

Sygn. akt VIII C 1588/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

21 października 2016

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu w VIII. Wydziale Cywilnym

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Agata Cieśla

Protokolant Anna Dobrowolska

po rozpoznaniu na rozprawie 07 października 2016 we Wrocławiu

sprawy z powództwa A. U.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę i ustalenie

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki A. U. kwotę 26.000 zł (dwadzieścia sześć tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od:

- kwoty 10.000 zł od 13 grudnia 2013 do dnia zapłaty,

- kwoty 16.000 zł od 16 lipca 2015 do dnia zapłaty;

II. oddała dalej idące powództwo;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 1.506 zł tytułem kosztów procesu;

IV. nakazuje powódce A. U. uiścić na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu kwotę 673,54 zł tytułem części wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa;

V. nakazuje stronie pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. uiścić na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu kwotę 508,10 zł tytułem części wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygn. akt VIII C 1588/14

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym 05 sierpnia 2014 powódka A. U. domagała się zasądzenia od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 10.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od 13 grudnia 2013 do dnia zapłaty, ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej wobec powódki za mogącą powstać w przyszłości szkodę i krzywdę, wynikającą z wypadku, jakiemu powódka uległa 12 października 2013 oraz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powódka podała, że 12 października 2013 około godziny 9.50 na trasie (...)w gminie L. uległa wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznała obrażeń ciała w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz urazu barku prawego. Ponadto u powódki stwierdzono pourazowe bóle głowy połączone z zawrotami, zespół bólowy całego kręgosłupa. Pierwszej pomocy po wypadku udzielono powódce na pogotowiu

ratunkowym w L.. Sprawca zdarzenia ubezpieczony był u strony pozwanej. Powódka podała, że nadal odczuwała skutki wypadku - towarzyszą jej bóle głowy oraz problemy z zachowaniem równowagi. Nadto, jak podała, zdarzenie wywarło negatywny wpływ na jej pracę zawodową, albowiem jej praca polega na przebywaniu w wymuszonej pozycji ciała, co potęguje u niej dolegliwości bólowe. Powódka nie jest więc w stanie angażować się w obowiązki zawodowe w takim samym stopniu jak przed wypadkiem. Życie osobiste powódki także ucierpiało wskutek zdarzenia z 12 października 2013. Nie mogła ona wykonywać codziennych obowiązków domowych, przez dłuższy czas była wyłączona z życia towarzyskiego, musiała również zrezygnować z aktywności fizycznej. Powódka zgłosiła szkodę stronie pozwanej, żądając wypłaty zadośćuczynienia. Strona pozwana, uznając swoją odpowiedzialność za wypadek komunikacyjny z 12 października 2013, wypłaciła powódce kwotę 4.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznany ból i cierpienia (k. 3-123).

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jej rzecz od powódki kosztów postępowania, w tym zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu strona pozwana nie kwestionowała swej odpowiedzialności za skutki zdarzenia z 12 października 2013 co do zasady, jak również zakresu oraz rodzaju doznanych przez powódkę urazów oraz wysokości uszczerbku na zdrowiu, ustalonego w toku postępowania likwidacyjnego na 3%. Podniosła, iż wypłacona kwota zadośćuczynienia w wysokości 4.000 zł była odpowiednia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. i uwzględniała wszystkie okoliczności sprawy związane z przedmiotowym zdarzeniem, takie jak zakres doznanych obrażeń, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz czas trwania cierpienia z tym związanych. Strona pozwana wskazała także, że rokowania powódki na przyszłość są dobre, bez następstw dla funkcjonowania organizmu jako całości. Strona pozwana wskazała ponadto, że w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzecz istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania (k. 132-134).

Powódka, pismem z 23 lipca 2015, rozszerzyła powództwo co do żądanej przez nią kwoty zadośćuczynienia, domagając się zasądzenia na jej rzecz od strony pozwanej łącznej kwoty 60.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi w następujący sposób:

- od kwoty 10.000 zł od 13 grudnia 2013 do dnia zapłaty;
- od kwoty 50.000 zł od 16 lipca 2015 do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu żądania wskazała, że dalszej kwoty zadośćuczynienia domaga się z związku z utraconą, wskutek kolizji drogowej, szansą na przysposobienie małoletniej dziewczynki, o adopcję której starała się przed wypadkiem. Powódka jeszcze będąc w związku małżeńskim rozpoczęła kurs niezbędny do uzyskania potwierdzenia kwalifikacji na rodzinę adopcyjną. Certyfikat uzyskała wraz z mężem, natomiast po rozwiązaniu małżeństwa samodzielnie kontynuowała starania o powierzenie jej wychowania dziecka. Powódka wskazała, że w okresie kiedy miał miejsce wypadek miała realną szansę na adopcję dziecka, na którą czekała wiele lat, natomiast w wyniku zdarzenia z 12 października 2013 szansę tę bezpowrotnie straciła. W ocenie powódki kwota 50.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia jest adekwatna do krzywdy wynikającej z powyżej wskazanych okoliczności. Powódka, pismem z 29 czerwca 2015 wezwała stronę pozwaną do wypłaty tej kwoty w terminie 14 dni od daty doręczenia wezwania, co miało miejsce 01 lipca 2015, jednakże strona pozwana nie ustosunkowała się do jej żądania (k. 331-339).

Pismem z 30 lipca 2015 strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w rozszerzonej części i zasądzenie na jej rzecz od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu strona pozwana wskazała na niezasadność żądania powódki co do rozszerzonego żądania przez wzgląd na niewykazanie przez nią adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy szkodą z 12 października 2013 a bezskutecznością adopcji. Zdaniem strony pozwanej dokumentacja zgromadzona w aktach postępowania i aktach szkody także nie wykazuje tej okoliczności, dlatego twierdzenia powódki w tym zakresie należy uznać za gołosłowne (k. 344-347).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny istotny dla rozstrzygnięcia:

12 października 2013 około godziny 9.50 w miejscowości L. na drodze nr (...) powódka A. U., kierująca pojazdem marki P. (...) uległa wypadkowi komunikacyjnemu na skutek naruszenia przez kierującego samochodem osobowym marki J. o nr rej. (...) M. W. zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym poprzez niezachowanie należytej ostrożności i najechanie w bok pojazdu powódki.

W konsekwencji samochód, którym kierowała powódka został zepchnięty z drogi, dachował. Powódka w chwili zdarzenia miała zapięte pasy bezpieczeństwa. Na miejsce zdarzenia został wezwany patrol Policji oraz karetka pogotowia ratunkowego.

[**dowody:**

- akta szkody nr PL (...),
- notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym k. 34,
- oświadczenie powódki z 23 października 2013 k. 35,
- przesłuchanie powódki na rozprawie 13 marca 2015 k. 149 v.- 150]

W dniu zdarzenia jego sprawca ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W..

okoliczność bezsporna

W dacie zdarzenia powódka miała 44 lata. Po wypadku udzielono jej pomocy medycznej w (...) Centrum (...) w L.. W szpitalu przebywała przez 3 dni do 15 października 2013. U powódki przeprowadzono badania, prześwietlenie. Rozpoznano skręcenie kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenie okolicy lędźwiowej. Zalecono przyjmowanie leków D., K., H., D., H. oraz noszenie kołnierza S. przez okres 10 dni, a także konsultacje w poradni neurologicznej i ortopedycznej. Ostatecznie powódka nosiła kołnierz ortopedyczny przez 5 tygodni.

W trakcie konsultacji neurologicznej w (...) S.A. we W. u powódki stwierdzono skręcenie kręgosłupa w odcinku szyjnym oraz zalecono obserwacje w kierunku podejrzewanych u niej zaburzeń układu neurologicznego. Specjalista neurolog skierował także powódkę do leczenia szpitalnego. Powódka przebywała na Oddziale Neurologicznym (...) Szpitala (...) we W. w okresie od 30 października 2013 do 08 listopada 2013. Po przeprowadzeniu badań stwierdzono u niej przewlekły pourazowy ból głowy. U powódki w czasie hospitalizacji stosowano leki C., K., P., a ponadto poddano ją gimnastyce i fizykoterapii. Powódce wraz z końcem hospitalizacji zalecono kontynuowanie rehabilitacji, dalsze leczenie u lekarza rodzinnego oraz kontrole w poradni ortopedycznej i endokrynologicznej.

W związku ze skutkami wypadku powódka od 30 października 2013 do 22 listopada przebywała na zwolnieniu lekarskim, które następnie było kontynuowane. Niezdolność do pracy powódki trwała więc dalej od 23 listopada 2013 do 28 listopada 2013, od 28 listopada 2013 do 13 grudnia 2013, od 14 grudnia 2013 do 19 grudnia 2013, od 20 grudnia 2013 do 03 stycznia 2014.

[**dowody:**

- akta szkody nr PL (...),
- karta informacyjna (...) Centrum (...) w L. k. 36-37,
- skierowanie do poradni neurologicznej z 15 października 2013 k. 38,
- karta konsultacyjna z 30 października 2013 k. 39-40,
- skierowanie do szpitala z 30 października 2013 k. 41,

- karta informacyjna z 08 listopada 2013 k. 42-43,
- zaświadczenia (...) k. 83-88,
- dokumentacja medyczna powódki (...) Centrum Medycznego” D.” S.A. z siedzibą we W. k. 181-189,
- dokumentacja medyczna powódki (...) Szpitala (...) we W. k. 229-306,
- dokumentacja medyczna powódki (...) Sp. z o.o. w L.- k. 370,
- przesłuchanie powódki na rozprawie 13 marca 2015 k. 149v.- 150]

W trakcie kolejnej konsultacji neurologicznej u powódki stwierdzono utrzymującą się asymetrię ust, słabszą siłę uścisku po prawej stronie, hipodiadochokinezę po prawe stronie, tkliwość uciskową całego kręgosłupa, ograniczenie bólowe oraz tkliwość barku po prawej stronie. Powódka niepewnie wykonywała próbę palec – nos.

Powódka otrzymała skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne.

Badanie radiologiczne wykazało u powódki dyskretne zmiany zwyrodnieniowe w stawie barkowo obojczykowym prawym, na dolnej krawędzi powierzchni stawowej łopatki i w guzku większym po prawej kości ramiennej.

[**dowody:**

- akta szkody nr PL (...),
- karta wizyty powódki w (...) S.A. we W. z 19 listopada 2013 k. 44,
- skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z 19 listopada 2013 k. 45,
- wynik badania radiologicznego z 20 listopada 2013 k. 46,
- dokumentacja medyczna powódki (...) S.A. we W. k. 323- 326]

Powódka po raz kolejny była hospitalizowana w (...) Szpitalu (...) we W. w okresie od 28 listopada 2013 do 03 grudnia 2013. Przeprowadzono u niej badanie RM kręgosłupa, badania neurologiczne. Została wypisana do domu z zaleceniem dalszego leczenia neurologicznego ambulatoryjnego oraz wskazano na potrzebę kontynuowania rehabilitacji. 05 grudnia 2013 specjalista chirurg traumatolog skierował powódkę na zabiegi fizjoterapeutyczne. 06 grudnia 2013 powódka odbyła konsultację neurologiczną, w trakcie której stwierdzono u niej odprostowanie lordozy szyjnej z kyfotycznym wygięciem C4-C6, umiarkowaną ekstrazję C6- C7, pęknięcie pierścienia włóknistego C4-C5, spondylozę większą w odcinku C4-C7. Powódki nie skierowano jednak na leczenie operacyjne. Powódce zalecono leczenie sanatoryjne, rehabilitacyjne.

Powódka nie wyraziła zgody na kontynuowanie zwolnienia lekarskiego z pracy, z uwagi na obawę jej utraty.

W trakcie wizyty lekarskiej 13 grudnia 2013 stwierdzono u powódki utrzymujące się zaburzenia równowagi. Powódka otrzymała skierowanie do pracowni diagnostycznej oraz na badanie USG stawu barkowego prawego. Również 13 grudnia 2013 powódka odbyła konsultację w (...) Przychodni (...)Z.O.Z. (...) we W., gdzie skierowano ją na badanie RTG kręgosłupa szyjnego. Dodatkowo w grudniu 2013 powódka konsultowała swój stan zdrowia ze specjalistą chirurgiem traumatologiem.

[**dowody:**

- akta szkody nr PL (...),
- karta informacyjna z 03 grudnia 2013 k. 47-48,

- karta konsultacyjna z 06 grudnia 2013 k. 49-50,
- skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z 05 grudnia 2013 k. 51,
- zaświadczenie lekarskie z 13 grudnia 2013 k. 52, 61,
- skierowanie do pracowni diagnostycznej k. 53,
- skierowanie do pracowni diagnostycznej z 09 grudnia 2013 k. 54,
- skierowanie do pracowni fizykoterapii z 06 grudnia 2013 k. 60,
- skierowanie do pracowni diagnostycznej z 13 grudnia 2013 k. 62,
- dokumentacja medyczna powódki (...) Centrum Medycznego” D.” S.A. z siedzibą we W. k. 181-189,
- dokumentacja medyczna powódki (...) Szpitala (...) we W. k. 229-306,
- dokumentacja medyczna powódki (...) Centrum Medyczne Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej we W. k. 341 verte]

09 grudnia 2014 powódka poddała się konsultacji ortopedycznej, podczas której u powódki stwierdzono utrzymujący się zespół bólowy kręgosłupa, zespół bólowy barku prawego, zalecono rehabilitację oraz konsultację neurologiczną i badanie USG barku prawego. Badanie USG wykazało u powódki znaczne zgrubienie górnego bieguna więzozrostu obojczykowo- barkowego- stan po naciągnięciu / naderwaniu. Szpara stawu szerokości odpowiedniej. Pierścień rotatorów niejednorodny, pogrubiały po stronie bocznej o obniżonej echogeniczności - zmiany pourazowe, naciągnięcie. Ściągnęto głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia prawidłowe. Badanie nie wykazało płynu w okolicznych kaletkach stawu. Kolejna wizyta u lekarza ortopedy miała miejsce 19 grudnia 2013. Niezdolność do pracy powódki ustalono wtedy na okres od 20 grudnia 2013 do 03 stycznia 2014.

[**dowody:**

- akta szkody nr PL (...),
- karta konsultacyjna z 09 grudnia 2013 k. 55-56,
- wynik badania USG ortopedyczne z 17 grudnia 2013 k. 57,
- karta konsultacyjna z 19 grudnia 2013 k. 58-59,
- dokumentacja medyczna powódki (...) Centrum Medycznego” D.” S.A. z siedzibą we W. k. 181-189]

21 marca 2014 powódka odbyła wizytę u lekarza laryngologa. Przeprowadzono u powódki badanie słuchu oraz wzroku. Powódce zalecono rehabilitację kręgosłupa szyjnego pod kontrolą ortopedy, neurologa i fizykoterapeuty. 01 grudnia 2015 powódce wykonano badanie MR kręgosłupa szyjnego, z kolei 14 grudnia 2015 powódka odbyła kolejną konsultację neurologiczną w Centrum Medycznym (...). we W.. Zdiagnozowano u niej spondylozę szyjną oraz zespół korzeniowy obustronnie, zalecono przy tym dalszą rehabilitację odcinka szyjnego.

[**dowody:**

- akta szkody nr PL (...),
- karta informacyjna (...) Centrum Laryngologii Sp. z o.o. Sp. k. we W. z 21 marca 2014 k. 63,
- wyniki badań powódki z 21 marca 2014 k. 64-74,

- dokumentacja medyczna powódki (...) Sp. z o.o. Sp. k. we W. k. 308-319,
- karta Centrum Medycznego (...). we W. z 14 grudnia 2015 k. 392,
- karta A. (...) z 01 grudnia 2015 k. 393]

Powódka po wypadku odbyła rehabilitację w ośrodku rehabilitacyjnym w Ś.. Jej pobyt w tej placówce leczniczej trwał 24 dni.

Ponadto, powódka korzystała z prywatnych zabiegów rehabilitacyjnych w Ośrodku (...) we W. w okresie od 22 listopada 2013 do 06 grudnia 2013, od 09 grudnia 2013 do 07 stycznia 2014, od 10 stycznia 2014 do 31 stycznia 2014, od 05 marca 2014 do 27 marca 2014, od 05 lutego 2015 do 27 lutego 2015, od 02 września 2015 do 23 września 2015, natomiast zabiegi kriokomora powódka pobierała w okresie od 30 września 2013 do 11 października 2013. Ponadto powódka pobierała rehabilitację w Przychodni (...) we W. w okresie od 26 sierpnia 2013 do 06 września 2013. Rehabilitację w okresie od 01 marca 2016 do 14 marca 2016 powódka pobierała w N.Z.O.Z. Przychodnia (...) we W..

[**dowody:**

- akta szkody nr PL (...),
- zawiadomienie o skierowaniu na rehabilitację z 07 lutego 2014 k. 82,
- informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS z 15 maja 2014 wraz z tabelą pomiarów kątowych k. 75-78,
- zaświadczenie Ośrodka (...) we W. z 30.05.2014 k. 79- 80,
- harmonogram zabiegów Ośrodka (...) we W. k. 81,
- harmonogram zabiegów Ośrodka (...) we W. k. 156,
- dokumentacja medyczna powódki Ośrodka (...) we W. k. 191-202,
- dokumentacja medyczna powódki Przychodni (...) we W. k. 207-226,
- skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z 27.08.2015 wraz harmonogramem zabiegów k. 394-395
- przesłuchanie powódki na rozprawie 13 marca 2015 k. 149v.-150]

W okresie od 06 lutego 2016 do 27 lutego 2016 powódka przebywała w Sanatorium (...) w D.. Stosowano u powódki kompleksowe leczenie – klimatyczne, dietetyczne, kinezyterapeutyczne, fizjoterapeutyczne, balneologiczne i farmakologiczne. 24 marca 2016 i 07 kwietnia 2016 powódka odbyła dwie konsultacje u lekarza chirurga traumatologa. Powódce zalecono oszczędne używanie prawej ręki oraz kontynuowanie rehabilitacji.

[**dowody:**

- akta szkody nr PL (...),
- karta informacyjna Sanatorium (...) w D. k. 391,
- dane pacjenta (...) S.A. we W. z 24 marca 2016 i 07 kwietnia 2016 k. 399-400]

Powódka, pismem z 14 listopada 2013 dokonała zgłoszenia szkody z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia komunikacyjnego odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku, wnosząc o przyznanie zadośćuczynienia, którego kwotę tymczasowo określiła na 20.000 zł.

Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego strona pozwana, decyzją z 12 grudnia 2013, przyznała i wypłaciła powódce kwotę 4.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Powódka odwołała się od powyższej decyzji, wnosząc o wypłatę dalszej kwoty 16.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Strona pozwana nie uwzględniła żądania powódki.

Pismem z 29 czerwca 2015, doręczonym stronie pozwanej 01 lipca 2015, powódka wezwała stronę pozwaną do wypłaty dalszej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 50.000 zł w terminie 14 dni od doręczenia wezwania. Pozostało ono bezskuteczne.

[**dowody:**

- akta szkody nr PL (...),
- pismo z 14 listopada 2014 k. 89-93,
- pismo z 16 stycznia 2014 k. 94-95,
- pismo z 01 kwietnia 2014 k. 96-100,
- pismo z 09.07.2014 wraz z badaniem neurologicznym, ortopedycznym, ekspertyzą medyczną k. 101-122,
- pismo strony pozwanej z 12 grudnia 2013 k. 123,
- wezwanie do zapłaty z 29 czerwca 2015 wraz z potwierdzeniem odbioru k. 337-339]

Tuż po wypadku powódka odczuwała duży ból, w szczególności w szyjnym odcinku kręgosłupa. Po wyjściu ze szpitala w L. powódka była bardzo obolała, nie mogła się poruszać, dokuczały jej bóle barku, kręgosłupa, zawroty głowy, problemy z równowagą. Powódka ma problem z wyprostowaniem się, w dalszym ciągu cierpi na bóle pleców, ma ograniczoną ruchomość szyi. Często cierpi na zawroty głowy i traci równowagę, zwłaszcza przy wykonywaniu gwałtownych ruchów. Powódkę często boli głowa oraz czuje mrowienie w palcach lewej ręki. Po wypadku powódka nie była w stanie samodzielnie funkcjonować – pomagali jej ojciec i brat.

Obecnie powódka nie może zbyt długo siedzieć w jednej pozycji, stać czy też chodzić. Przed wypadkiem była osobą aktywną, lecz po wypadku boi się sytuacji urazowych, uderzeń, szturchnięć. Powódka odczuwa także lęk przed jazdą samochodem, szczególnie kiedy ktoś wyprzedza auto kierowane przez powódkę. Powódka do tej pory uczestniczy w rehabilitacji oraz bierze leki przeciwbólowe.

W dniu wypadku powódka jechała do ośrodka adopcyjnego na spotkanie z dzieckiem, o przysposobienie którego się starała. Dla powódki było to bardzo ważne, ponieważ jest osobą samotną. Jeszcze przed wypadkiem powódka miała wątpliwości czy przysposobić dziewczynkę, odkładała w czasie termin ostatecznej decyzji w tej kwestii. Przez wypadek oraz konieczność hospitalizacji powódka nie mogła w pełni zaangażować się w proces adopcyjny, ostatecznie do przysposobienia nie doszło. Powódka zrezygnowała ze złożenia wniosku o przysposobienie małoletniej, z którą spotykała się przed kolizją drogową. Następnie zrezygnowała z adopcji kolejnej małoletniej dziewczynki.

[**dowody:**

- dokumenty ośrodka adopcyjnego (...) Polityki Społecznej k. 162-163,
- zeznania świadka K. K. (poprzednio nosząca nazwisko B. na rozprawie 07.10.2016 - protokół elektroniczny k. 471,
- przesłuchanie powódki na rozprawie 13 marca 2015 k. 149v.- 150]

Na skutek wypadku 12 października 2013 powódka doznała urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, a ponadto urazu prawego barku. Występuje u niej ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa - po 10 stopni obustronnie w czasie rotacji, a także przeprostu oraz ograniczenie ruchomości odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa (odległość palce- podłoga ok. 20 cm).

Wskutek urazów doznanych w wypadku z 12 października 2013 powódka doznała 10 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn ortopedycznych i neurologicznych (3% z powodu urazu odcinka szyjnego kręgosłupa, 5 % z tytułu przebytego urazu barku prawego oraz 2 % wskutek doznanego urazu odcinka lędźwiowo-krzyżowego).

Do chwili obecnej powódka ma trudności z dłuższym siedzeniem, chodzeniem. Ból promieniuje do obu kończyn górnych, głównie palców IV i V. Nadto powódka odczuwa bóle i zawroty głowy. Przebyte obrażenia miały i mają wpływ na stan psychofizyczny powódki, zmniejszając jej tolerancję wysiłku oraz zakres wykonywanych czynności, tj. pojawienie się zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz stawu barkowego przy przeciążaniu bądź przy dłuższym siedzeniu i chodzeniu. Powódka do dnia dzisiejszego nie powróciła do pełnej sprawności fizycznej sprzed zdarzenia.

Rokowania co do stanu zdrowia powódki są niepewne. Przebyte urazy w przyszłości mogą skutkować nawracającymi dolegliwościami bólowymi ze strony odcinka szyjnego kręgosłupa oraz stawu barkowego prawego. Nadto, mogą przyspieszać narastanie zmian zwyrodnieniowych, a tym samym wpływać na stopień nasilenia dolegliwości bólowych. Wskazany jest zatem oszczędny tryb życia i unikanie czynności przeciążających kręgosłup, zarówno w sposób statyczny jak i dynamiczny.

[**dowody:**

- pisemna opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii lek. med. A. D. oraz z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu lek. med. Z. B. k. 406-412,

- pisemna opinia uzupełniająca biegłych sądowych z zakresu neurologii lek. med. A. D. oraz z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu lek. med. Z. B. k. 444-447].

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Bezspornym w sprawie był fakt, iż powódka A. U. uległa 12 października 2013 wypadkowi komunikacyjnemu wskutek niezachowania zasad ostrożności przez innego uczestnika ruchu drogowego. Bezsporny pozostawał również fakt, iż sprawca zdarzenia ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.. Strona pozwana w toku postępowania nie kwestionowała swej odpowiedzialności co do zasady. Również fakt poniesienia przez powódkę krzywdy oraz przebieg leczenia nie budził wątpliwości i jako taki nie był przez stronę pozwaną kwestionowany. Ponadto, jednoznacznie wynikał on ze zgromadzonego w toku postępowania materiału dowodowego.

Przedmiotem sporu była natomiast wysokość zadośćuczynienia za krzywdę jakiej powódka doznała wskutek tego zdarzenia, a w związku z tym wysokość należnego z tego tytułu zadośćuczynienia ponad przyznaną już kwotę 4.000 zł. W ocenie Sądu, zebrany w sprawie materiał dowodowy uzasadniał zasądzenie na rzecz powódki dalszej kwoty 26.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Odpowiedzialność strony pozwanej znajduje uzasadnienie w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003, nr 124, poz. 1152) oraz przepisach kodeksu cywilnego. Art. 9 cytowanej ustawy stanowi, iż umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikłe z

niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w art. 9, będące następstwem zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (art. 9a ustawy). Z kolei z treści przepisu art. 822 § 1 k.c. wynika, iż przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony; jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (§ 2). Z kolei art. 824 § 1 k.c. stanowi, iż suma ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, zaś suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody.

W myśl przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Przepis ten zawiera szczególną regulację dotyczącą naprawienia szkody na osobie, obejmującej elementy majątkowe tej szkody.

Ustawodawca nie uregulował w tym przepisie w sposób samoistny i odrębny przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej, co oznacza, iż została ona poddana ogólnym regułom odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych (art. 415 k.c.). Warunkiem skutecznego domagania się naprawienia szkody na osobie, oprócz samego faktu jej wyrządzenia, jest związek przyczynowy pomiędzy określonym faktem, z którym norma prawna wiąże obowiązek odszkodowawczy a szkodą pojmowaną w omawianym przypadku jako uszczerbek majątkowy.

Zgodnie natomiast z przepisem art. 445 k.c., w przypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych. Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest doznanie szkody niemajątkowej (krzywdy) wynikającej z określonych faktów, z którymi norma prawna wiąże obowiązek jej naprawienia, pozostającej w związku z odpowiedzialnością odszkodowawczą z reżimu deliktowego. Podstawą żądania rekompensaty za doznaną krzywdę jest naruszenie dobra osobistego i wynikająca z tego faktu szkoda niemajątkowa. Pomiedzy nimi musi zaistnieć związek przyczynowy o charakterze adekwatnym, czyli szkoda musi być normalnym następstwem określonego działania, czy też zaniechania (por. Kodeks cywilny, Komentarz pod red. E. Gniewka, tom I).

Strona pozwana podnosiła, iż powódce wypłacono już kwotę 4.000 zł, która, w jej ocenie, była odpowiednia do stwierdzonego ostatecznie w toku postępowania likwidacyjnego uszczerbku na zdrowiu, stopnia doznanych obrażeń, wieku powódki oraz swoistości doznanych cierpień. W ocenie jednakże Sądu, mając na uwadze wskazane powyżej przesłanki, przyznana suma zadośćuczynienia była nieadekwatna do rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę. Sąd podzielił przy tym poglądy wyrażone w orzecznictwie, iż mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowi niedopuszczalne uproszczenie i nie znajduje oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. Może on stanowić jedynie wskazówkę przy ustalaniu powyższego. Na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji na wysokość zadośćuczynienia składają się bowiem okoliczności każdej konkretnej sprawy, a w szczególności cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, ale także rodzaj wykonywanej pracy przez poszkodowanego przed wypadkiem, jego szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa i inne czynniki podobnej natury (por. wyrok SN z 09.11.2007 r., V CSK 245/07 i orzeczenia tam przywołane, wyrok SA w Poznaniu z 21.02.2007 r., I ACa 1146/06).

Z uwagi zaś na fakt, iż charakter krzywdy co do zasady jest niemierzalny, ścisłe określenie jej rozmiaru, a tym samym wysokości zadośćuczynienia, pozostawione zostało ocenie Sądu. Jediną dyrektywą wprowadzoną przez ustawodawcę jest wymóg zasądzenia „sumy odpowiedniej”. Podkreślenia wymaga, iż owa zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia, czy też utrzymania go w rozsądnych granicach, ma charakter uzupełniający w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Wysokość zadośćuczynienia winna zatem uwzględniać rozmiar cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości oraz rozmiar cierpień psychicznych polegających na ujemnych uczuciach przeżywanych, bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami

uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie z reguły trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienie fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. W judykaturze podkreśla się, iż zadośćuczynienie nie może stanowić wyłącznie wartości symbolicznej, ale winno stanowić odczuwalną wartość ekonomiczną niwelującą przynajmniej w części niekorzystne skutki zdarzenia, któremu uległ poszkodowany. W szczególności zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości jak zdrowie, czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości oraz kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie (por. wyrok SN z 13.12.2007 r., I CSK 384/07; wyrok SN z 02.02.2008 r., III KK 349/07; wyrok SN z 29.05.2008 r., II CSK 78/08).

Sąd, dokonując ustaleń w zakresie rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę, oparł się na opiniach sporządzonych przez biegłych sądowych z zakresu neurologii lek. med. A. D. oraz z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu lek. med. Z. B., przedłożonej dokumentacji medycznej, przesłuchania świadka K. K., a także na przesłuchaniu samej powódki. Ponadto Sąd wziął pod uwagę wiek powódki, jej aktywność przed wypadkiem oraz charakter wykonywanej przez powódkę pracy zawodowej.

Jak wynika z opinii biegłych sądowych, na skutek wypadku z dnia 12 października 2013 powódka doznała urazu kręgosłupa szyjnego, lędźwiowego oraz barku prawego. Nadal, mimo wielu cykli rehabilitacji odbywanych przez powódkę na przestrzeni dwóch lat, dwóch wyjazdach do sanatorium, występuje u niej nieznaczące ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa – po 10 stopni obustronnie oraz ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Z przesłuchania powódki wynika, że nosiła kołnierz ortopedyczny typu Schantza przez okres 5 tygodni. Z uwagi zaś na utrzymujący się ból kręgosłupa zmuszona była i w dalszym ciągu musi zażywać leki przeciwbólowe. Jak podała, przeprowadzona rehabilitacja nie przyniosła jej ulgi, a dolegliwości nie ustąpiły całkowicie. Podała, że nadal odczuwa dyskomfort w obrębie kręgosłupa, ból promieniuje do górnych kończyn ciała, w szczególności do palców IV. i V.

Wypadek z 12 października 2013 wpłynął również w sposób istotny na życie zawodowe oraz sytuację majątkową powódki. Powódka ma trudności z podołaniem obowiązkom zawodowym, ponieważ jej praca w Urzędzie Skarbowym wymaga przebywania w pozycji wymuszonej, co potęguje dolegliwości bólowe. Ponadto powódka przez długi czas przebywała na zwolnieniu lekarskim, co negatywnie wpłynęło na wysokość wypłaconej powódce premii. Uwadze Sądu nie uszedł również fakt, że powrót do pracy nastąpił na wyraźną prośbę powódki – nie można więc jednoznacznie stwierdzić czy gdyby nie jej żądanie, zwolnienie lekarskie nie zostałoby przedłużone o dalsze okresy.

Podkreślić również należy, że powódka ma 47 lat (w dacie zdarzenia miała 44 lata), a dolegliwości bólowe spowodowane wypadkiem z 12 października 2013, mając na uwadze przeciętną długość życia człowieka, będą odczuwane przez nią stosunkowo długo. Biegli nie byli w stanie w sposób jednoznaczny ustalić jaki wpływ na życie i zdrowie powódki będzie miał doznany przez nią w wypadku samochodowym uszczerbek na zdrowiu. Stwierdzili jedynie, że dolegliwości bólowe będą się utrzymywały, a doznany w wypadku urazy mogą pogłębiać istniejące przez wypadkiem zwyrodnienia kręgosłupa powódki. Nie bez znaczenia dla oceny Sądu miała również okoliczność, że powódka przed wypadkiem, będąc osobą sprawną i w pełni sił, musiała odczuwać znaczny dyskomfort będąc zmuszoną zdać się na pomoc osób trzecich - po wypadku powódka z powodu dużego bólu, jaki odczuwała nie była w stanie się poruszać przez kilka dni. Przez wzgląd na to, że jest osobą samotną, rozwiedzioną, korzystała z pomocy swojego ojca i brata.

Sąd nie miał przy tym podstaw, ażeby odmówić mocy dowodowej przedmiotowym opiniom biegłych sądowych - zarówno głównej, jak i pisemnej uzupełniającej, uznając je za spójne i logiczne, a ponadto w sposób jasny i szczegółowy uzasadnione. Biegli w sposób pełny i kompleksowy ustosunkowali się do zarzutów powódki podniesionych w piśmie procesowym z 24 czerwca 2016. Powódka zarzucała błędne przyjęcie, iż całkowity uszczerbek na zdrowiu wynosi jedynie na poziomie 10 %, podczas gdy doznane przez nią obrażenia wskazywały na konieczność przyjęcia uszczerbku na znacznie wyższym poziomie, błędne przyjęcie, iż uszczerbek na zdrowiu powódki będzie skutkowało jedynie długotrwałym, a nie trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powódki, błędne określenie uszczerbku na zdrowiu

wynikającego ze stanu po przebytych urazach odcinka szyjnego na poziomie 3% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, podczas gdy taki uraz zgodnie z załącznikiem „Ocena procentowa stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu” do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2001 wynosi co najmniej 5%. Opinia uzupełniająca wydana przez biegłych, przedstawiająca tok rozumowania i sposób ustalenia przez biegłych uszczerbku na zdrowiu powódki, w ocenie Sądu w pełni wyjaśniła wszelkie wątpliwości i zarzuty podnoszone przez powódkę. Sąd nie doszukał się w rozumowaniu biegłych sprzeczności czy niejasności mogących dyskwalifikować wyprowadzone przez biegłych wnioski. Z kolei zarzuty do opinii uzupełniającej zostały wniesione już nie przez powódkę, a przez stronę pozwaną, która nie wносиła zarzutów do opinii głównej. Mając na względzie, iż opinia uzupełniająca stanowiła potwierdzenie wniosków i twierdzeń opinii głównej, której strona pozwana przeciw nie kwestionowała, wniosek strony pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych na okoliczność ustalenia rzeczywistego uszczerbku na zdrowiu powódki jako nieuzasadniony, a nadto spóźniony (brak zarzutów strony pozwanej co do opinii głównej), nie mógł zostać uwzględniony.

Zważyć należy, że specyfika oceny środka dowodowego jakim jest opinia biegłego sądowego, wyraża się tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Jeżeli z tych punktów widzenia opinia nie budzi żadnych zastrzeżeń, to może ona stanowić uzasadnioną podstawę dla dokonania ustaleń faktycznych i rozstrzygnięcia sprawy, w tym bowiem właśnie celu zasięga się opinii biegłego (por. wyrok SN z 15.11.2002r., V CKN 1354/00, Lex nr 77046). Ocena opinii biegłego dokonywana przez sąd opiera się m.in. o następujące kryteria: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (por. postanowienie SN z 07.11.2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64).

W konsekwencji, przedstawiona w niniejszym postępowaniu opinia główna oraz opinia uzupełniająca stanowiła dla Sądu pełnowartościowy materiał dowodowy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd doszedł do przekonania, iż zasądzenie na rzecz powódki dalszego zadośćuczynienia jest jak najbardziej zasadne, a jego wysokość w kwocie 26.000 zł utrzymana jest w rozsądnych granicach i nie może być uznana za rażąco wygórowaną. Zdaniem Sądu spełnia ona warunki do uznania jej za „sumę odpowiednią” w rozumieniu cytowanych wyżej przepisów. Dodać należy, że wypadek doprowadził do pogorszenia sytuacji zdrowotnej i życiowej powódki, w sposób istotny dezorganizując życie powódki - konieczność hospitalizacji, pobierania wielu cykli rehabilitacji, a przede wszystkim długotrwałe przebywanie na zwolnieniu lekarskim z pewnością przyczyniły się do stanu niepewności i obaw u powódki, dlatego również w tym kontekście żądana kwota nie może być uznana za wygórowaną, czy też prowadzącą do nadmiernego wzbogacenia powódki.

Sąd nie znalazł natomiast podstaw do przyjęcia, iż na negatywne przeżycia psychiczne u powódki bezpośredni wpływ miało przerwanie procedury adopcyjnej małoletniej dziewczynki, na spotkanie z którą powódka jechała w dacie wypadku drogowego, wobec braku związku przyczynowego pomiędzy przebiegiem procedury adopcyjnej a skutkami wypadku drogowego z 12 października 2013.

Na wstępie rozważań w tym zakresie należy podkreślić, że strona pozwana może odpowiadać jedynie za normalne następstwa wypadku, spowodowanego przez osobę, posiadającą u niej ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Dla stwierdzenia czy skutkowi wypadku można nadać przymiot „normalnego” należy określić, czy pomiędzy przyczyną a skutkiem zdarzenia istnieje związek przyczynowy. Z kolei ocena czy istnieje związek przyczynowy wymaga rozważenia konkretnych okoliczności sprawy. W związku z tym okoliczności te poddaje się tzw. testowi "conditio sine qua non" czyli bada się czy pomiędzy określonymi elementami sytuacji faktycznej w ogóle zachodzi jakakolwiek obiektywna zależność, a zatem, czy badany skutek stanowi obiektywne następstwo zdarzenia, które wskazano jako jego przyczynę. Jeśli odpowiedź jest negatywna, to znaczy, jeśli badany skutek nastąpiłby również, mimo nieobecności tej "przyczyny", należy stwierdzić, że nie występuje żaden obiektywny związek przyczynowy.

Powódka wskazywała, że uraz spowodowany wypadkiem uniemożliwił jej zakończenia procedury adopcyjnej w sposób pomyślny. Podnosiła także, że choć obecnie posiada szanse na przysposobienie innego dziecka, to przez wzgląd na zły stan zdrowia oraz wiek, są one nieporównywalnie niższe niż 3 lata temu - w okresie kiedy zdarzył się wypadek samochodowy, za skutki którego odpowiedzialność ponosi strona pozwana. Informacji przekazywanych przez powódkę nie potwierdziły jednak w pełni ani treść dokumentów ośrodka adopcyjnego dołączonych do akt sprawy oraz ani zeznania pracownika ośrodka K. K.. Analiza dokumentów ośrodka adopcyjnego wskazywała na wątpliwości powódki co do tego czy przysposobić zaproponowaną jej małoletnią dziewczynkę. Powódka odkładała w czasie podjęcie ostatecznej decyzji, co wzbudzało niepokój pracowników ośrodka co do celowości i zasadności wszczęcia procedury. Zważyć ponadto należy, że spotkania powódki z dzieckiem odbywały się zarówno przed wypadkiem, jak i po nim. Nie można więc w sposób jednoznaczny stwierdzić, że dolegliwości powódki po 12 października 2013 przekreśliły jej szanse na regularne widywanie się w małoletnią i złożenie wniosku o jej przysposobienie. W końcu Sąd nie mógł pominąć okoliczności, że to nie ośrodek adopcyjny doprowadził do zerwania osobistej styczności małoletniej z powódką, lecz sama powódka poinformowała jego pracowników, że rezygnuje z adopcji dziewczynki, którą do tej pory odwiedzała. Powódka zrezygnowała także ze spotkań z kolejnym dzieckiem. W ocenie Sądu nie można więc w sposób bezpośredni powiązać wypadku z 12 października 2013 i rezygnacji przez powódkę z adopcji małoletniej dziewczynki, a tym bardziej uznać, że jedno było konsekwencją drugiego ze zdarzeń. Niezależnie od powyższego, mając na względzie, że strona pozwana może odpowiadać jedynie za normalne następstwa wypadku, nie sposób uznać, iż adekwatnym związkiem przyczynowym można objąć skutek w postaci niepomyślnego dla powódki zakończenia procedury adopcyjnej.

Mając przy tym na względzie, że szczególny czas, w którym znajdowała się powódka w dacie wypadku - starania o zostanie rodzicem adopcyjnym, z pewnością wpłynęły na zwiększenie negatywnych przeżyć związanych z wypadkiem i rekonwalescencją. Okoliczność, że zerwanie przez powódkę kontaktów z dzieckiem, które zamierzała przysposobić, nie było bezpośrednim skutkiem wypadku, nie oznacza, że nie można uznać, że nie wpłynęło ono negatywnie na kondycję psychiczną i fizyczną powódki, tym samym potęgując doznawane przez nią cierpienia fizyczne i psychiczne.

Z powyższych względów Sąd uznał, że krzywdę powódki, biorąc pod uwagę całokształt okoliczności sprawy oraz następstwa wypadku z 12 października 2013 rekompensuje kwota zadośćuczynienia w wysokości 30.000 zł, zasądzając kwotę 26.000 zł ponad przyznaną w postępowaniu likwidacyjnym kwotę 4.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie. W pozostałym zakresie żądanie powódki polegało oddaleniu jako zbyt wygórowane (punkt II. sentencji wyroku).

Orzekając w zakresie odsetek ustawowych za opóźnienie Sąd kierował się zasadą wyrażoną w art. 481 § 1 k.c., że jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Z kolei w myśl art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie dni trzydziestu, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003 o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W myśl art. 14 ust. 2 tej ustawy w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

Mając na uwadze powołane regulacje, zważywszy na fakt, że powódka dokonała zgłoszenia szkody i żądania zadośćuczynienia pismem z 14 listopada 2013, doręczonym stronie pozwanej 20 listopada 2013, zaś decyzją z 12 grudnia 2013 strona pozwana przyznała zadośćuczynienie, Sąd uznał żądanie powódki w zakresie ustawowych odsetek za opóźnienie liczonych od żądanej pozwem kwoty 10.000 zł dalszego zadośćuczynienia za uzasadnione od dnia następującego po dacie decyzji strony pozwanej, to jest od 13 grudnia 2013. Upłynął bowiem okres 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela było możliwe. Z kolei odsetki ustawowe za opóźnienie od zasądzonej kwoty 16.000 zł zadośćuczynienia, Sąd uznał za uzasadnione od 16 lipca 2015, mając na względzie, iż żądanie to zostało zgłoszone stronie pozwanej w toku niniejszego procesu, pismem z 29 czerwca 2015, doręczonym stronie pozwanej 01 lipca 2016 z wyznaczeniem terminu 14 dni do jego spełnienia, to jest do 15 lipca 2016. W tym miejscu wskazać należy, za wyrokiem Sądu Najwyższego z 18 lutego 2011 (I CSK 243/10) oraz wyrokiem Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z 10 lutego 2012 (I ACa 1405/11, LEX 1109992), że jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu, powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaratywny.

W ocenie Sądu brak było podstaw dla ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku z 12 października 2016, jakie mogą ujawnić się w przyszłości. Zgodnie z art. 189 k.p.c. powód może żądać przez sąd ustalenia istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. W ocenie Sądu, interesu prawnego nie ma ten, kto może poszukać ochrony prawnej w drodze powództwa o zasądzenie. Wskazać należy, iż 10 sierpnia 2007 zmiana uległa norma prawna dotycząca przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym na osobie, gdyż art. 442 k.c. został zastąpiony art. 442¹ k.c., który w § 3 wprowadza zasadę, że bieg 3 letniego terminu przedawnienia roszczenia z każdej szkody na osobie ujawnionej nawet po upływie terminów przedawnienia wskazanych w § 1 i 2 tego artykułu rozpoczyna się na nowo z dniem ujawnienia tej szkody. Powódka zatem, po ujawnieniu szkody po terminach przedawnienia wskazanych w art. 442¹ § 1 i 2 k.c., może dochodzić roszczenia o naprawienie tej nowo ujawnionej szkody w drodze powództwa o zapłatę, co sprawia, że obecnie powódka nie ma interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku, które mogą ujawnić się w przyszłości. Dodać należy również, że strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności za skutki zdarzenia. Mając na względzie powyższe, powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu, co znalazło swój wyraz z punkcie II. sentencji wyroku.

O kosztach procesu w punkcie III. sentencji orzeczenia, Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Stosunkowo rozdzielając koszty Sąd miał na względzie, że na koszty poniesione przez powódkę, wynoszące łącznie 5.117 zł składały się: opłata sądowa od pozwu w łącznej kwocie 3.000 zł, kwota 1.200 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego ustalonego na podstawie § 6 pkt 4 w zw. z § 2 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. 2002 nr 163 poz. 1348), 17 zł opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa oraz 900 zł tytułem zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych sądowych. Z kolei na koszty poniesione przez stronę pozwaną w kwocie 1.217 zł składało się wynagrodzenie pełnomocnika strony pozwanej w kwocie 1.200 zł ustalone na podstawie § 6 pkt 4 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. 2002 nr 163 poz. 1349) oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od udzielonego

pełnomocnictwa. Powódka ostała się przy swoim żądaniu w 43%, zatem strona pozwana wygrała proces w 57%. Koszty procesu zasądzone na rzecz powódki od strony pozwanej stanowią różnicę pomiędzy 43% kosztów procesu poniesionych przez powódkę, a 57% kosztów procesu poniesionych przez stronę pozwaną ($5.117 \text{ zł} \times 43 \% - 1.217 \text{ zł} \times 57 \% = 1.506 \text{ zł}$).

Dalej, w myśl art. 113 ust. 1 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2014, poz. 1025 ze zm.) kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. I tak, w punktach IV. i V. sentencji wyroku Sąd nakazał powódce i stronie pozwanej - stosownie do wyniku procesu - uiścić na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu brakującą część wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa na wynagrodzenie biegłych oraz związanych z uzyskaniem dokumentacji medycznej powódki. Brakujące wydatki na wynagrodzenie biegłych wyniosły 1.046,10 zł, a koszty przedstawienia dokumentacji medycznej powódki to 135,54 zł, co łącznie daje 1.181,64 zł, z czego powódka zobowiązana jest pokryć 57% wydatków tj. 673,54 zł, a strona pozwana 43% wydatków, tj. kwotę 508,10 zł.