i przewlekły zespół bólowy odcinka piersiowego kręgosłupa, które to obrażenia spowodowały trwały uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 10 % ( z czego 5 % z tytułu nerwic i innych utrwalonych skarg subiektywnych powstałych w następstwie urazów czaszkowo – mózgowych i 5% z tytułu urazowych zespołów korzonkowych piersiowych ). W ocenie biegłego powód mógł po wypadku odczuwać dolegliwości bólowe miejscowe umiarkowanego stopnia. Był niezdolny do pracy przez okres 10 miesięcy. Nie wymagał pomocy osób trzecich . Na niewielki zmiany istniejące przed wypadkiem nałożył się uraz, który obecnie nie ma wpływu na codzienne funkcjonowanie , a w przyszłości bez dalszych ujemnych następstw. Aktualnie zdolny do pracy fizycznej z zakazem obciążania kręgosłupa. Może okresowo odczuwać dolegliwości bólowe wymagające okresowego przyjmowania leków i korzystania z rehabilitacji w ramach NFZ. Zdaniem biegłego u K. F. (1) przed wypadkiem istniały zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne, w odcinku szyjnym i piersiowo – lędźwiowym kręgosłupa ( opinia biegłego z zakresu neurologii G. P. k. 543-544).

Pismem doręczony ubezpieczycielowi w dniu 27 grudnia 2013 roku K. i W. F. (1) zwrócili się do ubezpieczyciela sprawy szkody ze stosownym roszczeniem o wypłatę zadośćuczynienia i odszkodowania na rzecz każdego z nich. W. F. (1) domagała się kwoty 30.000,00zł (trzydzieści tysięcy złotych 00/100) tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 2.225,37zł (dwa tysiące dwieście dwadzieścia pięć złote 37/100) tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia i dojazdów celem konsultacji medycznych, natomiast K. F. (1) domagał się również kwoty 30.000,00zł (trzydzieści tysięcy złotych 00/100) tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 740,58zł (siedemset czterdzieści złotych 58/100) tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia i konsultacji medycznych. Ubezpieczyciel, co do zasady uznał przedmiotowe roszczenie i przyznał dla W. F. (1) tytułu zadośćuczynienia kwotę pieniężną w wysokości 7.200zł (siedem tysięcy dwieście złotych) i 146,59zł (sto czterdzieści sześć złotych 59/100) odszkodowania, a K. F. (1) kwotę 12.000 zł (dwanaście tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia i kwotę 675,19zł (sześćset siedemdziesiąt pięć złotych 19/100) tytułem odszkodowania ( okoliczność bezsporna , zgłoszenie szkody ubezpieczycielowi k. 21-24).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy, w tym w postaci dokumentów i pism stron, których wiarygodność nie budzi wątpliwości. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci dokumentów, także w postaci kserokopii, w ocenie Sądu nie budzi żadnych wątpliwości i należało go ocenić jako w pełni wiarygodny. Żadna ze stron nie kwestionowała ich prawdziwości, a Sąd nie miał podstaw, by czynić to z urzędu. Sąd zważył jednak, iż powołane przez powoda dokumenty prywatne zgodnie z art. 245 kpc stanowiły jedynie dowód tego, że osoby, które go podpisały, złożyły oświadczenie zawarte w dokumencie, dokumentom tym jednak , w przeciwieństwie do dokumentów urzędowych ( art. 244 kpc) ustawa nie nadaje waloru dowodu, iż okoliczności stwierdzone w oświadczeniu są zgodne z prawdą.

W ocenie Sądu należy uznać w całości za wiarygodne zeznania powodów oraz świadków albowiem są one logiczne, konkretne i spójne, a także znajdują potwierdzenie w dokumentach załączonych do akt niniejszego postępowania. Pozwany również nie kwestionował wiarygodności zeznań tych osób. Oceniając te dowody, podkreślenia wymaga

okoliczność, że żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności dokumentów stanowiących podstawę ustaleń faktycznych, a co za tym idzie wynikający z ich treści stan rzeczy należało uznać za bezsporny.

W toku postępowania Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego lekarza ortopedy L. G., dowód z opinii biegłego psychologa P. Z., dowód z opinii biegłego psychiatry W. P. oraz dowód z opinii biegłego z zakresu neurologii G. P.. Sąd uznał złożone przez biegłych opinie za wiarygodne i przydatne dla postępowania, uznając iż opinie są fachowe, zaś biegli rzeczowo uzasadnili swoje stanowisko, dlatego brak jest podstaw, aby kwestionować końcowe wnioski jego opinii. Wywody biegłych Sąd uznał za zgodne z zasadami logiki, należyte uargumentowane oraz oparte na rzetelnej analizie i ocenie zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji. Podkreślić należy, iż opinie biegłych zostały poddane analizie opartej na kryteriach wynikających ze wskazań Sądu Najwyższego, to jest zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomem wiedzy opiniującego, podstaw teoretycznych opinii oraz sposobem motywowania i stopniem stanowczości wyrażonych w niej wniosków (postanowienie Sądu Najwyższego z 7.11.2000, I CKN 1170/98). Zdaniem Sądu biegli dysponowali wiedzą fachową i doświadczeniem potrzebnym do wydania opinii, zaś końcowe wnioski przedstawione w opinii nie były kwestionowane przez żadną ze stron. Z tych samych względów Sąd nie znalazł podstaw, aby zakwestionować opinię biegłych powołane w niniejszej sprawie.

### **Sąd zważył, co następuje:**

W ocenie Sądu powództwo w niniejszej sprawie odnośnie żądania zadośćuczynienia zasługiwało na uwzględnienie w całości .

Przede wszystkim należy zauważyć, iż między stronami bezsporne było samo istnienie odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela wobec powoda za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 16 października 2012 roku , zaś spór dotyczył rozmiaru szkody doznanej w jego wyniku przez poszkodowanych, a w konsekwencji wysokości świadczeń dochodzonych z tego tytułu przez powodów.

Ostatecznie powodowie w niniejszej sprawie domagali się naprawienia szkody o charakterze niemajątkowym, czyli krzywdy jakiej doznali w związku z uszkodzeniem ciała podczas wypadku. Powódka W. F. (1) domagała się ostatecznie od strony pozwanej z tego tytułu zapłaty kwoty 40.800 zł , zaś powód K. F. (1) zapłaty kwoty 24.000 zł.

Stosownie do treści art. 444 kc, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu (§1) . Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (§2). Jeżeli w chwili wydania wyroku szkody nie da się dokładnie ustalić, poszkodowanemu może być przyznana renta tymczasowa (§3). Natomiast zgodnie z treścią art. 445 kc w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę ( §1).

W orzecznictwie ugruntował się aprobowany przez piśmiennictwo pogląd opowiadający się za kompensacyjnym charakterem przewidzianego w art. 445 §1 KC zadośćuczynienia, czyli za tym, że ma ono na celu przede wszystkim naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych (por. w szczególności wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 1968 r., I PR 175/68, OSNCP 1969, nr 2, poz. 37, oraz uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz. 145). O rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego powinien zatem decydować w zasadzie rozmiar doznanej krzywdy: stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku i inne podobne okoliczności ( por. wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z 2004-02-27, V CK 282/03, O.: L., wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z 2007-11-09, V CSK 245/07, O.: Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izba Cywilna rok 2008, Nr D, poz. 95, str. 1).

Niewymierny w pełni charakter tych okoliczności sprawia, że sąd przy ustalaniu rozmiaru krzywdy i tym samym wysokości zadośćuczynienia ma pewną swobodę. Podkreśla się, że ocena sądu w tym względzie powinna się opierać na całokształcie okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego (por. np. orzeczenia Sądu Najwyższego: z dnia 2 września 1960 r., 3 CR 173/60, OSN 1962, nr I, poz. 14, z dnia 15 grudnia 1965 r., II PR 280/65, OSNCP 1966, nr 10, poz. 168, i z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, L.) i postawa sprawcy (por. np. orzeczenia Sądu Najwyższego: z dnia 10 października 1967 r., I CR 224/67, OSNCP 1968, nr 6, poz. 107, oraz z dnia 19 sierpnia 1980 r., IV CR 283/80, OSNCP 1981, nr 5, poz. 81). Wiek poszkodowanego i postawa sprawcy mogą rzutować na rozmiar krzywdy: gdy poszkodowany jest osobą młodą lub następuje szczególne nasilenie winy sprawcy rozmiar krzywdy może być większy niż gdy takie okoliczności nie występują. Wysokość odpowiedniej sumy, której przyznanie przewiduje art. 445 § 1 KC, zależy więc przede wszystkim od rozmiaru doznanej przez poszkodowanego krzywdy, ustalonej przez sąd przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy. Uzupełnieniem tej zasady, a właściwie jej ograniczeniem, jest, wywodzone również z użytego w art. 445 § 1 KC zwrotu mówiącego o odpowiedniej sumie, przyjmowane konsekwentnie w orzecznictwie rozwiązanie, zgodnie z którym przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego wysokość zadośćuczynienia powinna być "utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa" (por. zwłaszcza orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSP 1966, nr 4, poz. 92). Niewątpliwie także to ostatnie kryterium brane pod uwagę przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia ma charakter ocenny.

Ustalenie wysokości zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 KC wymaga zatem – co należy jeszcze raz podkreślić- uwzględnienia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takich jak: wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa oraz inne czynniki podobnej natury. Ustawodawca wskazał jedynie, że suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma być "odpowiednia", nie sprecyzował natomiast zasad ustalania jej wysokości. Nie powinno jednak budzić wątpliwości, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Niedający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, zależy od oceny sądu. Ocena ta powinna opierać się na całokształcie okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego oraz postawa sprawcy. Przy ustalaniu rozmiaru doznanych cierpień powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione jednak do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy trzeba zatem wziąć pod uwagę całokształt okoliczności, w tym stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne podobne czynniki (zob. uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8.12.1973 r., III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz. 145, oraz orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 15.12.1965 r., II PR 280/65, OSNCP 1966, nr 10, poz. 168, z dnia 4.6.1968 r., I PR 175/68, OSNCP 1969, nr 2, poz. 37, z dnia 10.10.1967 r., I CR 224/67, OSNCP 1968, nr 6, poz. 107, z dnia 19.8.1980 r., IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz. 81, z dnia 10.12.1997 r., III CKN 219/97, nie publ., z dnia 20.3.1998 r., II CKN 650/97, nie publ., z dnia 11.7.2000 r., II CKN 1119/98, nie publ., z dnia 12.10.2000 r., IV CKN 128/00, nie publ., z dnia 11.9.2002 r., IV CKN 1266/00, nie publ., z dnia 29.9.2004 r., II CK 531/03, nie publ., z dnia 30.1.2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40, i z dnia 28.6.2005 r., I CK 7/05, nie publ.).

W orzecznictwie oraz w nauce prawa zgodnie przyjmuje się, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana bowiem suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne oraz ułatwić przezwyciężenie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo przywrócona została równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. Wspomniana funkcja kompensacyjna powinna mieć istotne znaczenie dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia. W latach sześćdziesiątych ubiegłego stulecia w orzecznictwie ukształtował się jednak pogląd, że wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom

i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (zob. np. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 24.6.1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, nr 4, poz. 92). Jego konsekwencją - na co wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30.1.2004 r., I CK 131/03 - była utrzymująca się tendencja do zasądzania skromnych sum tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Przenosząc powyższe rozważania na gurt niniejszej sprawy Sąd uznał, iż zasadne jest zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda K. F. (1) kwoty 24.000 zł tytułem zadośćuczynienia, zaś na rzecz W. F. (1) kwoty 40.800 zł tytułem zadośćuczynienia. Mając na uwadze materiał dowodowy, a w szczególności treść opinii biegłych uznać należy, że oboje powodowie doznali cierpienia fizycznego o dużym nasileniu. Jak wynika z opinii biegłych u W. F. (1) stwierdzony został łącznie 40% uszczerbek na zdrowiu, zaś u K. F. (1) zostało stwierdzone łącznie 27% uszczerbek na zdrowiu. Sąd zauważył, iż pomimo upływu ponad 3 lat od chwili wypadku powodowie odczuwają w dalszym ciągu skutki zdarzenia, zaś z opinii biegłych wynika, iż doznane obrażenia, mają charakter nieodwracalny, co oznacza, iż powodowie do końca życia będą musieli zmagać się z utrudnieniami w życiu codziennym wynikającymi z ograniczeń ruchowych spowodowanych wypadkiem. Ponadto biegli wskazali, iż powodowie w przyszłości będą mogli odczuwać bóle o charakterze umiarkowanym. Przy ustaleniu kwoty zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę długą i bolesną rehabilitację powodów, kiedy to byli oni ograniczeni w czynnościach życia codziennego, ponadto towarzyszył im silny ból, co był źródłem stresu i dyskomfortu powoda. Dodatkowo powodowi towarzyszył niepokój czy po zakończeniu leczenia będzie mógł wrócić do pracy, co jest szczególnie uzasadnione o ile weźmie się wiek powoda i brak pracy dla osób w jego wieku. Ponadto uszczerbek na zdrowiu powodów – jak wynika z opinii biegłych ma charakter nieodwracalny i stan zdrowia nie rokuje poprawy i powrotu do stanu sprzed wypadku. Wypadek za którego skutki odpowiedzialność ponosi pozwany wymusił zmianę trybu życia powodów, którzy z ludzi w sile wieku, aktywnych, cieszących się życiem i doskonale radzących sobie w życiu u codziennym bez pomocy osób trzecich – co wynikał z zeznań świadków oraz stron postępowania - stali się ludźmi niesamodzielnymi, wymagającymi pomocy najbliższych. Powodowie w dalszym ciągu wymagają podawania się ćwiczeniom usprawniającym, a ich życie podporządkowane jest wizytom u lekarzy specjalistów i rehabilitacji. Co więcej powodowie stracili częściowo siły witalne. Zdarzenie wytrąciło powodów z równowagi, zakłóciło ich tok – do chwili zdarzenia – harmonijnego życia. Odniesione obrażenia podczas wypadku – który to wypadek notabene nastąpił nie z ich winy- spowodowały również izolację powodów od otoczenia, wyobcowanie z życia towarzyskiego. Nie bez znaczenia jest również okoliczność, iż negatywne rokowania co do ustąpienia dolegliwości bólowych i przywrócenia stanu zdrowia sprzed wypadku, skutecznie zniechęca powodów i niekorzystnie wpływa na ich samopoczucie i samoocenę. Niewątpliwie cierpienia fizyczne, stres i niepewność rezultatu zabiegów u nich wykonywanych w celu przywrócenia ich stanu sprzed wypadku, jeszcze bardziej zwiększa poczucie ich krzywdy, zaś ograniczenia zdrowotne wywołane wypadkiem rodzą u powodów uczucie frustracji i bezradności. To odczucie frustracji i krzywdy jest tym nadziei uzasadnione o ile weźmie się pod uwagę fakt, iż z uwagi na wcześniejsze schorzenia – doznany na skutek wypadku uraz kręgosłupa spotęgował występujące już dolegliwości i ograniczenia ruchowe. Doświadczenie życiowe wskazuje również, iż osoby starsze z biegiem lat o wiele mocniej odczuwają ból, niż osoby młode. Nie trzeba również tłumaczyć, iż dla osób starszych każde ograniczenie ich sprawności powoduje olbrzymie leki o przyszłość, albowiem z uwagi na ograniczony zasięg opieki paliatywnej chcą one jak najdłużej być osobami samodzielnymi, nie potrzebującymi pomocy osób trzecich. W przypadku powodów jest to tym bardziej uzasadnione, iż ich córki nie zamieszkują w tej samej miejscowości co oni. W ocenie Sądu zasądzona kwota tytułem zadośćuczynienia nie rekomenduje w pełni doznanej przez nich krzywdy i cierpienia, ale z uwagi na fakt, iż sąd nie może orzekać ponad żądanie był w tym zakresie związany stanowiskiem powodów. W ocenie Sądu, zasądzona kwota, łącznie z kwotą przyznaną przez ubezpieczyciela w postępowaniu likwidacyjnym jest adekwatna do stopnia cierpienia powodów, a równocześnie nie jest wygórowana i nie prowadzi w żaden sposób do wzbogacenia powodów, o ile weźmie się pod uwagę wysokość średniego miesięcznego wynagrodzenia oraz zwieszane koszty życia w miejscu zamieszkania powodów.

Obowiązek zaspokojenia roszczenia o zadośćuczynienie staje się wymagalny z chwilą wezwania dłużnika do zapłaty. Zobowiązanie z tytułu zadośćuczynienia jest zobowiązaniem bezterminowym, a o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel poprzez wezwanie do jego wykonania art. 455 kc. W sytuacji zaś gdy odpowiedzialność za wyrządzoną przez sprawcę szkodę ponosi zakład ubezpieczeń to zobowiązany jest on spełnić to świadczenie w terminie wynikającym z art. 817 kc lub też zgodnie z art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach

obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych ( Dz.U. Nr 124,poz. 1152 ze zm.) czyli w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody. Do ustalenia innej, późniejszej daty wymagalności nie mógł prowadzić fakt, iż proces toczył się znaczny czas. Rzeczą pozwanego, który dysponuje stosownymi służbami, było ustalić zadośćuczynienie na odpowiednim poziomie. Tymczasem przyznane w toku postępowania likwidacyjnego świadczenie było niskie w odniesieniu do krzywdy powoda ( podobnie Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 18 października 2011 r., I Aca 623/11, czy też w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 08 lutego 2012 roku , VCSK 57/11 opubl. LEX nr 1147804). Ponieważ jednak, w świetle utrwalonych w orzecznictwie poglądów, wysokość zadośćuczynienia pieniężnego zależna jest m.in. od tego, jaki miernik przyjmuje się dla określenia tej wysokości oraz jaką chwilę uważa się za odpowiednią do przeprowadzenia wyliczenia, to wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy (zob. w szczególności wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03 i z dnia 4 listopada 2008 r., II PK 100/08, OSNP 2010, Nr 10, poz. 108).

Sąd rozpoznający niniejszą sprawę przychylił się do tego nurtu orzecznictwa, według którego terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania (por. wyrok SN z dn. 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10 - Lex nr 848109 i przytoczone tam orzecznictwo). W konsekwencji Sąd zasądził odsetki zgodnie z żądaniem pozwu w rozszerzonym powództwie tj. pierwotnie żądane kwoty z odsetkami od dnia 28.01.2014r. tj od upływu 30 dni od daty zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi (co miało miejsce 27 grudnia 2013 roku), zaś co do rozszerzonego powództwa od daty wyrokowania.

Niezależnie od powyższego Sąd oddalił żądanie powodów zwrotu poniesionych przez nich kosztów leczenia, albowiem nie zostało wykazane – zgodnie z art., 6 kc, iż wydatki te powstały w związku z leczeniem dolegliwości powodów doznanych podczas wypadku i że były niezbędne. Wskazać bowiem należy , iż powodowie na potwierdzenie zasadności żądania zwrotu poniesionych wydatków przedłożyli kopie faktur i rachunków ( przy czym część opinii była nieczytelna ) gdzie znajdowały się pozycje co do których bez wiedzy medycznej można było stwierdzić, iż nie mają one związku z leczeniem urazów doznanych podczas wypadku , zaś do pozostałych pozycji wymagana była wiedza specjalna ażeby ustalić , iż zakup konkretnych leków miał bezpośredni związek z wypadkiem. Z tych też powodów powództwo w tym zakresie - jako nieudowodnione - zostało oddalone. Należy podkreślić, iż w żadnym razie nie było rzeczą Sądu prowadzenie dochodzenia oraz przeprowadzenie dowodów z urzędu, w celu uzupełnienia twierdzeń strony powodowej i pozwanej.

Zgodnie z obowiązującą w polskim postępowaniu cywilnym zasadą kontradyktoryjności ciężar dowodu spoczywa na stronach postępowania cywilnego. To one, a nie sąd są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania i one ponoszą odpowiedzialność za jego wynik. Twierdzenie dotyczące istotnej dla sprawy okoliczności (art. 227 k.p.c.) powinno być udowodnione przez stronę to twierdzenie zgłaszającą (art. 231 k.p.c. i art. 6 k.c.) (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 22.12.2001 r. , I PKN 660/00).

Podkreślić należy, że zgodnie z normą art. 3 k.p.c. strony i uczestnicy postępowania obowiązani są dawać wyjaśnienia co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i bez zatajania czegokolwiek oraz przedstawiać dowody. Przepis ten nie nakłada zatem na Sąd obowiązku dążenia do wykrycia prawdy obiektywnej (materialnej) bez względu na procesową aktywność stron. Wręcz przeciwnie, przy rozpoznaniu sprawy na podstawie przepisów kodeksu postępowania cywilnego, zmienionych ustawą z dnia 01 marca 1996 r. o zmianie kodeksu cywilnego (Dz. U. Nr 43, z 1996 r., poz. 189) rzeczą Sądu nie jest zarządzanie dochodzeń, w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie, ani też Sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach, a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.) spoczywa na stronie, która z faktów tych wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.).

Adresatem normy zawartej w art. 3 k.p.c. są strony a nie Sąd, a zatem co do zasady nie można zarzucać, iż Sąd go naruszył (tak Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 29 .12.2003 r., I ACa 1457/03). Ani w toku postępowania dowodowego, ani po wyczerpaniu wniosków dowodowych stron sąd nie ma już obowiązku ustalania, czy sprawa jest dostatecznie wyjaśniona do stanowczego rozstrzygnięcia stosunku spornego. Nakaz uzupełnienia z urzędu udzielanych przez strony wyjaśnień i przedstawionych przez nie dowodów, jak i dokonywania oceny stopnia wyjaśnienia sprawy określony został zarówno w art. 231 in fine jak i w art. 316 § 1 k.p.c. Aktualnie obowiązek dowodzenia obciąża strony, zaś zachowana w art. 232 zdanie drugie k.p.c. możliwość dopuszczenia dowodu z urzędu stanowi jedynie wspierające uprawnienie sądu, które winno być wykorzystane tylko w wyjątkowych sytuacjach i nie może prowadzić do zastępowania stron w spełnianiu ich obowiązków.

Mając na uwadze powyższe, Sąd orzekł jak w pkt 1 i 2 wyroku.

O kosztach postępowania orzeczona na podstawie art. 108 kpc w zw. z art. 100 kpc, uznając, iż w niniejszej sprawie pomimo jedynie częściowego uwzględnienia powództwa, pozwany winien zwrócić wszystkie koszty, albowiem powodowie tylko nieznacznie ulegli pozwanemu ( W. F. (1) przegrała proces w 5,9%, zaś K. F. (3) w 1/1%) a dodatkowo określenie należnej sumy tytułem zadośćuczynienia należało od oceny Sądu. Z uwagi na treści art. 108§1 kpc Sąd pozostawił szczegółowe wyliczenie kosztów postępowania Referendarzowi Sądowemu, rozstrzygając wyłącznie o zasadzenie ponoszenia kosztów postępowania

Mając na uwadze powyższe, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku