

Sygn. akt I C 896/16

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 27 marca 2018 roku**

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, I Wydział Cywilny, w składzie:

**Przewodniczący:** S.S.R. Bartosz Kasielski

**Protokolant:** sekretarz sądowy Sylwia Wróblewska

po rozpoznaniu w dniu 13 marca 2018 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa A. D.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

1. umarza postępowanie w zakresie kwoty 10.100 zł (dziesięć tysięcy sto złotych);
2. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz A. D. kwotę 15.000 zł (piętnaście tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 13 października 2016 roku do dnia zapłaty;
3. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz A. D. kwotę 1.947 zł (jeden tysiąc dziewięćset czterdzieści siedem złotych) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwot :
  - a) 500 zł (pięćset złotych) od dnia 28 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty;
  - b) 1.447 zł (jeden tysiąc czterysta czterdzieści siedem złotych) od dnia 8 lutego 2018 roku do dnia zapłaty;
4. oddala powództwo w pozostałej części;
5. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz A. D. kwotę 2.521,86 zł (dwa tysiące pięćset dwadzieścia jeden złotych 86/100) tytułem kosztów procesu;
6. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych kwoty :
  - a) 460,73 zł (czterysta sześćdziesiąt złotych 73/100) od A. D.;
  - b) 784,49 zł (siedemset osiemdziesiąt cztery złote 49/100) od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W..

Sygn. akt I C 896/16

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 3 października 2016 roku A. D. wystąpiła przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 10.100 złotych, w tym kwot 9.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 1.100 złotych tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia następującego po dniu doręczenia odpisu pozwu stronie pozwanej do dnia zapłaty w związku z negatywnymi konsekwencjami wypadku z dnia 17 lutego 2016 roku, a także

o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej za mogące powstać w przyszłości skutki wypadku oraz przyznanie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

***(pozew k.3 – 5)***

W odpowiedzi na pozew z dnia 31 października 2016 roku (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Nie kwestionując zasady swojej odpowiedzialności, pozwana podniosła, iż decyzją z dnia 28 września 2016 roku wypłaciła na rzecz powódki kwoty: 13.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 2.000 złotych tytułem kosztów leczenia, dojazdów i opieki oraz 4.101,86 złotych tytułem utraconych korzyści. Wypłacone kwoty, w ocenie strony pozwanej, w pełni rekompensują doznaną przez powódkę szkodę.

***(odpowiedź na pozew k.28 – 31)***

Pismem procesowym z dnia 19 grudnia 2015 roku powódka cofnęła pozew ze zrzeczeniem się roszczenia co do kwoty 10.100 złotych, w tym kwot 9.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 1.100 złotych tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby, a jednocześnie dokonała przedmiotowej modyfikacji powództwa, wnosząc o zasądzenie od pozwanej kwoty 9.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 1.100 złotych tytułem odszkodowania (na które składały się kwoty: 500 złotych tytułem kosztów opieki osób trzecich, 400 złotych tytułem kosztów wizyt lekarskich i rehabilitacji oraz 200 złotych tytułem kosztów leków i dojazdów) z odsetkami ustawowymi od obu kwot od dnia doręczenia stronie pozwanej pisma zawierającego modyfikację powództwa do dnia zapłaty.

***(pismo procesowe z dnia 19 grudnia 2015 roku, protokół rozprawy z dnia 19 grudnia 2015 roku 00:01:30-00:04:51 k.47)***

Pismem procesowym z dnia 1 lutego 2018 roku strona powodowa dokonała kolejnej przedmiotowej modyfikacji powództwa, wnosząc ostatecznie o zasądzenie od pozwanej kwoty 15.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 1.947 złotych tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od obu kwot od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanej do dnia zapłaty.

***(pismo procesowe z dnia 1 lutego 2018 roku, protokół rozprawy z dnia 1 lutego 2018 roku 00:00:53-00:05:37 k.194)***

***Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny :***

W dniu 17 lutego 2016 roku A. D., przechodząc przez przejście dla pieszych na skrzyżowaniu ulic (...) w Ł., została potrącona przez samochód marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...), kierowany przez E. L..

Sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. obejmujące swoim zakresem datę zdarzenia.

***(okoliczności bezsporne)***

Z miejsca zdarzenia A. D. została przewieziona karetką pogotowia ratunkowego do Szpitala im. (...) Medycznej w Ł., gdzie przyjęto ją do Kliniki (...), na którym przebywała w okresie od dnia 17 lutego do dnia 22 lutego 2016 roku. W wyniku przeprowadzonych badań RTG nadgarstka, podudzia prawego oraz kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego i czaszki oraz TK kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego i mózgowia rozpoznano złamanie nasad dalszych prawych kości łokciowej i promieniowej, powierzchowny uraz powłok głowy oraz stłuczenie prawego podudzia. W dniu 19 lutego 2016 roku wykonano repozycję złamania i stabilizację drutami K.. Zastosowano także podłużnik gipsowy. Badanie TK kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego potwierdziło nieznaczne skrzywienie lewoboczne i nieznaczne obniżenie trzonu kręgu L1 w części lewobocznej, których występowanie przypisano prawdopodobnemu przebytemu uprzednio złamaniu kompresyjnemu. Nie stwierdzono jednak obecności świeżych zmian pourazowych kostnych. W dniu 22

lutego 2016 roku kobieta została wypisana do domu z zaleceniami przeciwobrzękowego ułożenia kończyny, wizyt kontrolnych oraz utrzymywania podłużnika gipsowego przez okres 6 tygodni.

W dniu 4 marca 2016 roku A. D. z powodu występujących u niej bólów kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego zgłosiła się do Poradni Neurologicznej przy ul. (...) w Ł., gdzie zdiagnozowano u niej dodatni prawostronny objaw L.'a, zalecono farmakoterapię oraz zakładanie gorsetu lędźwiowo-krzyżowego w okresach bólowych. Stwierdzono także podejrzenie nerwicy pourazowej.

W dniach od 11 do 14 marca 2016 roku z powodu wtórnego przemieszczenia odłamów kości promieniowej A. D. została ponownie przyjęta do Kliniki (...), gdzie w dniu 11 marca 2016 roku wykonano zabieg operacyjny – nastawienie złamania i stabilizację przy pomocy płytki (...). Po zabiegu zastosowano unieruchomienie gipsowe (szyna gipsowa) na okres 6 tygodni, które zostało zdjęte ambulatoryjnie w Poradni (...) Ręki w dniu 9 maja 2015 roku.

A. D. kontynuowała leczenie w prywatnym gabinecie ortopedycznym, gdzie wykonane zostało 5 zabiegów mezoterapii na nadgarstek prawy oraz 5 naświetlań laserem nadgarstka i okolicy lędźwiowo-krzyżowej. Leczenie ortopedyczne zakończono w dniu 16 czerwca 2016 roku ze wskazaniem do rehabilitacji z powodu ograniczenia ruchomości nadgarstka.

Od lutego 2015 roku A. D. leczyła się w (...) przy ul. (...) w Ł. z powodu zaburzeń depresyjnych. Po wypadku odbywała wizytę w poradni dziesięciokrotnie. Rozpoznano u niej zaburzenia stresowe pourazowe w związku z przebyłym wypadkiem.

#### ***(dokumentacja medyczna k.12 – 25, 46, 52 – 54, 56 – 65, 68 – 112, 130 – 140)***

Z ortopedycznego punktu widzenia następstwa wypadku komunikacyjnego z dnia 17 lutego 2016 roku objęły u A. D. złamanie nasad dalszych kości przedramienia prawego (skutkujące trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 7%) oraz stłuczenie głowy i podudzia prawego (niepowodujące trwałego uszczerbku na zdrowiu).

Opisane w badaniu tomografii komputerowej kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z dnia 18 lutego 2016 roku obniżenie trzonu kręgu L1 świadczące o przebyłym kompresyjnym złamaniu tego kręgu pozostawało bez przyczynowo-skutkowego związku z przebyłym w trakcie wypadku urazem, ponieważ w trakcie badania nie stwierdzono świeżych zmian urazowych.

Przez okres pierwszych 4 – 6 tygodni bezpośrednio po urazie, kobieta odczuwała znaczne cierpienia fizyczne, które w późniejszym okresie stopniowo się zmniejszały.

Na skutek zdarzenia A. D. wymagała pomocy osób trzecich w czynnościach życia codziennego w wymiarze 3 – 4 godzin dziennie przez okres 10 tygodni po wypadku oraz 2 godzin dziennie przez okres następnych 4 tygodni.

Stan zdrowia kobiety związany ze skutkami wypadku jest utrwalony i nie należy oczekiwać jego istotnych zmian. Wymaga ona zabiegu operacyjnego – usunięcia materiału zespalającego – płyty (...).

#### ***(opinia pisemna biegłego z zakresu ortopedii k.141 – 145)***

Z punktu widzenia rehabilitacji medycznej w następstwie zdarzenia z dnia 17 lutego 2016 roku A. D. doznała złamania z przemieszczeniem dalszej nasady kości promieniowej prawej i złamania wyrostka rylcowatego kości łokciowej prawej (skutkującego trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 7%), stłuczenia prawego podudzia oraz stłuczenia kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego w przebiegu samoistnej choroby zwyrodnieniowej (niepowodujących trwałego uszczerbku na zdrowiu).

Stwierdzone w obrazie tomografii komputerowej zniekształcenie trzonu kręgu L1 powstałe prawdopodobnie po przebyłym starym złamaniu kompresyjnym tego kręgu nie miało związku z przedmiotowym wypadkiem.

Przez okres pierwszych 7 tygodni po urazie kobieta odczuwała znaczne cierpienia fizyczne. Następnie zmniejszyły się one i ustąpiły około 16 czerwca 2016 roku.

Proces leczenia zaistniałego urazu, poza kosztami farmakoterapii, obejmował konieczność ponoszenia wydatków na mezoterapię w kwocie 500 złotych oraz terapii laserowej w ilości 10 naświetlań na nadgarstek i 6 na kręgosłup. Zabieg laseroterapii jest refundowany przez NFZ, zaś jego średni koszt w gabinetach prywatnych (1 naświetlanie) wynosi 16 złotych.

Na skutek zdarzenia A. D. wymagała pomocy osób trzecich w czynnościach życia codziennego w wymiarze 3 godzin dziennie przez okres unieruchomienia kończyny górnej prawej (a zatem łącznie 11 tygodni – od 22 lutego 2016 roku do 9 maja 2016 roku) i około 1 tygodnia po jej odstawieniu oraz 1 godzin dziennie przez okres następnych 4 tygodni.

Stan zdrowia kobiety związany ze skutkami wypadku jest utrwalony i nieograniczający w istotnym zakresie sprawności kończyny. W przyszłości powinna ona poddać się zabiegowi usunięcia metalu zespalającego kość promieniową.

### ***(opinia pisemna biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k.151 – 156)***

Z punktu widzenia psychiatrii w następstwie zdarzenia z dnia 17 lutego 2016 roku u A. D., na skutek stresu związanego z wypadkiem oraz doznań bólowych, wystąpiły zaburzenia stresowe pourazowe (skutkujące trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 7%). Leczenie powódki z powodu zaburzeń depresyjnych odbywało się natomiast już przed wypadkiem, jednakże na jego skutek doszło do pogorszenia zaburzeń depresyjnych.

Cierpienia psychiczne A. D. w związku z dwukrotnie przeprowadzonym zabiegiem operacyjnym oraz powstaniem zaburzeń stresowych pourazowych były dużego stopnia i trwają nadal.

Wypadek spowodował gorsze funkcjonowanie kobiety w życiu codziennym głównie uwarunkowane lękiem przed poruszaniem się po ulicy, co spowodowało, że porusza się poza domem jedynie w celach zawodowych przeważnie taksówką, a także zaprzestała życia towarzyskiego. Ograniczenia te trwają nadal.

Z punktu widzenia psychiatrii A. D. nie musiała korzystać z pomocy i opieki osób trzecich.

Rokowania co do stanu zdrowia A. D. w przyszłości są niepewne.

### ***(opinia pisemna oraz uzupełniająca opinia pisemna biegłego z zakresu psychiatrii k.163 – 168, 182)***

Pismem z dnia 27 czerwca 2016 roku (doręczonym w dniu 1 lipca 2016 roku) A. D. wezwała ubezpieczyciela sprawcy wypadku z dnia 17 lutego 2016 roku do zapłaty kwot 50.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 2.000 złotych tytułem odszkodowania za koszty leków, dojazdów i pomocy osób trzecich w związku z negatywnymi konsekwencjami zdarzenia drogowego.

W celu wykazania wysokości poniesionych kosztów leczenia, do wezwania załączono faktury VAT na łączną sumę 810 złotych (faktura z dnia 16 maja 2016 roku nr (...) z tytułu udzielonych usług medycznych w postaci mezoterapii na kwotę 500 złotych wystawiona przez lekarza S. G., faktura z dnia 25 maja 2016 roku nr (...) na kwotę 250 złotych z tytułu innych udzielonych usług medycznych wystawiona przez lekarza S. G. oraz faktura z dnia 26 lutego 2016 roku nr (...) zobowiązująca A. D. do zapłaty kwoty 60 złotych).

### ***(wezwanie do zapłaty akta likwidacji szkody płyta CD k.27, faktury VAT k.9-11)***

Decyzją z dnia 28 września 2016 roku ubezpieczyciel przyznał na rzecz A. D. kwotę 19.101,86 złotych, w tym 2.000 złotych tytułem dojazdów do placówek medycznych, leczenia oraz opieki osób trzecich, 4.101,86 złotych tytułem utraconych korzyści oraz 13.000 złotych tytułem zadośćuczynienia.

Powyższe środki zostały wypłacone w dniu 29 września 2016 roku.

### ***(decyzja k.32, awiz obciążeniowy k.207)***

W okresie od lipca 2013 roku stawka pełnej odpłatności jednej roboczogodziny za usługi opiekuńcze według (...) Komitetu Pomocy (...) wynosiła 11 złotych za godzinę.

### ***(okoliczność znana z urzędu)***

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie całokształtu zebranego materiału dowodowego, w szczególności przeprowadzonych w toku postępowania dowodów z dokumentów, w tym obrazujących historię leczenia powódki, a także sporządzonych przez biegłych opinii z zakresu ortopedii, psychiatrii i rehabilitacji medycznej.

Złożone w toku niniejszego procesu ekspertyzy pozostawały spójne, logiczne, wewnątrznie niesprzeczne oraz wyczerpująco odpowiadały na zakreślone tezy dowodowe. Uwzględniając ich treść, wiedzę specjalną biegłych z zakresu powierzonych im dziedzin, a także wieloletnie doświadczenie w przygotowywaniu ekspertyz na potrzeby postępowań sądowych o zbliżonej tematyce, nie ujawniły się żadne okoliczności deprecjonujące ich walor dowodowy dla potrzeb rozstrzygnięcia. Nie można przy tym stracić z pola widzenia, że w ramach uzupełniającej opinii biegły z zakresu psychiatrii odniósł się szczegółowo do wszystkich zarzutów zgłaszanych przez stronę pozwaną, która nie wniosła o dalsze uzupełnienie materiału dowodowego w tym zakresie.

### ***Sąd Rejonowy zważył, co następuje.***

Powództwo w części, w jakiej postępowanie nie zostało umorzone, podlegało uwzględnieniu w przeważającej części.

Stosownie do treści art. 355 § 1 k.p.c. sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew. W myśl art. 203 § 1 k.p.c. pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia - aż do wydania wyroku. Zgodnie zaś z dyspozycją art. 203 § 4 k.p.c. Sąd może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu, zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia tylko wtedy, gdy okoliczności sprawy wskazują, że wymienione czynności są sprzeczne z prawem lub zasadami współzycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa. Wobec tego, że powódka cofnęła pozew ze zrzeczeniem się po rozpoczęciu rozprawy w niniejszej sprawie co do kwoty 10.100 złotych (9.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 1.100 złotych tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby), a nie wystąpiła żadna z przesłanek wymienionych w art. 203 § 4 k.p.c., postępowanie w zakresie cofniętego żądania na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. podlegało umorzeniu. Należy przy tym podkreślić, iż wbrew stanowisku wyrażonemu w piśmie procesowym z dnia 19 grudnia 2015 roku niemożliwym było cofnięcie pozwu przez powódkę, a tym samym umorzenie postępowania przez Sąd, co do wszystkich należności wypłaconych A. D. przez ubezpieczyciela z tytułu doznanej szkody w łącznej sumie 19.101,86 złotych. Cofnięcie pozwu dotyczyć może bowiem jedynie roszczeń procesowych zgłoszonych w toku postępowania. W niniejszej sprawie powódka domagała się zaś pierwotnie zasądzenia sumy 10.100 złotych (9.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 1.100 złotych tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby) i tylko co do tych kwot mogła ona złożyć oświadczenie o cofnięciu pozwu.

Przechodząc do merytorycznej oceny wywiedzionych roszczeń należy zaznaczyć, że zasada odpowiedzialności pozwanej nie była kwestią sporną. Bezsprzecznym pozostaje fakt, że sprawca wypadku komunikacyjnego z dnia 17 lutego 2016 roku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.. Nadto pozwana wypłaciła w toku postępowania likwidacyjnego na rzecz A. D. kwotę 19.101,86 złotych, co winno zostać ocenione w kontekście art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2013, poz. 392 j.t.). W konsekwencji rozważania prawne należało ograniczyć do oceny wysokości zgłoszonych żądań.

W zakresie żądania zadośćuczynienia jego podstawa materialno – prawna znajduje swoje źródło w art. 445 § 1 k.c. Ustawowa regulacja nie określa kryteriów ustalania jego wysokości, niemniej jednak ma ono charakter całościowy i powinno stanowić pełną rekompensatę pieniężną za doznaną przez osobę poszkodowaną krzywdę (por. orzeczenia

Sądu Najwyższego z dnia 10 października 1967 r., I CR 224/67, OSNC 1968/6/107 oraz z dnia 12 kwietnia 1972 r., II CR 57/72, OSNC 1972/10/183). Określając wysokość zadośćuczynienia sąd powinien brać pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, a zwłaszcza zakres i trwałość uszczerbku na zdrowiu, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, prognozę na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia) oraz wpływ doznanej szkody na możliwość prowadzenia dotychczasowego trybu życia.

Pomimo fakultatywnego charakteru zadośćuczynienia, okoliczności konkretnej sprawy uzasadniają, w ocenie Sądu, przyznanie go powódce. Należy tu podkreślić, iż ustalając wysokość zadośćuczynienia, Sąd w żaden sposób nie jest związany procentowym uszczerbkiem na zdrowiu ustalonym przez biegłych lekarzy. Ta okoliczność ma jedynie dać pewną wskazówkę co do wielkości zadośćuczynienia, lecz w żaden sposób jej nie przesądza. Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd uwzględnił stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu (7% z punktu widzenia lekarza ortopedy i biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, a ponadto 7% z punktu widzenia lekarza psychiatry), doznane obrażenia (złamanie nasad dalszych kości przedramienia prawego oraz stłuczenie głowy i podudzia prawego, a także zaburzenia stresowe pourazowe), rozmiar i czas trwania cierpień fizycznych zwłaszcza w pierwszym okresie po zdarzeniu, jak również konieczność wyreki ze strony osób trzecich oraz ujemne doznania towarzyszące samemu wypadkowi, a także jego następstwa w życiu poszkodowanej, jak chociażby ograniczenie kontaktów towarzyskich i lęk przed poruszaniem się po ulicy. Z drugiej strony należało mieć na uwadze fakt, iż proces leczenia ortopedycznego powódki jest już co do zasady zakończony (do przeprowadzenia pozostał jedynie zabieg operacyjny usunięcia płyty (...)), zaś jej stan zdrowia utrwalony i nieograniczający w istotnym zakresie sprawności kończyny.

W świetle powyższych okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim dla powódki zadośćuczynieniem będzie kwota 28.000 złotych, która uwzględnia jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierna w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Przy uwzględnieniu wypłaconej uprzednio w toku postępowania likwidacyjnego kwoty 13.000 złotych na rzecz A. D. przyznana została kwota 15.000 złotych (28.000 złotych – 13.000 złotych).

Żądanie zasądzenia odszkodowania znajduje swą podstawę w art. 444 § 1 k.c. zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W rozpoznawanej sprawie należało rozstrzygnąć kwestię rozmiaru szkody w postaci zwiększonych potrzeb powódki zaistniałych na skutek wypadku i obejmujących powstałe koszty opieki innych osób oraz leczenia. Ostatecznie sprecyzowane roszczenie w tym zakresie (pismo procesowe z dnia 1 lutego 2018 roku – k.192 oraz stanowisko pełnomocnika powódki w toku rozprawy z dnia 1 lutego 2018 roku – k.194) objęło kwotę 1.947 złotych utożsamianą z różnicą pomiędzy świadczeniem należnym w ocenie A. D. z tytułu opieki osób trzecich i kosztów zabiegów naświetlających, a wypłaconą w toku postępowania likwidacyjnego kwotą 2.000 złotych.

W tym miejscu należy zaznaczyć, że wypłacona na mocy decyzji z dnia 28 września 2016 roku kwota 2.000 złotych tytułem odszkodowania uwzględniała w całości zgłoszone ubezpieczycielowi roszczenie, którego podstawą były również faktury dotyczące kosztów leczenia na łączną sumę 810 złotych. Wśród załączonych dokumentów znajdowała się także faktura nr (...) na kwotę 250 złotych z tytułu innych udzielonych usług medycznych. Nie ulega wątpliwości, iż faktura ta dotyczyła kosztów laseroterapii, bowiem została wystawiona przez podmiot, który udzielał powódce w omawianym okresie jedynie dwóch świadczeń medycznych – laseroterapii oraz mezoterapii. Koszty mezoterapii objęte zostały zaś fakturą nr (...). Tym samym druga z faktur musi zostać uznana za dotyczącą laseroterapii, tym bardziej, iż widniejąca na niej kwota odpowiada prognozowanym przez biegłą z zakresu rehabilitacji medycznej rynkowym kosztom wykonania takiej usługi. W konsekwencji ubezpieczyciel wypłacił powódce w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 810 złotych tytułem kosztów leczenia (w tym laseroterapii) oraz 1.190 złotych (2.000 złotych – 810 złotych) tytułem innych zgłoszonych przez nią roszczeń, które należało ocenić jako koszty opieki osób trzecich (wobec braku sprecyzowania żądania dotyczącego ewentualnych wydatków dotyczących dojazdów).

Powyższe prowadzi do konkluzji, że dochodzona przez A. D. kwota 1.947 złotych mogła być rozpatrywana wyłącznie w kontekście kosztów opieki osób trzecich ponad sumę wypłaconą w toku postępowania likwidacyjnego, skoro koszty laseroterapii (kwota 250 złotych objęta fakturą VAT nr (...)) zostały uprzednio zrekompensowane przez

ubezpieczyciela. Potwierdza to również treść pisma procesowego powódki z dnia 1 lutego 2018 roku, w którym ostateczna wysokość żądania stanowiła różnicę między odszkodowaniem należnym, a do tej pory niepokrytym przez zakład ubezpieczeń.

A. D. wymagała po wypadku okresowo opieki innych osób w czynnościach życia codziennego, zatem roszczenie w tym zakresie jest zasadne. Sąd obliczył wysokość odszkodowania z uwzględnieniem podanej przez biegłego ortopedę liczby tygodni i godzin, przez które powódka wymagała opieki osób trzecich oraz miarodajnej stawki stosowanej przez (...) Komitet Pomocy (...) wynoszącej 11 zł za jedną godzinę opieki (70 dni x 3,5 h dziennie = 245 h + 28 dni x 2 h dziennie = 56 h, tj. 245h + 56 h = 301 h z 11 zł = 3.311 złotych). Podkreślenia wymaga fakt, iż podobny zakres wyręki ze strony osób trzecich wskazała biegła z zakresu rehabilitacji medycznej (84 dni x 3 h dziennie = 252 h + 28 dni x 1 h dziennie = 28 h, tj. 252 h + 28 h = 280 h). Sąd przyjął jednak wymiar godzin wskazanych przez biegłego ortopedę uznając, iż dodatkowe 21 godzin opieki (przekraczające wymiar opieki wynikający ze względów rehabilitacyjnych) uzasadnione było względami ortopedycznymi, a zatem również w tym zakresie powódce należy się odszkodowanie. Przy uwzględnieniu wypłaconej uprzednio w toku postępowania likwidacyjnego kwoty 1.190 złotych tytułem kosztów opieki, roszczenie w tej mierze pozostawało usprawiedliwione co do kwoty 2.121 złotych (3.311 złotych – 1.190 złotych). Mając jednak na uwadze zakaz wyrokowania ponad żądanie wynikający z art. 321 k.p.c. Sąd przyznał na rzecz powódki kwotę 1.947 złotych, uwzględniając w całości żądanie pozwu w tym zakresie.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. W zakresie żądania zasądzenia odsetek istotne jest ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Zobowiązania z czynów niedozwolonych są bezterminowe, to znaczy termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania. Niemniej jednak stosownie do treści art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 392), zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W zakresie roszczenia o zadośćuczynienie powódka zgłosiła szkodę w wysokości 50.000 złotych pismem doręczonym pozwanej w dniu 1 lipca 2016 roku. Wraz z upływem ustawowego terminu 30 dni, tj. od dnia 2 lipca 2016 roku, ubezpieczyciel pozostawał w opóźnieniu z realizacją świadczenia. Uwzględniając jednak dyspozycję art. 321 k.p.c., a także ostateczne stanowisko powódki w tym zakresie (k.194) należności uboczne od przyznanego zadośćuczynienia w wysokości 15.000 złotych zostały zasądzone od dnia 13 października 2016 roku (tj. od dnia doręczenia odpisu pozwu stronie pozwanej).

W odniesieniu do roszczenia odszkodowawczego za koszty opieki osób trzecich należy zaznaczyć, że szkoda w tym zakresie została zgłoszona ubezpieczycielowi również w dniu 1 lipca 2016 roku. Jednakże dochodzone w toku postępowania likwidacyjnego oraz w pierwotnym żądaniu pozwu sumy zostały w całości spełnione przez ubezpieczyciela, natomiast pozew obejmujący żądanie ich zapłaty – cofnięty ze skutkiem prawnym. Roszczenie wypłaty kwoty dalszych 500 złotych tytułem kosztów opieki osób trzecich zostało zgłoszone pozwanej wraz z doręczeniem jej odpisu pisma z dnia 19 grudnia 2016 roku, tj. w dniu 27 grudnia 2016 roku. Nie zaspokajając go niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela, od dnia 28 grudnia 2016 roku strona pozwana popadła w opóźnienie i od tej daty możliwym było zasądzenie należności ubocznej. Od kwoty 1.447 złotych natomiast, do spełnienia której pozwana została wezwana wraz z doręczeniem odpisu pisma z dnia 1 lutego 2018 roku, tj. w dniu 7 lutego 2018 roku, odsetki zasądzono od dnia następnego, czyli 8 lutego 2018 roku. Nie spełniając świadczenia niezwłocznie po wezwaniu ubezpieczyciel popadł bowiem w opóźnienie.

Wysokość odsetek została określona na podstawie art. 481 § 2 k.c.

W części, w jakiej żądanie pozwu obejmowało odsetki od dat wcześniejszych niż wskazane powyżej powództwo zostało oddalone.

Powództwo podlegało także oddaleniu co do żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanej za skutki zdarzenia z dnia 17 lutego 2016 roku w przyszłości. W toku prowadzonego postępowania nie zostały bowiem wykazane żadne okoliczności, które wskazywałyby na możliwość wystąpienia innych jeszcze negatywnych skutków zdarzenia niż te,

które ujawniły się do tej pory. Z punktu widzenia ekspertów z zakresu ortopedii i rehabilitacji medycznej stan zdrowia powódki jest utrwalony i nie należy spodziewać się istotnych jego zmian. Również biegły z zakresu psychiatrii nie stwierdził żadnych określonych, potencjalnie negatywnych możliwych w przyszłości następstw wypadku dla zdrowia powódki. Należy mieć przy tym na względzie, że rozstrzygnięcie to nie pozbawia powódki możliwości dochodzenia roszczeń w przyszłości w przypadku ewentualnego ujawnienia się dalszych skutków wypadku. Zgodnie bowiem z treścią (...) § 3 k.c. w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem trzech lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zdanie 1 in fine k.p.c. zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielnia kosztów procesu, w myśl której strony powinny ponieść jego koszty w takim stopniu, w jakim przegrały sprawę, a zatem powódka w 37%, zaś pozwana w 63% (16.947 złotych/ 27.047 złotych). Sąd uznał, iż strona powodowa przegrała proces także co do cofniętej części pozwu w kwocie 10.100 złotych z uwagi na fakt, iż spełnienie świadczenia w tym zakresie (29 września 2016 roku) nastąpiło przed wytoczeniem powództwa (3 października 2016 roku). Tym samym jego wytoczenie w części dotyczącej tych kwot nie było niezbędne dla celowego dochodzenia swych praw przez powódkę.

Koszty procesu wyniosły łącznie 11.622 złotych, w tym po stronie powódki w kwocie 6.822 złotych (505 złotych tytułem opłaty od pozwu – art. 13 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, 4.800 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego - § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie w brzmieniu sprzed 27 października 2016 roku, 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 1.500 złotych tytułem wynagrodzenia biegłego – art. 5 ust. 1 pkt 3 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych), zaś po stronie pozwanej 4.800 złotych (4.800 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego - § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu sprzed 27 października 2016 roku). Powódkę, zgodnie z powyższą zasadą powinny obciążać koszty w wysokości 4.300,14 złotych (0,37 x 11.622 złotych), skoro jednak faktycznie poniosła koszty w kwocie 6.822 złotych, pozwana powinna zwrócić A. D. kwotę 2.521,86 złotych (6.822 złotych – 4.300,14 złotych).

W toku niniejszego postępowania wygenerowane zostały również koszty sądowe, które tymczasowo poniósł Skarb Państwa w kwocie 1.245,22 złotych, w tym 396,22 złotych tytułem wynagrodzenia biegłych (k.170 i k.184) oraz 849 złotych tytułem nieuiszczonej opłaty od zmodyfikowanych części powództwa (k.45 i 192 w zw. z 194). Uwzględniając treść art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz zasadę ponoszenia kosztów procesu w niniejszej sprawie Sąd nakazał pobrać od powódki kwotę 460,73 złotych (1.245,22 złotych x 0,37), zaś od pozwanej 784,49 złotych (1.245,22 złotych x 0,64) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.