

Sygnatura akt IX C 71/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

W., dnia 03-10-2014 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu IX Wydział Cywilny

w następującym składzie:

Przewodniczący:SSR Piotr Łuczak

Protokolant:Miroslaw Jabłoński

po rozpoznaniu w dniu 03-10-2014 r. we Wrocławiu

na rozprawie

sprawy z powództwa J. H. (1)

przeciwko Towarzystwu (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.

I. - o zapłatę zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powódki J. H. (1) kwotę 8.000 zł (osiem tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi od dnia 16 października 2011 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2117 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 1200 zł kosztów zastępstwa procesowego;

III. nakazuje pozwanemu Towarzystwu (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W., aby uiścił na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego dla Wrocławia - Śródmieścia kwotę 865,30 zł brakujących kosztów sądowych.

Sygn. akt IX C 71/13

UZASADNIENIE

Powódka J. H. (1) wniosła o zasądzenie od Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 8000 zł zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 16 października 2011 r. oraz wniosła o zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwu powódka podniosła, że w dniu 15 lipca 2011 r. była uczestnikiem kolizji drogowej, której sprawca był ubezpieczony z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez pozwanego.

Powódka podniosła, że na skutek zdarzenia doznała obrażeń ciała, szczegółowo opisanych w pozwie. Po zdarzeniu powódka udała się do lekarza, który skierował ją na dalsze leczenie specjalistyczne – ortopedyczne i neurologiczne. W okresie od 18 lipca 2011 r. do 30 listopada 2011 r. powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim, będąc w tym okresie pod opieką powyższych specjalistów. Przez cały okres zwolnienia lekarskiego powódka nosiła kołnierz ortopedyczny, początkowo sztywny, następnie miękki. Na skutek zdarzenia odczuwała i odczuwa nadal bóle głowy i szyi. Ze względu na te dolegliwości powódka została skierowana do szpitala w celu leczenia neurologicznego. Powódka odczuwała także drętwienie obu rąk i miała tzw. mroczyki przed oczami. Cierpiała i nadal cierpi na bezsenność, po zażyciu leków usypia, ale często budzi się i jest niewypoczęta. Zgodnie z zaleceniami lekarzy powódka na noc owija szyję ciepłym ręcznikiem.

Ponadto, powódka twierdziła w pozwie, że skutki wypadku są dla niej uciążliwe – ma ograniczoną możliwość skrętu szyją w każdą stronę, cierpi na ból kręgosłupa. Częste bóle powodują konieczność zażywania leków przeciwbólowych.

Obecnie nie może ona długo stać albo siedzieć w jednej pozycji, nie może też dźwigać. Powódka korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych, ale przyniosły jej one niewielką ulgę. Obecnie zaniechała rehabilitacji, która jest kosztowna, a terminy rehabilitacji w ramach ubezpieczenia zdrowotnego są odległe. Lekarz zalecił jej wykonywanie masażu w domu przy użyciu środków przeciwbólowych.

Powódka wcześniej nie miała żadnych dolegliwości, była zdrowa i w pełni sprawna.

Zdaniem powódki, kwota 3000 zł wypłacona jej przez ubezpieczyciela w związku ze zgłoszeniem szkody, nie jest kwotą w pełni rekompensującą doznaną krzywdę w związku z wypadkiem. Pomimo upływu długiego okresu od zdarzenia, jego skutki wciąż są uciążliwe, a ciągły ból utrudnia jej życie towarzyskie i zawodowe.

Zdaniem powódki, ze względu na przedstawione w pozwie skutki zdarzenia, zasadne jest żądanie dalszej kwoty 8000 zł z tytułu zadośćuczynienia.

Pozwany Towarzystwo (...) S.A. w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Przyznał, że ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za skutki wypadku z dnia 15 lipca 2011 r. w oparciu o umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartą z posiadaczem pojazdu, którym kierował sprawca zdarzenia. Pozwany przyznał także że przyjął zgłoszenie szkody i wypłacił powódce odszkodowanie za koszty wynikające ze zdarzenia oraz łącznie kwotę 3000 zł z tytułu zadośćuczynienia. W toku postępowania, na podstawie konsultacji lekarskich, ustalono, że powódka doznała 2% uszczerbku na zdrowiu. Zdaniem pozwanego, przyznana kwota jest kwotą odpowiednią z tytułu zadośćuczynienia i w całości obejmuje doznaną przez powódkę krzywdę.

Pozwany zarzucił, że powódka w 50% przyczyniła się do powstania szkody, albowiem w trakcie zdarzenia nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa. Pomimo tego, ubezpieczyciel wypłacił jej w całości przyznaną sumę zadośćuczynienia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 15 lipca 2011 r. we W. J. H. (1) w godzinach porannych jako kierowca samochodu osobowego marki A. (...) uczestniczyła w zdarzeniu komunikacyjnym, w czasie którego kierowany przez nią pojazd został najechany z tyłu przez pojazd marki C. (...), kierowany przez J. H. (2).

Sprawcą zdarzenia był J. H. (2), który nie zachował należytej ostrożności i nie zdążył wyhamować swojego pojazdu, jadącego za pojazdem kierowanym przez powódkę.

Posiadacz pojazdu mechanicznego kierowanego przez sprawcę zdarzenia, ubezpieczony był przez Towarzystwo (...) S.A. w W. z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody spowodowane ruchem tych pojazdów.

(okoliczności bezsporne)

W czasie zdarzenia powódka miała zapięty pas bezpieczeństwa. Na miejscu pomocy udzielił jej inny kierowca – A. K., który pomógł jej zepchnąć auto z jezdni.

Dowód: zeznania świadka A. K., k.127

przesłuchanie J. H. (1) w charakterze strony, k. 99

W dniu zdarzenia, wieczorem powódka zaczęła odczuwać ból głowy i pleców. Z każdym dniem dolegliwości zaczęły się nasilać – miała bóle głowy, widziała mroczki przed oczami, odczuwała mrowienie. Odczuwała też ból po lewej stronie barku.

W dniu 18 lipca 2011r. powódka zgłosiła się do lekarza, który stwierdził zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł na poziomie szyi. Lekarz skierował powódkę do ortopedy i neurologa. Zdjęcie rentgenowskie odcinka szyjnego kręgosłupa wykazało zaznaczone podwichnięcie ku tyłowi trzonu kręgu C5 wraz z kolumną kręgów położonych wyżej w stosunku do trzonu kręgu C6, z cechami dyskopatii C5-C6.

Powódka przez trzy tygodnie nosiła sztywny kołnierz ortopedyczny, a następnie przez około 2 miesiące – miękki.

Dolegliwości bólowe u powódki utrzymywały się w kolejnych miesiącach. W dniach 28 lipca, 5 sierpnia i 2 września 2011 r. powódka odbyła wizyty u ortopedy i neurologa, który stwierdzali: stan po skręceniu odcinka szyjnego kręgosłupa, bóle i zawroty głowy, zespół korzeniowy szyjny pourazowy, podwichnięcie ku tyłowi kręgu C5, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł szyi, cerebrestenię i nerwicę pourazową.

Powódka zakończyła leczenie w dniu 30 listopada 2011 r.

Powódka odbyła także leczenie rehabilitacyjne.

Dowód: przesłuchanie J. H. (1) w charakterze strony, k. 99

dokumentacja medyczna powódki

Na skutek zdarzenia przebywała na zwolnieniu lekarskim do dnia 30 listopada 2011r.

(okoliczność bezsporna)

W chwili zdarzenia powódka miała 40 lat. Wcześniej nie leczyła się z powodu dolegliwości głowy i kręgosłupa. Po wypadku miała problemy ze snem, które w dalszym ciągu utrzymują się. Powódka zażywa ziołowe leki nasenne.

W dalszym ciągu powódka odczuwa ból szyi. Pracuje w sortowni, gdzie musi się schylać. Pracuje też przy komputerze. W pracy boli ją kark. W noszeniu zakupów i dźwiganiu cięższych rzeczy pomagają powódce dzieci.

Raz na pół roku powódka chodzi na wizyty kontrolne do neurologa.

Dowód: przesłuchanie J. H. (1) w charakterze strony, k. 99

W związku z wypadkiem z dnia 15 lipca 2011 r. rozpoznaje się u powódki stan po urazie głowy bez utraty przytomności z zespołem nerwicowym pourazowym (z bólami i zawrotami głowy) oraz stan po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa z podwichnięciem kręgu C5-C6 z zespołem bólowym szyjnym korzeniowym typu cervicalgi, z ograniczeniem ruchomości i rwą barkowo – ramieniową parestetyczną lewostronną.

W obecnym stanie uszczerbek na zdrowiu powódki w związku z wypadkiem wynosi 6% i ma charakter długotrwały.

Wypadek, w którym uczestniczyła powódka do chwili obecnej skutkuje bólami głowy, bólami kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej, parestezjami kończyn górnej, szczególnie lewej, w zakresie unerwienia przez nerw łokciowy (palców IV i V). Dolegliwości te nasilają się przy zmianach pogodowych, przy niewielkim wysiłku fizycznym i wymagają przyjmowania leków przeciwbólowych. Dolegliwości te w sposób zasadniczy utrudniają czynności życia codziennego i pracę zawodową.

W przyszłości wskazana będzie kontynuacja leczenia usprawniającego. Z powodu doznanego urazu mogą pojawić się w przyszłości dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego ze wzmożonym napięciem mięśni karku, ograniczające jego ruchomość.

Dowód: opinia biegłych z zakresu ortopedii i neurologii, k. 55-57

W dniu 28 lipca 2011 r. powódka zgłosiła szkodę ubezpieczycielowi sprawcy zdarzenia. W piśmie z dnia 13 sierpnia 2011 r. ubezpieczyciel poinformował powódkę, że nie jest możliwe rozpatrzenie zasadności jej roszczeń w terminie 30 dni ze względu na brak całości dokumentacji. W dniu 20 września 2011 r. powódka sprecyzowała swoje roszczenia i złożyła dalszą dokumentację medyczną leczenia.

W dniu 24 października 2011 r. ubezpieczyciel przyznał powódce kwotę 3000 zł tytułem zadośćuczynienia, na podstawie ustalonego w wyniku konsultacji medycznej uszczerbku na jej zdrowiu w wysokości 2%. Przy ustalaniu wysokości kwoty należnej tytułem zadośćuczynienia wzięto pod uwagę całokształt okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a w szczególności charakter, zakres i dolegliwość doznanego urazu, trwałość następstw powypadkowych oraz ewentualne dalsze konsekwencje zdarzenia w życiu osobistym i społecznym.

Ponadto, ubezpieczyciel wypłacił powódce odszkodowanie obejmujące koszty leczenia, dojazdów i utraconych dochodów.

Dowody: dokumentacja szkodowa w formie elektronicznej – płyta CD kop. k. 40

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Sąd wydał rozstrzygnięcie w sprawie w oparciu o przedstawiony wyżej stan faktyczny, ustalony w wyniku przeprowadzonego postępowania dowodowego, na podstawie podanych wyżej dowodów z dokumentów, w tym zwłaszcza dokumentacji medycznej powódki, przeprowadzonego w sprawie dowodu z opinii biegłych, na podstawie zeznań świadka A. K., a także pomocniczo na podstawie zeznań powódki przesłuchiwanej w charakterze strony, ocenionych na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, według przekonania Sądu (art. 233 § 1 kpc.), co zostanie przedstawione w dalszej części uzasadnienia.

W sprawie nie była sporna zasada odpowiedzialności strony pozwanej, która wypłaciła powódce z tytułu zadośćuczynienia łącznie kwotę 8.000 zł, a w odpowiedzi na pozew przyznała, że ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą w oparciu o obowiązkową umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego, zawartą z posiadaczem pojazdu kierowanego przez sprawcę zdarzenia, z którego powódka wywodzi swoje roszczenie.

Sporny był natomiast zakres tej odpowiedzialności, co w płaszczyźnie postępowania dowodowego obejmującego ustalenie faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 kpc.), oznaczało konieczność ustalenia zakresu następstw dla zdrowia powódki, powstałych wskutek wypadku, a także krzywdy jakiej doznała ona w związku z wypadkiem.

Zakres obrażeń ciała doznanych przez powódkę w wyniku wypadku oraz przebieg leczenia i rehabilitacji, wynikały zarówno z zeznań J. H. (1) przesłuchiwanej w charakterze strony, którym Sąd dał wiarę, jak i dokumentacji medycznej powódki, której wartości dowodowej żadna ze stron nie kwestionowała. W szczególności zaś ustalenie zakresu obrażeń doznanych przez powódkę w wypadku z dnia 15 lipca 2011 r., w tym wpływu doznanych urazów na obecny stan zdrowia powódki, ustalenie uszczerbku na zdrowiu i rokowań na przyszłość, zostało dokonane przez Sąd na podstawie dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii dr n.med. M. J. i z zakresu neurochirurgii – dr n.med. H. A..

W ocenie Sądu, sporządzona w sprawie opinia biegłych stanowi w pełni wartościowe źródło dowodowe, albowiem zawiera wnioski sformułowane w sposób prawidłowy, na podstawie dokumentacji medycznej i badania powódki, z odwołaniem do wiedzy specjalnej biegłych z zakresu reprezentowanych przez nich specjalności, co nie budzi wątpliwości Sądu z punktu widzenia logicznej poprawności. Ponadto, żadna ze stron nie zakwestionowała wniosków postawionych przez biegłych w opinii.

W dalszej kolejności, na podstawie dowodu z przesłuchania powódki, Sąd ustalił okoliczności dotyczące przebiegu zdarzenia (zasadniczo niesporne w sprawie, poza podnoszonym przez pozwanego twierdzeniem, że powódka nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa) oraz wpływu wypadku na zdrowie i życie powódki, nie znajdując żadnych podstaw do odmowy wiarygodności składanym przez nią zeznaniom.

Z kolei przebieg postępowania i ustalenia dokonane przez pozwanego w związku ze zgłoszeniem roszczeń przez powódkę, wynikały ze złożonej przez pozwanego dokumentacji akt szkodowych prowadzonych w formie elektronicznej.

* * *

Jak już zostało powiedziane, strona pozwana nie kwestionowała zasady swojej odpowiedzialności cywilnej za skutki wypadku z dnia 15 lipca 2011 r. z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, której podstawę stanowią przepisy art. 822 k.c. oraz art. 34 ustawy z 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.). Legitymacja bierna pozwanego – bezsporna w niniejszej sprawie – jest zatem uzasadniona.

Zakres odpowiedzialności cywilnej osoby odpowiadającej za uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia - jako podstawy określenia zobowiązania ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej - regulują natomiast w sposób szczególny art. 444 - 448 kc. Wysokość odszkodowania powinna być ustalona według reguł określonych w art. 363 kc., przy czym ogólną podstawę odpowiedzialności odszkodowawczej stanowi przepisy art. 436 kc.

Roszczenie powódki zapłaty na jej rzecz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wywiedzione zostało z art. 445 § 1 w zw. z art. 444 k.c., zgodnie z którym między innymi w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest w tym przypadku doznanie szkody niemajątkowej (tzw. szkody na osobie, krzywdy) wynikającej ze zdarzenia, w którym poszkodowana została powódka. Ustalając rozmiar krzywdy doznanej przez nią w wyniku wypadku, Sąd miał na względzie zwłaszcza rozmiar skutków dla zdrowia powódki, jakie wywołało zdarzenie, długotrwałość leczenia, wpływ wypadku na aktualny stan zdrowia powódki, życie codzienne i zawodowe.

W dniu zdarzenia, wieczorem powódka zaczęła odczuwać ból głowy i pleców. Z każdym dniem dolegliwości zaczęły się nasilać – miała bóle głowy, widziała mroczki przed oczami, odczuwała mrowienie. Odczuwała też ból po lewej stronie barku. Kilka dni po wypadku, powódka zgłosiła się do lekarza, który stwierdził zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł na poziomie szyi. Lekarz skierował powódkę do ortopedy i neurologa. Zdjęcie rentgenowskie odcinka szyjnego kręgosłupa wykazało zaznaczone podwichnięcie ku tyłowi trzonu kręgu C5 wraz z kolumną kręgów położonych wyżej w stosunku do trzonu kręgu C6, z cechami dyskopatii C5-C6. Przez trzy tygodnie powódka nosiła sztywny kołnierż ortopedyczny, a następnie przez około 2 miesiące – miękki.

Dolegliwości bólowe u powódki utrzymywały się również w kolejnych miesiącach. W dniach 28 lipca, 5 sierpnia i 2 września 2011 r. powódka odbyła wizyty u ortopedy i neurologa, który stwierdzali: stan po skręceniu odcinka szyjnego kręgosłupa, bóle i zawroty głowy, zespół korzeniowy szyjny pourazowy, podwichnięcie ku tyłowi kręgu C5, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł szyi, cerebrestenię i nerwicę pourazową. Powódka zakończyła leczenie dopiero w dniu 30 listopada 2011 r. W okresie tym powódka korzystała również z zabiegów rehabilitacyjnych.

Jak wynika z opinii biegłych, na skutek wypadku długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi łącznie 6 %, co obejmuje stan po urazie głowy bez utraty przytomności z zespołem nerwicowym pourazowym (z bólami i zawrotami głowy) oraz stan po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa z podwichnięciem kręgu C5-C6 z zespołem bólowym szyjnym korzeniowym typu cervicalgi, z ograniczeniem ruchomości i rwą barkowo – ramieniową parestetyczną lewostronną.

Powyższe ustalenia wynikające z dokumentacji medycznej i opinii biegłych obrazują zdaniem Sądu rozmiar cierpień fizycznych powoda, potwierdzanych zresztą zarówno przez samego powoda, jak i jego żonę. W ocenie Sądu jednak, na podstawie analizy okoliczności rozpoznawaj sprawy, należy również dojść do wniosku, że na rozmiar krzywdy powoda w równie wielkim stopniu, co ból i cierpienie fizyczne, wpływają jego cierpienia psychiczne.

W ocenie Sądu, dla ustalenia zakresu krzywdy doznanej przez powódkę istotne jest to, że sam wypadek, a następnie leczenie i rehabilitacja miały miejsce w miesiącach letnich i wczesnojesiennych. Ma to znaczenie w szczególności ze względu na noszony w tym czasie kołnierz ortopedyczny, kiedy jest to szczególnie uciążliwe ze względu na panującą pogodę. Ponadto, jest oczywistym, że miesiące letnie zwykle wykorzystywane są na wypoczynek, rekreację na świeżym powietrzu itp., których w sposób nieuchronny powódka została pozbawiona na skutek dolegliwości związanych ze zdarzeniem

Zdaniem Sądu stwierdzić należy, że w niniejszej sprawie nie ulegało wątpliwości, że między naruszeniem w wyniku wypadku opisywanych wyżej dóbr, a krzywdą doznaną przez powódkę istnieje adekwatny związek przyczynowy, o jakim mowa w art. 361 § 1 k.c.

Z dokumentacji szkodowej strony pozwanej dołączonej do akt sprawy wynika, że z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, ból i cierpienie strona pozwana uznała za odpowiednią sumę 3000 zł, stwierdzając 2% uszczerbku na zdrowiu powódce. Przy ustalaniu wysokości kwoty należnej tytułem zadośćuczynienia wzięto pod uwagę całokształt okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a w szczególności charakter, zakres i dolegliwość doznanego urazu, trwałość następstw wypypadkowych oraz ewentualne dalsze konsekwencje zdarzenia w życiu osobistym i społecznym.

Zdaniem Sądu przyznana kwota zadośćuczynienia nie może być uznana za sumę odpowiednią w rozumieniu art. 445 §1 k.c. , a strona pozwana na uzasadnienie wysokości zadośćuczynienia nie podała żadnych konkretnych argumentów odnoszących się indywidualnie do osoby powódki, poprzestając na wskazaniu abstrakcyjnych kryteriów, jakie wynikają z orzecznictwa sądowego. Nie bez znaczenia jest również to, że ocena zakresu krzywdy powódki została dokonana niejako abstrakcyjnie, bez kontaktu z poszkodowanym i bez odniesienia się do jego indywidualnej sytuacji, jedynie na podstawie dokumentacji medycznej. Sąd stwierdził, że ustalając wysokość uszczerbku na zdrowiu i rozmiar krzywdy, pozwany ograniczył się jedynie do konsultacji medycznych na podstawie dokumentacji złożonej przez poszkodowanego po zgłoszeniu szkody. Wyniki postępowania dowodowego w niniejszej sprawie wskazują natomiast na wyższy uszczerbek na zdrowiu, aniżeli przyjął to pozwany. Już chociażby z tego względu należało dojść do wniosku, że suma należna powódce z tytułu zadośćuczynienia powinna być wyższa.

Sąd zważył, że zadośćuczynienie orzekane na podstawie art. 445 § 1 k.c. ma charakter całościowy i powinno stanowić swoistą rekompensatę za całą krzywdę doznaną przez osobę poszkodowaną. Określając wysokość zadośćuczynienia Sąd bierze zatem pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. Przede wszystkim ma na uwadze stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, okres trwania leczenia (pobyty w szpitalu, dokonane operacje, rehabilitacja), bolesność zabiegów, wiek powoda, ewentualny stopień utraty zdolności do pracy, ograniczenie na przyszłość możliwości w życiu osobistym i zawodowym (w tym np. niemożność prowadzenia normalnego życia, w tym zawodowego, uprawiania sportów, utratę kontaktów towarzyskich), trwałość skutków urazu, prognozy na przyszłość, w szczególności możliwość polepszenia lub pogorszenia stanu zdrowia.

Określając wysokość „odpowiedniej sumy” tytułem należnego powódce zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, Sąd miał na uwadze przede wszystkim fakt, że wypadek dotknął dobra najcenniejszego dla każdego człowieka – a mianowicie zdrowia - będąc dla niego źródłem cierpień fizycznych. Wskutek wypadku powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, który został ustalony w sprawie na poziomie 6 % (a więc na poziomie wyższym od tego, co stwierdziła strona pozwana). Powódka w dalszym ciągu odczuwa skutki wypadku, nie tylko w sferze zdrowotnej, ale także w życiu codziennym i zawodowym. W szczególności, co potwierdzili biegli w opinii sporządzonej na zlecenie Sądu, wypadek, w którym uczestniczyła powódka do chwili obecnej skutkuje bólami głowy, bólami kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej, parestezjami kończyn górnej, szczególnie lewej, w zakresie

unerwienia przez nerw łokciowy (palców IV i V). Dolegliwości te nasilają się przy zmianach pogodowych, przy niewielkim wysiłku fizycznym i wymagają przyjmowania leków przeciwbólowych. Dolegliwości te w sposób zasadniczy utrudniają czynności życia codziennego i pracę zawodową.

Sąd uwzględnił również perspektywy zdrowotne powódki, które zostały ustalone na podstawie dowodu z opinii biegłych. Z opinii wynika, że w przyszłości wskazana będzie kontynuacja leczenia usprawniającego. Z powodu doznanego urazu mogą pojawić się w przyszłości dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego ze wzmożonym napięciem mięśni karku, ograniczające jego ruchomość.

Przy ocenie wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia należało również zdaniem Sądu uwzględnić całość wynikających z okoliczności sprawy cierpień psychicznych powoda, które zostały opisane wyżej.

Uwzględniając zatem powyższe okoliczności, charakter naruszonych dóbr, zakres i charakter uszczerbku na zdrowiu powódki, a także rozmiar jego cierpień psychicznych i fizycznych, Sąd doszedł do przekonania, że łącznie kwota 11.000 zł winna stanowić sumę odpowiednią, stanowiącą zadośćuczynienie obejmujące całość krzywdy, jakiej doznała powódka w wyniku zdarzenia z dnia 15 lipca 2011 r., a która została ustalona po przeprowadzeniu w sprawie postępowania dowodowego. Skoro zaś strona pozwana wypłaciła już powódce z tego tytułu kwotę 3000 zł, należało na jej rzecz zasądzić pozostałą kwotę, tj. 8.000 zł.

W niniejszej sprawie pozwany nie wykazał natomiast, aby powódka przyczyniła się do powstania szkody, przez to, że miała niezapięte pasy bezpieczeństwa.

Z uwagi na powyższe, na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w punkcie I wyroku Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 8.000 zł. O roszczeniach odsetkowych powódki Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. i art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Powódka zgłosiła roszczenie w dniu 28 lipca 2011 r., a zatem 30 dniowy termin ustalenia okoliczności zdarzenia i zakresu szkody w celu wypłaty zadośćuczynienia, upłynął dnia 28 sierpnia 2011 r. W piśmie z dnia 18 sierpnia 2011 r. pozwany poinformował powódkę o niemożności rozpoznania jej sprawy wobec braku całości dokumentacji. W dniu 20 września 2011 r. powódka złożyła po raz kolejny pismo zawierające jej roszczenia i złożyła dokumentację medyczną, na podstawie której możliwe było ustalenie zakresu krzywdy, w dalszym terminie 14 dni, pomimo tego, że powódka zakończyła leczenie dopiero w listopadzie 2011 r. Już w momencie złożenia dokumentacji medycznej znany był bowiem zakres obrażeń i ich skutków dla zdrowia powódki. W tej sytuacji, Sąd stwierdził, że zasadne było żądanie odsetek od dnia 16 października 2011 r.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w punkcie II wyroku na podstawie art. 98 kpc., zasądzając od pozwanego na rzecz powódki całość poniesionych kosztów celowego dochodzenia praw, na które złożyły się: uiszczona opłata sądowa od pozwu (400 zł), wydatki na opinię biegłych (500 zł), opłata skarbową od pełnomocnictwa procesowego oraz wynagrodzenie pełnomocnika powódki w wysokości określonej w § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (...).

W punkcie III wyroku, stosownie do wyniku sprawy, Sąd nakazał pozwanemu, aby uiścił na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Wrocławia - Śródmieścia kwotę 865,30 zł tytułem brakujących wydatków obejmujących wynagrodzenie biegłych oraz zwrot kosztów świadka, tymczasowo poniesione w toku sprawy przez Skarb Państwa.