

Sygn. akt I C 468/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 stycznia 2017 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodnicząca: Sędzia S.R. Agata Kłosińska

Protokolant: st. sekr. sąd. Kamil Kowalik

po rozpoznaniu w dniu 10 stycznia 2017 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa Ł. K.

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

o zadośćuczynienie w kwocie 14.200 zł, odszkodowanie w kwocie 1.147,92 zł, ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

1) zasądza od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda Ł. K.:

a. kwotę 14.200 zł (czternaście tysięcy dwieście złotych) tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 23 marca 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty,

b. kwotę 1.147,92 zł (jeden tysiąc sto czterdzieści siedem złotych dziewięćdziesiąt dwa grosze) tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od kwoty 727,92 zł (siedemset dwadzieścia siedem złotych dziewięćdziesiąt dwa grosze) od dnia 23 marca 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 420 zł (czteryście dwadzieścia złotych) od dnia 6 lipca 2016 roku do dnia zapłaty,

2) oddala powództwo w pozostałej części;

3) zasądza od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda Ł. K. kwotę 2.630 zł (dwa tysiące sześćset trzydzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

4) nakazuje pobrać od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 1.523,62 (jeden tysiąc pięćset dwadzieścia trzy złote sześćdziesiąt dwa grosze) tytułem kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 468/14

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 16 maja 2014 roku Ł. K. reprezentowany przez pełnomocnika będącego radcą prawnym wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 5.000

zł tytułem częściowego zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 13 marca 2014 roku do dnia zapłaty, kwoty 100 złotych tytułem dalszego odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 13 marca 2014 roku do dnia zapłaty, ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 14 czerwca 2013 roku oraz kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, iż roszczenie powoda wynika ze zdarzenia drogowego z dnia 14 czerwca 2013 r. do którego doszło z winy innego uczestnika ruchu drogowego posiadającego ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej u pozwanego. W trakcie przedmiotowej kolizji powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego, stłuczenia prawego stawu kolanowego. Skutkiem wypadku były także zaburzenia widzenia, zaburzenia adaptacyjne, a także złamanie zęba nr 25. Następstwem powyższych obrażeń była konieczność wdrożenia leczenia ortopedycznego, psychiatrycznego i stomatologicznego. Ponadto powód przebywał na zwolnieniu lekarskim do dnia 3 sierpnia 2013 roku. Pozwany po zgłoszeniu szkody uznał swoją odpowiedzialność i przyznał powodowi kwotę 1.800 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 66,56 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

/pozew k. 3-6/

W odpowiedzi na pozew, która wpłynęła do tut. Sądu w dniu 25 czerwca 2014 roku (...) Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. reprezentowane przez pełnomocnika będącego adwokatem wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pełnomocnik nie kwestionował zasady odpowiedzialności strony pozwanej podnosząc iż w toku postępowania likwidacyjnego wypłacono na rzecz Ł. K. kwotę 1.800 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 66,56 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. W ocenie pozwanego wypłacona kwota jest adekwatna do doznanej przez powoda szkody a dochodzone przez niego roszczenie jest nadmierne i nieudowodnione. Ponadto strona pozwana zakwestionowała, iż powód na skutek przedmiotowej kolizji złamał zęba nr 25 czy też doznał zaburzeń widzenia oraz zaburzeń adaptacyjnych. Powód bowiem dopiero po 8 tygodniach od zdarzenia zdecydował się odbudować złamaną koronę zęba oraz odbył jednorazowe wizyty u psychiatry i okulisty co nie może świadczyć o doznaniu przez niego ww. zaburzeń.

/odpowieź na pozew k. 37-44/

W piśmie procesowym z dnia 27 czerwca 2016 roku pełnomocnik powoda rozszerzył żądanie pozwu w zakresie zadośćuczynienia o kwotę 9.200 zł oraz w zakresie odszkodowania o kwotę 1.047,92 zł wnosząc o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 14.200 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 13 marca 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, kwoty 1.147,92 złotych tytułem odszkodowania:

- w tym od kwoty 730 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 13 marca 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016,
- oraz od kwoty 417,92 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu niniejszego pisma do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu wskazano, że rozszerzenie powództwa podyktowane jest treścią opinii biegłych sądowych, które zostały przeprowadzone w toku niniejszego postępowania.

Odpis niniejszego pisma został doręczony pełnomocnikowi pozwanej w dniu 5 lipca 2016 roku.

/pismo procesowe z dnia 27 czerwca 2016 roku k. 345-347, potwierdzenie odbioru k. 362/

W piśmie procesowym z dnia 17 października 2016 roku pełnomocnik pozwanego podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie.

/pismo procesowe z dnia 17 października 2016 roku k. 105,105v/

Na rozprawie w dniu 10 stycznia 2017 roku pełnomocnik powoda poparł powództwo oraz wniósł o zasądzenie kosztów procesu od strony pozwanej na zasadach ogólnych. W przypadku nieuwzględnienia roszczenia w części wnosił o nieobciążanie powoda kosztami od oddalonej części powództwa na podstawie art. 102 k.p.c. Pełnomocnik pozwanego nie stawiał się będąc prawidłowo zawiadomionym o terminie rozprawy.

/protokół rozprawy z dnia 10 stycznia 2017 roku – zapis na płycie CD k. 385 adnotacja 01:36:01-01:39:11/

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 14 czerwca 2013 roku na skrzyżowaniu ulic (...) w Ł. miała miejsce kolizja drogowa, w wyniku której obrażeń ciała doznał Ł. K..

Sprawca zdarzenia posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...).

/okoliczności bezsporne, również dokumenty w aktach szkody - zgłoszenie szkody, informacja o przyjęciu zgłoszenia szkody, notatka urzędowa, k. 183-189/

Na miejsce wypadku zostało wezwana karetka Pogotowia (...), która zabrała powoda do Szpitala (...) w Ł.. W Izbie Przyjęć wykonano powodowi badanie tomografem komputerowym kręgosłupa szyjnego oraz rentgen prawego kolana.

U powoda rozpoznano stłuczenie kręgosłupa szyjnego i prawego kolana. Ł. K. założono kołnierz ortopedyczny (...) i zwolniono do domu z zaleceniem dalszego utrzymania kołnierza przez dwa tygodnie, dalszej opieki w POZ i konsultacji u neurologa. Powodowi przepisano leki sirdalud i aspicam.

W dniu 18 czerwca 2013 roku powód zgłosił się do Izby Przyjęć Szpitala im. (...) w Ł. z powodu zaburzeń pola widzenia. Po konsultacji przez lekarzy neurologia i okulistę nie stwierdzono wskazań do jego hospitalizacji ale zalecono dalsze leczenie w warunkach ambulatoryjnych. W badaniu tomografii komputerowej głowy nie stwierdzono zmian ogniskowych w mózgowiu, nie wykryto krwawienia śródczaszkowego, odnotowano, iż kości czaszki nie noszą zmian pourazowych.

W dniu 17 lipca 2013 roku powód odbył wizytę u ortopedy, który stwierdził dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, przy zachowaniu pełnych ruchów kręgosłupa. W prawym stawie kolanowym odnotowano niewielką bolesność przyśrodkowego bieguna rzepki a w prawym stawie ramiennym – niewielką bolesność palpacyjną przy zachowaniu pełnego zakresu ruchów. Zalecono kontynuowanie unieruchomienia w kołnierzu (...)jeszcze przez dwa tygodnie. Powód został ponadto skierowany na zabiegi fizykalne z których korzystał w sierpniu 2013 roku.

Ł. K. przebywał na zwolnieniu lekarskim do dnia 22 sierpnia 2013 roku.

W dniu 16 października 2013 roku powód ponownie zgłosił się do ortopedy z powodu pogorszenia samopoczucia związanego z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa i prawego barku podczas jazdy rowerem. Skierowano go ponownie na zabiegi rehabilitacyjne, które odbył w październiku 2013 roku.

Powód równoległe z leczeniem ortopedycznym podjął leczenie neurologiczne w POZ.

W dniu 5 listopada 2013 roku na zlecenie neurologa wykonano u powoda badanie rezonansu magnetycznego kręgosłupa szyjnego w którym stwierdzono między innymi „nieznaczne wpuklenie blaszki granicznej górnej kręgu Th 1 z towarzyszącym stłuczeniem szpiku kręgu co może odpowiadać zmianie pourazowej”.

Powód przez okres około 2,5 miesiąca po wypadku odczuwał drżenie prawej ręki, co spowodowało konieczność zaprzestania treningów motocyklowych. Powód od czasu wypadku nie może dźwigać dużych ciężarów z uwagi na pojawiające się po tym bóle karku i prawego barku.

/dokumentacja medyczna, k. 15-23, 133-150, 162-174; zwolnienie lekarskie, k. 24; dowód z przesłuchania powoda – protokół elektroniczny, zapis na płycie CD, k. 385, adnotacja 01:05:34-01:35:11/

Powód po wypadku miał problemy ze snem oraz stany lękowe dlatego też zgłosił się do lekarza psychiatry, który zalecił leczenie farmakologiczne przez okres czterech miesięcy. Powód podjął się również leczenia u psychologa odbywając około 5 prywatnych wizyt.

Ł. K. nosił kołnierz (...)przez okres 6 tygodni. Powód jest pasjonatem jazdy na motocyklu. Po wypadku tylko raz podjął się jazdy na torze ale z uwagi na ból kręgosłupa nie powtórzył tego. Do chwili obecnej powód odczuwa lęk przed jazdą na motorze. Nadal nerwowo reaguje na agresywną jazdę innych kierowców.

Powód po wypadku nie mógł wykonywać żadnych prac domowych oraz związanych z opieką nad dzieckiem. Z uwagi na stany lękowe i leki przepisane przez psychiatrę nie mógł prowadzić samochodu

/dowód z przesłuchania powoda – protokół elektroniczny, zapis na płycie CD, k. 385, adnotacja 01:05:34-01:35:11 ; zeznania świadka M. K. - - protokół elektroniczny, zapis na płycie CD, k. 385, adnotacja 00:33:12-00:58:23; certyfikaty, k. 31-32 /

W wyniku wypadku z dnia 14 czerwca 2013 roku Ł. K. doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenia prawego kolana.

W badaniu rezonansem magnetycznym kręgosłupa szyjnego, który został wykonany 5 listopada 2013 roku stwierdzono obecność zmian zwyrodnieniowych na poziomie C3-C5. Tym samym uraz nałożył się na istniejące wcześniej i narastające przez lata zwyrodnienia kręgosłupa w postaci osteofitów. Samoistne zmiany zwyrodnieniowe mogły przed wypadkiem nie dawać objawów klinicznych, które to objawy pojawiły się po urazie.

Z punktu widzenia ortopedycznego powód na skutek ww. wypadku nie doznał trwałego bądź długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Powód w chwili obecnej ma zachowany pełen zakres ruchów kręgosłupa szyjnego, nie ma ograniczeń w ruchomości prawego stawu ramiennego oraz patologii w prawym stawie kolanowym. Uraz kręgosłupa szyjnego uległ wygojeniu w okresie około 6 – 8 tygodni a uraz prawego kolana w ciągu 3 tygodni.

Powód na skutek zdarzenia z dnia 14 czerwca 2013 roku doznał ograniczeń w życiu codziennym, które dotyczyły głównie dźwigania i wykonywania cięższych prac porządkowych w okresie pierwszego miesiąca po wypadku w wymiarze 2 godzin dziennie. Po tym czasie powód nie wymagał już pomocy osób trzecich w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego.

Cierpienia fizyczne powoda po urazie miały charakter znaczny w ciągu pierwszego miesiąca a następnie zmniejszały się w kolejnym miesiącu.

Koszt zakupu leków przeciwbólowych zleconych powodowi przez lekarza ortopedę – (...)i (...) - to kwota około 40 zł, a koszt zakupu kołnierza (...) to wydatek rzędu 30 zł.

Powód w chwili obecnej nie wymaga zabiegów fizykalnych, a jego rokowania na przyszłość z punktu widzenia lekarza ortopedy są dobre.

/opinia pisemna biegłego z zakresu ortopedii J. F. , k. 241-243/

Na skutek wypadku z dnia 14 czerwca 2013 roku powód doznał skrętnego urazu kręgosłupa szyjnego, który skutkował zespołem bólowym korzeniowym szyjnym. Ł. K. doznał również prawdopodobnie powierzchniowego urazu głowy z utratą przytomności bez trwałych bądź długotrwałych następstw neurologicznych.

Stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powoda bezpośrednio po wypadku, z uwzględnieniem zmian zwyrodnieniowych kręgosłup szyjnego istniejących przed wypadkiem, wynosił 5 %, a obecnie wynosi 0 % z pkt. 94a tabeli uszczerbków stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania - Dz.U.2002.234.1974 ze zm.).

Zakres cierpień fizycznych powoda z punktu wzdzenia neurologa był średni przez pierwszy miesiąc a następnie przez kolejny miesiąc – umiarkowanego stopnia.

Zakres koniecznej pomocy osób trzecich wynosił 6 tygodni w wymiarze 2 godzin dziennie i był związany z noszeniem przez powoda kołnierza (...).

Rokowania na przyszłość u powoda są pomyślne, nie można jednak wykluczyć szybszego narastania zmian zwyrodnieniowych po doznanym urazie kręgosłupa szyjnego oraz nawrotu dolegliwości bólowych w tym odcinku kręgosłupa w przyszłości.

Dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego wynikają częściowo z samoistnej choroby zwyrodnieniowej, a częściowo są następstwem wypadku

/opinia pisemna biegłego z zakresu neurologii J. B. (1), k. 269-272/

Psychiatrycznym następstwem zdarzenia z dnia 14 czerwca 2013 roku było wystąpienie u powoda zaburzeń adaptacyjnych.

Długotrwały – tj. powyżej 6 miesięcy – uszczerbek na zdrowiu psychicznym powoda pozostający w wyłącznym związku z wypadkiem wynosi 2 % przez analogię do pkt. 10 a Rozporządzenia.

Obecnie u powoda utrzymują się jedynie dyskretne objawy lękowe związane głównie z lękiem przed jazdą na motorze. Są one uzasadnione medycznie. Nie można wykluczyć nawrotu zaburzeń lękowych w przypadku narażenia na sytuację analogiczną do tej z wypadku.

Brak jest podstaw do przyjęcia, że u powoda występowały zaburzenia psychiczne o charakterze samoistnym.

Rozmiar cierpień psychicznych w związku z wypadkiem miał charakter umiarkowany.

Powód podjął leczenie psychiatryczne – udokumentowano dwie wizyty – podczas których przepisano mu leki z grupy benzodiazepin na okres 4 miesięcy. Koszt zakupu leków zleconych przez psychiatrę wyniósł 154,48 zł.

Rokowania co do stanu psychicznego powoda są raczej pomyślne. Powód nie przejawia postawy roszczeniowej ani tendencji do agrawacji.

/pisemna opinia biegłej z zakresu psychiatrii B. B., k. 304-308/

Na skutek wypadku z dnia 14 czerwca 2013 roku powód doznał urazu głowy skutkującego wystąpieniem złamania korony zęba 25.

Powód w dniu 6 sierpnia 2013 roku zgłosił się do prywatnego gabinetu stomatologicznego K. M., gdzie badaniem stomatologicznym stwierdzono złamanie korony zęba nr 25. Stwierdzono brak dolegliwości bólowych

ze strony ww. zęba oraz rozchwianie II stopnia. Wykonano odbudowę odłamanych fragmentów korony zęba materiałem kompozycyjnym (...). Leczenie przeprowadzono na jednej wizycie, której koszt wyniósł 150 zł. Nie wykonano badania rtg zęba. Ww. ząb był zębem martwym, którego leczenie kanałowe wykonano w tym samym gabinecie w okresie od 28 stycznia 2013 roku do 22 lutego 2013 roku.

W dniu 25 maja 2016 roku powód wykonał badanie radiologiczne zęba nr 25 w którym nie stwierdzono zmian patologicznych w obrębie tkanek okołowierzchołkowych i ozębnej. Widoczne jest natomiast prawidłowe leczenie kanałowe zęba oraz odbudowanie korony zęba.

Z uwagi na złamanie korony zęba, uszkodzenie dziąseł, błony śluzowej oraz tkliwość tkanek miękkich konieczne były zimne okłady oraz stosowanie leków przeciwbólowych w okresie około 1 tygodnia.

Uszkodzenia ww. zęba mogło powstać na skutek wypadku z dnia 14 czerwca 2013 roku w okolicznościach podanych przez powoda. Tego typu urazy zdarzają się w wyniku wypadków komunikacyjnych z obrażeniami głowy.

Rokowanie powoda z punktu widzenia stomatologa należy uznać za pomyślne aczkolwiek długotrwałe bowiem związane z leczeniem protetycznym lub implanto – protetycznym.

W związku z powyższym stopień stałego uszczerbku na zdrowiu wyniósł 1 % na podstawie punktu 21 lit. a i b Rozporządzenia.

Odlamanie korony zęba w zębie martwym z punktu widzenia aparycyjnego upoważnia do jego odbudowy. Ponadto złamany ząb uniemożliwia jego prawidłowe użytkowanie i kaleczy jamę ustną.

Z dokumentacji stomatologicznej powoda nie wynika aby martwica zęba spowodowała jego rozchwianie. Natomiast jest prawdopodobne, iż uderzenie twarzą

w twardy element wyposażenia samochodu mógł doprowadzić do złamania korony zęba

i uszkodzenia tkanek ozębnych. Co prawda ząb martwy jest bardziej podatny na urazy mechaniczne ale mogłoby nie nastąpić jego rozchwianie gdyby nie mechaniczne uszkodzenie na skutek wypadku.

/pisemna opinia biegłego z zakresu stomatologii L. P., k. 332-336, płyta CD z badaniem RTG, k. 337, faktura VAT nr (...), k. 30; pisemna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu stomatologii L. P., k. 363-364; ustna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu stomatologii L. P., elektroniczny protokół rozprawy, zapis na płycie CD, k. 385, adnotacja 00:08:40-00:26:11/

Stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze w dni robocze na terenie miasta Ł.:

- w okresie od stycznia 2011 do czerwca 2013 roku wynosiła 9,50 zł, w dni wolne od pracy 19 zł;

- w okresie od lipca 2013 roku do marca 2014 roku wynosiła 11 zł, a w dni wolne od pracy 22 zł.

/pismo MOPS z dnia 18 marca 2014 roku k. 349/

Pismem z dnia 6 lutego 2014 roku pełnomocnik powoda wezwał stronę pozwaną do zapłaty na rzecz Ł. K. kwoty 35.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 420 zł tytułem kosztów opieki i pomocy osób trzecich, kwoty 310 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania.

Przedmiotowe pismo zostało doręczone pozwanemu w dniu 10 lutego 2014 roku.

Decyzjami z dnia 3 marca 2014 roku i 20 marca 2014 roku pozwany przyznał na rzecz powoda kwotę 1.800 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 66,56 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Pozwany odmówił uznania roszczeń w dalszym zakresie.

/wezwanie do zapłaty, k. 10-10v, potwierdzenie odbioru k. 11, decyzje, k. 12-14/

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dokumentów znajdujących się w aktach sprawy – tj. dokumentacji medycznej powoda, dokumentów zgromadzonych w aktach szkody, jak również w oparciu dowód z przesłuchania powódki i zeznania świadka M. K.. Dokumenty złożone do akt nie były kwestionowane przez żadną ze stron, a w ocenie Sądu nie było podstaw, by poddawać w wątpliwość okoliczności faktyczne wynikające z ich treści. Z uwagi na powyższe Sąd uznał, że dowody z tych dokumentów tworzą spójny, nie budzący wątpliwości w świetle wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, a przez to w pełni zasługujący na wiarę materiał dowodowy.

W zakresie ustaleń faktycznych odnośnie skutków zdarzenia z dnia 14 czerwca 2013 roku dla zdrowia powoda, w szczególności doznanego uszczerbku na zdrowiu Sąd w głównej mierze oparł się na pisemnych opiniach biegłych z zakresu ortopedii, neurologii, psychiatrii oraz stomatologii.

Wnioski biegłych zostały należycie uzasadnione z punktu widzenia argumentacji medycznej, poprzedzonej dokładnym badaniem przedmiotowym powoda. Ponadto opinie biegłych ortepedy i neurologa nie były kwestionowane przez żadną ze stron, podobnie jak opinia stomatologa po jej uzupełnieniu. Uwzględniając powyższe Sąd uznał opinie biegłych J. F., J. B. (2), B. B. i L. P.

za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika pozwanego o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłej z zakresu psychiatrii bowiem okoliczności na jaki miał zostać dopuszczony rzeczony dowód – tj. powód przyznania 2 % uszczerbku na zdrowiu – został dostatecznie wyjaśniony w opinii podstawowej.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

W niniejszej sprawie powód Ł. K. dochodził od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. ostatecznie kwoty 14.200 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 1.147,92 zł tytułem odszkodowania oraz ustalenia odpowiedzialności na przyszłość za skutki wypadku z dnia 14 czerwca 2013 roku.

W sprawie bezspornym jest, że sprawca kolizji był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń.

Bezsporne były także okoliczności wypadku, co do zasady rodzaj szkody i związek przyczynowy pomiędzy szkodą, a wypadkiem. Pozwany kwestionował jedynie adekwatny związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem z dnia 14 czerwca 2013 r. a uszkodzeniem korony zęba numer 25 oraz zaburzeniami adaptacyjnymi i widzenia które wystąpiły u powoda.

Bezspornym było także, iż w toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 1.800 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 66,56 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Niesporna między stronami była zasada odpowiedzialności pozwanego. Spór koncentrował się zatem wokół wysokości szkody, a w konsekwencji wysokości świadczeń rekompensujących jej zakres. Ponadto do rozstrzygnięcia pozostawała kwestia czy stwierdzone u powoda po wypadku zaburzenia adaptacyjne i zaburzenia widzenia są jego następstwem, za którego skutki odpowiedzialna jest strona pozwana. Ponadto czy do uszkodzenia zęba numer 25 doszło na skutek przedmiotowego zdarzenia, skoro powód podjął leczenie stomatologiczne w sierpniu 2014 roku a więc dwa miesiące po wypadku.

Zgodnie z art. 436 § 2 k.c. w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Powrót do zasad ogólnych oznacza przede wszystkim ukształtowanie odpowiedzialności na zasadzie winy kierującego pojazdem sformułowanej w przepisie art. 415 k.c. Ze względu jednak na fakt, iż ustawodawca polski wprowadził obowiązkowe ubezpieczenie komunikacyjne, odpowiedzialność za posiadacza mechanicznego środka komunikacji przejmuje ubezpieczyciel. Konsekwencją takiego rozwiązania jest przyznanie osobie poszkodowanej w wypadku

samochodowym bezpośredniego roszczenia (ractio directa) do ubezpieczyciela posiadacza pojazdu mechanicznego, który spowodował wypadek. Każdorazowo, więc powstanie odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu za szkodę wyrządzoną ruchem pojazdu innym podmiotom pociąga za sobą również obowiązek wypłaty przez zakład ubezpieczeń świadczeń z tytułu ubezpieczenia OC w granicach odpowiedzialności posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego (art. 34 ust. 1, 36 i 19 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz.392).

Zgodnie bowiem z treścią art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Istota ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprowadza się więc do tego, że w sytuacji zaistnienia szkód określonych w § 2 powołanego przepisu, zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia odszkodowania osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za te szkody ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

W myśl art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Przepis ten wyraża zasadę przyczynowości, ograniczonej do przypadków normalnego związku przyczynowego (normalne następstwa). Przepis art. 361 § 1 k.c. ujmuje związek przyczynowy pomiędzy działaniem lub zaniechaniem zobowiązanego a powstałym skutkiem w postaci szkody, jako konieczną przesłankę odpowiedzialności odszkodowawczej. Unormowanie zawarte w tym przepisie opiera się na tzw. teorii przyczynowości adekwatnej, zgodnie z którą związek przyczynowy zachodzi wtedy, gdy mamy do czynienia ze skutkiem stanowiącym normalne następstwo określonej przyczyny, a przyczyna ta normalnie powoduje tenże skutek. Dla przyjęcia istnienia związku przyczynowego jako przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej nie jest wystarczające stwierdzenie istnienia związku przyczynowego jako takiego. Konieczne jest stwierdzenie, że chodzi w danym przypadku o następstwa normalne, czyli oczekiwane

w zwykłej kolejności rzeczy, typowe według stanu wiedzy o związkach przyczynowych, towarzyszących różnym zjawiskom, nie będące rezultatem jakiegoś wyjątkowego zbiegu okoliczności. Ocena, czy skutek jest normalny, czy też wyjątkowy, powinna być oparta na całokształcie okoliczności sprawy oraz wynikać z zasad doświadczenia życiowego i wiedzy naukowej, specjalnej (por. wyrok SN z dnia 18 kwietnia 2011r. IPKN 361/00, OSNP 2003/3/62).

W ocenie Sądu rozpoznającego niniejszą sprawę powód wykazał istnienie adekwatnego związku przyczynowego między wypadkiem z dnia 14 czerwca 2013 r. a zaburzeniami adaptacyjnymi, które u niego wystąpiły. Biegła psychiatra B. B. stwierdziła u powoda wystąpienie tego rodzaju zaburzeń, wskazując je jako wyłączne następstwo przedmiotowego wypadku bowiem brak było podstaw do stwierdzenia, w oparciu z zgromadzoną dokumentacją medyczną, iż u powoda istniały jakiegokolwiek zaburzenia psychiczne o charakterze samoistnym. Biegła szczegółowo wyjaśniła, iż przedmiotowe zaburzenia wiązały się z pogorszeniem nastroju, napięciem wewnętrznym, zaburzeniami snu, lękiem przed jazdą samochodem i motocyklem oraz związanym z nim unikaniem podróży. Biegła ustaliła przy tym, iż na datę badania (listopad 2016 roku) u powoda nadal utrzymywały się w niewielkim stopniu zaburzenia lękowe związane z lękiem przed jazdą na motorze, a powodem przyznania długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2 % było leczenie psychiatryczne powoda oraz związane z nim długotrwałe leczenie farmakologiczne (lekarz psychiatra przepisał powodowi leki z grupy benzodiazepin na okres 4 miesięcy). Ponadto w ocenie biegłej nie można wykluczyć nawrotu zaburzeń lękowych w przypadku zaistnienia sytuacji analogicznej do sytuacji wypadku.

Z powyższych przyczyn fakt rozpoznanych u powoda ww. zaburzeń będzie okolicznością wpływającą na rozmiar krzywdy powoda a tym samym na wysokość należnego zadośćuczynienia. Ponadto Sąd uznał, iż złamanie korony zęba nr 25 również jest następstwem ww. wypadku. Biegły stomatolog przyznał, iż uszkodzenia tego rodzaju często powstają przy urazach głowy w okolicznościach wypadku relacjonowanych przez powoda. Sam fakt, iż w karcie z izby przyjęć brak jest adnotacji o ww. obrażeniu nie jest niczym atypowym bowiem taka dokumentacja koncentruje się na obrażeniach ogólnomedycznych. Zresztą stan szoku pourazowego w którym znajdował się powód przez okres kilku a nawet kilkunastu dni po wypadku (pkt. 8 opinii biegłego ortopedy, k. 243), koncentracja na obrażeniach natury

ortopedyczno-neurologicznej powodujących zasadnicze dolegliwości bólowe, mogły spowodować, iż powód nie od razu zauważył uszkodzenia ww. zęba. Biegły stomatolog wyjaśnił bardzo wnikliwie powód przyjętego rozpoznania – tj. złamania korony i rozchwiania II stopnia, wskazując, iż co prawda ząb nr 25 był w dacie zdarzenia zębem martwym i przez to bardziej podatnym na uszkodzenia ale wobec jego prawidłowego, uprzedniego leczenia kanałowego mogłoby, gdyby nie uraz w wypadku, nie dojść nigdy do jego rozchwiania. Z dokumentacji leczenia stomatologicznego powoda – nie wynika bowiem wbrew twierdzeniom pozwanego - iż to martwica zęba spowodowała jego rozchwianie.

W ocenie Sądu natomiast powód nie wykazał, iż na skutek przedmiotowego wypadku doznał trwałych zaburzeń widzenia i uszkodzenia narządu wzroku.

Co więcej sam powód przyznał, iż po konsultacji okulistycznej w Szpitalu im.

N. B. uznano, iż zaburzenia ostrości widzenia związane są jedynie z przyjmowanymi lekami przeciwbólowymi.

Zgodnie z treścią przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Przepis art. 445 k.c. stanowi z kolei, że w przypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę czyli szkodę niemajątkową, wyrażającą się w doznanym bólu, cierpieniu, ujemnych doznaniach psychicznych.

Sąd zawsze jest zobligowany badać okoliczności każdej konkretnej sprawy,

a w szczególności cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, ale także trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (por. wyrok SN z dnia 9.11.2007 r., V CSK 245/07 i orzeczenia tam przywołane, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 21.02.2007 r., I ACa 1146/06). Charakter krzywdy co do zasady jest niemierzalny, zatem ściśle określenie jej rozmiaru, a tym samym wysokości zadośćuczynienia, pozostawione zostało ocenie Sądu. Jedyną 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, subiektywnych uczuciach przeżywanych, bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi. Podstawową funkcją zadośćuczynienia jest funkcja kompensacyjna. 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 dnia 13.12.2007 r., I CSK 384/07; wyrok SN z dnia 2.02.2008 r., III KK 349/07; wyrok SN z dnia 29.05.2008 r., II CSK 78/08). W wyroku z dnia 28 czerwca 2005 roku (I CK 7/05, publ. LEX nr 153254), Sąd Najwyższy wskazał, iż „na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji wysokość zadośćuczynienia, składają się cierpienia fizyczne i psychiczne, których rodzaj, natężenie i czas trwania należy każdorazowo określić w okolicznościach konkretnej sprawy. Mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie nie znajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. Nadmienić też trzeba, że kwoty zadośćuczynienia zasądzone w innych sprawach mogą stanowić jedynie wskazówkę dla sądu rozpoznającego daną sprawę, natomiast w żadnym stopniu sadu tego nie wiążą.” Podobne stanowisko wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29.09.2004 r. (sygn. I CK 531/03, publ. LEX nr 137577), zgodnie z którym „zadośćuczynienie należne osobie pokrzywdzonej deliktem ma na celu złagodzenie doznanych cierpień fizycznych i moralnych. Wysokość zadośćuczynienia musi zatem

pozostawać w zależności od intensywności tych cierpień, czasu ich trwania, ujemnych skutków zdrowotnych, jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znosić w przyszłości.”

Ustalając wysokość adekwatnego zadośćuczynienia, Sąd kierował się powyższymi kryteriami. Sąd wziął pod uwagę fakt, iż powód na skutek wypadku z dnia 14 czerwca 2013 roku doznała 7 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w tym 5% z powodu pourazowego zespołu korzonkowego w szyjnym odcinku kręgosłupa oraz 2% z powodu zaburzeń adaptacyjnych. Ponadto powód z uwagi na uszkodzenie zęba nr 25 doznał 1 % trwałego uszczerbku oraz mimo, iż jego rokowania w tym zakresie są pomyślne to czeka go długotrwałe leczenie protetyczne bądź implanto-protetyczne. Krzywdę powoda potęgowały odczuwane dolegliwości fizyczne, które związane były bólem pourazowym oraz koniecznością pozostawania w niewygodnym usztywnieniu - kołnierzu (...) przez okres 6 tygodni. Dolegliwości te były znaczne w pierwszym miesiącu po urazie na następnie uległy zmniejszeniu do umiarkowanych w kolejnym miesiącu. Na rozmiar negatywnych przeżyć i emocji związanych z wypadkiem nakładała się także konieczność korzystania z pomocy osób trzecich w czynnościach higienicznych oraz codziennych w czasie noszenia kołnierza Schanza, konieczność zażywania leków przeciwbólowych, korzystania z zabiegów rehabilitacyjnych czy też ograniczenie w możliwości opieki nad dzieckiem powoda i zabawy z nim.

Sąd wziął również pod uwagę fakt, iż powód na skutek wypadku borykał się z zaburzeniami natury psychiatrycznej. Cierpiał na zaburzenia nastroju, snu oraz stany lękowe, które w niewielkim zakresie utrzymują się do chwili obecnej. Co istotne, na skutek przedmiotowego wypadku powód był zmuszony zaniechać uprawiania sportu i jazdy na motocyklu, co było jego pasją. Ponadto, do chwili obecnej powód odczuwa lęk przed jazdą na motocyklu, który potwierdziła biegła psychiatra, wskazując, iż ma on uzasadnienie medyczne.

Przy uwzględnieniu wszystkich powyższych okoliczności Sąd doszedł do przekonania, iż roszczenie powoda w zakresie zasądzenia na jej rzecz kwoty 14.200 zł (ponad kwotę 1.800 zł wypłaconą przez ubezpieczyciela w toku postępowania likwidacyjnego) tytułem dalszego zadośćuczynienia jest roszczeniem odpowiednim do rozmiaru doznanej przez niego krzywdy i w związku z tym zasądził na rzecz Ł. K. od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki akcyjnej z siedzibą w W. żadaną kwotę 14.200 zł. orzekając jak w punkcie 1 a sentencji wyroku.

W niniejszej sprawie powód dochodził również od pozwanego kwoty 1.147,92 zł tytułem odszkodowania obejmującego koszty opieki osób trzecich oraz koszty leczenia.

Podstawę dochodzonego odszkodowania stanowi art. 444 § 1 i 2 k.c. zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, wywołanych tym stanem. Obowiązek kompensaty kosztów obejmuje wszelkie koszty wywołane uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, a więc wszystkie niezbędne i celowe wydatki, bez względu na to, czy podjęte działania przyniosły poprawę zdrowia (por. wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, Mon. Praw. 2008, nr 3, s. 116). W szczególności będą to koszty leczenia, a więc wydatki związane z postawieniem diagnozy, terapią i rehabilitacją poszkodowanego (Olejniczak A., komentarz do art. 444 k.c. [w:] Kidyba A. (red.), Gawlik Z., Janiak A., Kozieł G., Olejniczak A., Pyrzyńska A., Sokołowski T., Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania - część ogólna., LEX, 2014). Poszkodowany może żądać również odpowiedniej renty, jeżeli utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość (art. 444 § 2 k.c.). Podkreślić trzeba, że zgodnie z przyjętą wykładnią przepisu art. 444 § 2 k.c., prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie koszty z tytułu opieki. Bez znaczenia pozostaje również okoliczność, że pomoc powodowi świadczona była przez członków rodziny (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 1977 roku, I CR 143/77).

Sąd w całości uwzględnił żądanie powoda zasądzenia na jej rzecz odszkodowania

z tytułu poniesionych kosztów zakupu leków, sprzętu medycznego oraz pomocy osób trzecich w okresie rekonwalescencji w wysokości 1.147,92 zł.

Uwzględniając ocenę biegłego z zakresu ortopedii powód zobowiązany był zakupić kołnierz ortopedyczny za kwotę około 30 zł oraz ponieść koszty leczenia farmakologicznego w łącznej kwocie 40 zł. Ponadto biegła z zakresu psychiatrii B. B. uznała za zasadny koszt zakupu leków zleconych przez psychiatrę w wysokości 154,48 zł. Powód udokumentował również koszt leczenia stomatologicznego, które wyniosło zgodnie z przedłożoną fakturą 150 zł (k. 30) i którego zasadność potwierdził biegły stomatolog.

W związku z leczeniem skutków wypadku powód poniósł zatem koszt w łącznej wysokości 374,48 zł, przy czym pozwany wypłacił w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 66,56 zł, stąd zasadne jest dalsze roszczenie z tego tytułu w wysokości 307,92 zł

Powód zgłosił również żądanie zasądzenia na swoją rzecz kwoty 840 zł tytułem odszkodowania obejmującego zwrot kosztów opieki osób trzecich przy przyjęciu jednolitej stawki za każdy dzień tygodnia tej opieki w wysokości 10 zł.

Biegły z ortopedii wskazał, iż powód wymagał pomocy osób trzecich przez okres 4 tygodni ale biegły neurolog wydłużył go do 6 tygodni obejmując jego zakresem cały czas noszenia przez powoda kołnierza ortopedycznego. Biegli byli przy tym zgodni, iż w wysokość należnej opieki wynosiła 2 godziny dziennie. Przy czym z załączonej informacji z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, iż przez dwa tygodnie czerwca stawka za godzinę w dni powszednie wynosiła 9,50 a w dni wole od pracy 19 zł, ale już w lipcu 2013 roku odpowiednio 11 i 22 złote. W konsekwencji przyjęcie przez powoda przez cały okres 6 tygodni jednolitej stawki 10 zł nie jest wygórowane bowiem stanowi wartość poniżej średniej należnej z tego okresu.

Powyższe ustalenia prowadzą do wniosku, że koszty opieki osób trzecich w wysokości wskazanej przez powoda 840 zł są zasadne i należne w całości (6 tygodni x 7 dni x 10zł x2 godziny=840 zł)

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził na rzecz Ł. K. kwotę 1.147,92 zł na którą złożyły się koszt pomocy osób trzecich w wysokości 840 zł oraz zwrot kosztów leczenia w wysokości 307,92 zł (pkt. 1b sentencji wyroku).

Dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od ubezpieczyciela z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa art. 817 § 1 k.c. Jest to termin 30 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczyciela zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, jest to termin 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności (art. 817 § 2 k.c.). Niespełnienie świadczenia w terminie rodzi po stronie ubezpieczyciela konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, 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. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (art. 481 § 2 k.c.).

W niniejszej sprawie pozwany po zgłoszeniu przez powoda szkody otrzymał wezwanie do zapłaty świadczeń w skonkretyzowanej wysokości w dniu 10 lutego 2014 roku. W przedmiotowym wezwaniu zakreślono 30 dniowy termin na zapłatę.

W konsekwencji zasądzenie odsetek zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 23 marca 2014 roku należy uznać za zasadne. Przy czym Sąd uznał, iż odsetki ustawowe są należne od ww. daty tylko w zakresie roszczeń zgłoszonych wezwaniem do zapłaty – tj. w zakresie zadośćuczynienia i odszkodowania do kwoty 727,92 zł, bowiem powód wezwał do zapłaty kwoty 35.000 zł zadośćuczynienia, 420 zł tytułem opieki osób trzecich i 310 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Skoro jednak koszty leczenia zostały przyznane w wysokości 307,92 zł, to odsetki od dnia 23 marca 2014 roku należą się od kwoty 420 zł dochodzonej tytułem opieki osób trzecich i 307,92 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. W pozostałym zakresie Sąd zasądził kwotę 420 zł obejmującą drugą połowę kosztów opieki a nie objętą przesądowym wezwaniem

do zapłaty – zgodnie z żądaniem pozwu – tj. od dnia następującego po doręczeniu odpisu pisma z rozszerzeniem powództwa – tj. od dnia 6 lipca 2016 roku do dnia zapłaty.

Z tych względów Sąd zasądził odsetki:

- od kwoty 14.200 zł tytułem zadośćuczynienia i od kwoty 727.92 zł tytułem odszkodowania od dnia 23 marca 2014 roku do dnia zapłaty

- oraz od kwoty 420 zł odszkodowania od dnia 6 lipca 2016 roku do dnia zapłaty i oddalił żądanie odsetek w pozostałym zakresie.

Powództwo podlegało oddaleniu także w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Przyjmuje się, iż zasądzenie określonego świadczenia na rzecz powoda w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać

w przyszłości z tego samego zdarzenia, w oparciu o art. 189 k.p.c. Warunkiem dopuszczalności takiego ustalenia jest istnienie po stronie powoda interesu prawnego. Wskazuje się, iż interes taki może istnieć, zwłaszcza przy szkodach na osobie, mimo możliwości dochodzenia świadczenia z danego stosunku prawnego, jeżeli z tego stosunku wynikają dalsze jeszcze skutki, których dochodzenie w drodze powództwa o świadczenie nie jest możliwe lub nie jest na razie aktualne. Interes ten wyraża się w tym, by nie doszło do przedawnienia roszczeń oraz pogorszenia się sytuacji poszkodowanego, który

w kolejnym procesie, w związku z upływem czasu mógłby napotkać trudności przy wykazywaniu przesłanek odpowiedzialności. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość umożliwi poszkodowanemu dochodzenie kolejnych roszczeń, nawet gdy owe dalsze skutki wystąpią po upływie terminu przedawnienia (tak Sąd Najwyższy w uchwale 7 sędziów z dnia 17 kwietnia 1970, III PZP 34/69, OSNC 1970 r., nr 12, poz. 217). Jednocześnie, w doktrynie i orzecznictwie, wskazuje się, że także pod rządem art. 4421 § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny

w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Zwłaszcza, że w kolejnym procesie odległym w czasie od momentu wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, poszkodowany może napotkać na istotne trudności

z wykazaniem przesłanek odpowiedzialności pozwanego (tak między innymi Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 24 lutego 2009 roku, III CZP 2/09, opubl. Biuletyn Sądu Najwyższego 2009 rok, nr 2, poz.10, LEX 483372, z glosą aprobowaną M. Sieradzkiej).

W przedmiotowej sprawie, nie zachodzą podstawy do ustalenia na podstawie

art. 189 k.p.c. odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie wynika, aby prawdopodobnym było ujawnienie się u powoda w przyszłości kolejnych, nowych następstw przedmiotowego wypadku (z wyjątkiem ewentualnego szybszego tempa narastania zmian zwyrodnieniowych). Każdy z biegłych określił rokowania powoda jako pomyślne wskazując, iż jego leczenie w związku ze skutkami wypadku uległo zakończeniu. Jedynie biegły stomatolog zwrócił uwagę na kontynuację leczenia powoda w zakresie protetycznym.

O kosztach procesu, w punkcie 3 sentencji wyroku, Sąd orzekł w oparciu o przepis art. 100 zd. 2 k.p.c. Zgodnie z treścią tego artykułu Sąd może nałożyć na jedną stronę obowiązek zwrotu wszystkich kosztów jeżeli jego przeciwnik uległ jedynie odnośnie niewielkiej części swojego żądania.

W niniejszej sprawie powództwo zostało oddalone tylko odnośnie niewielkiej części roszczenia odsetkowego oraz w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, w konsekwencji uprawnionym jest twierdzenie, iż powód uległ tylko co do nieznaczonej części dochodzonego żądania i dlatego zasadnym jest zwrot na jego rzecz przez pozwanego całości poniesionych kosztów procesu. Ł. K. poniósł koszty postępowania w łącznej wysokości 2.630 zł (z tytułu: opłaty sądowej od pozwu – 255 zł, zastępstwa procesowego – 1.200 zł ustalonego w oparciu o § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz

ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 461, opłaty skarbowej od pełnomocnictwa – 17 zł, wynagrodzenia biegłych w wysokości – 1.158 zł).

W toku procesu Skarb Państwa wydatkował tymczasowo ze swoich funduszy łącznie kwotę 1.523,62 zł na którą złożyły się opłata sądowa od rozszerzonej części powództwa w wysokości 513 zł oraz wynagrodzenie biegłych w wysokości 1.010,62 zł (k. 275, 312, 341,375, 388).

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych – zwanej dalej u.k.s.c. - t.j. Dz.U. za 2010 r., Nr 90, poz. 594 ze zm.) w zw. z art. 100 zd. 2 k.p.c. Sąd nakazał pobrać rzecz Skarbu Państwa od pozwanego ww. kwotę tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych (pkt. 4 sentencji wyroku).