

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 kwietnia 2017 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi- Widzewa w Łodzi II Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący SSR K. T.

Protokolant st. sekr. sąd. M. R.

po rozpoznaniu w dniu 19 kwietnia 2017 roku w Łodzi

sprawy w powództwa S. W.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powódki tytułem dalszego zadośćuczynienia kwotę (...) (dwadzieścia tysięcy) złotych z odsetkami:

a) od kwoty 3000 (trzy tysiące) złotych ustawowymi od dnia 30 maja 2012 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

b) od kwoty 8000 (osiem tysięcy) złotych ustawowymi od dnia 14 marca 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

c) od kwoty 9000 (dziewięć tysięcy) złotych ustawowymi za opóźnienie od dnia 16 lutego 2017 roku do dnia zapłaty;

2. zasądza od pozwanego na rzecz powódki tytułem dalszego odszkodowania kwotę (...),50 (trzy tysiące dwieście cztery 50/100) złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 16 lutego 2017 roku do dnia zapłaty;

3. oddala powództwo w pozostałej części;

4. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę (...) (tysiąc dwieście sześćdziesiąt siedem) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

5. obciąża pozwanego na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi kwotą (...) (tysiąc dwadzieścia siedem) złotych tytułem opłaty sądowej od rozszerzonej części powództwa oraz kwotą (...),07 (pięć tysięcy siedemset sześćdziesiąt osiem 7/100) złotych tytułem tymczasowo wyłożonych wydatków;

6. zwraca powódce z środków Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi kwotę 2000 (dwa tysiące) złotych, uiszczoną w dniu 22 kwietnia 2014 roku tytułem niewykorzystanej zaliczki na wynagrodzenie biegłych.

Sygnatura akt II C 1002/12

UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym w dniu 28 listopada 2012 roku (data złożenia w placówce pocztowej), S. W., reprezentowana przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, domagała się zasądzenia od (...) Spółki Akcyjnej S. kwoty 3.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 30 maja 2012 roku do dnia zapłaty, a także

kosztów procesu według norm przepisanych, w związku z wypadkiem komunikacyjnym, jakiemu uległa w dniu 05 stycznia 2012 roku.

(pozew 3-8; pełnomocnictwo k. 11)

W odpowiedzi na pozew, pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. Nie zakwestionowano okoliczności zdarzenia, ani odpowiedzialności pozwanego z tytułu OC sprawcy szkody, z tytułu której wypłacono powódce świadczenie w kwocie 7.000 zł. Wypłacone przez pozwanego zadośćuczynienie w pełni kompensuje poniesioną przez powódkę szkodę.

(odpowiedź na pozew k. 27-29, pełnomocnictwo i odpis z KRS pozwanego k. 30 i k. 38-42v)

W piśmie procesowym z dnia 11 marca 2014 roku (data pisma), pełnomocnik powódki rozszerzył powództwo w zakresie zadośćuczynienia o dodatkową kwotę 8.000 zł do łącznej kwoty 11.000 zł z ustawowymi odsetkami od kwot: 3.000 zł od dnia 30 maja 2012 roku do dnia zapłaty i 8.000 zł od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty.

(pismo k. 109-110)

W piśmie procesowym z dnia 02 kwietnia 2014 roku (data pisma), pełnomocnik powódki ponownie zmodyfikował żądanie pozwu wnosząc o zasądzenie na rzecz powódki kwoty 11.000 zł tytułem częściowego zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od kwot: 3.000 zł od dnia 30 maja 2012 roku do dnia zapłaty i 8.000 zł od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty oraz ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości pozostające w związku przyczynowym ze skutkami wypadku z dnia 05 stycznia 2012 roku.

(pismo k. 123-130)

Na rozprawie w dniu 09 kwietnia 2014 roku pełnomocnik powódki wyjaśnił, iż zakres rozszerzenia powództwa wskazany w piśmie z dnia 02 kwietnia 2014 roku pokrywa się z rozszerzeniem powództwa z pisma z dnia 11 marca 2014 roku, z tym że w drugim piśmie jest dodatkowe rozszerzenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku.

(protokół rozprawy k. 175-177)

W piśmie z dnia 22 kwietnia 2014 roku pełnomocnik pozwanego wyjaśnił, że pismo z dnia 11 marca 2014 roku otrzymała w dniu 13 marca 2014 roku oraz pismo z dnia 02 kwietnia 2014 roku otrzymał w dniu 09 kwietnia 2014 roku.

(pismo k. 183)

W piśmie z dnia 09 stycznia 2015 roku (data pisma) pełnomocnik pozwanego poinformował o połączeniu (...) SA z (...) SA poprzez przejęcie w drodze przeniesienia całego majątku (...) na (...) SA na podstawie uchwały z dnia 09 października 2014 roku.

(pismo k. 248, pełnomocnictwo k. 249, odpis KRS k. 250-261)

W piśmie procesowym z dnia 07 lutego 2017 roku (data pisma), pełnomocnik powódki ponownie rozszerzył powództwo w zakresie zadośćuczynienia wnosząc o zasądzenie na rzecz powódki kwoty 20.000 zł z ustawowymi odsetkami od kwot: 3.000 zł od dnia 30 maja 2012 roku do dnia zapłaty, 8.000 zł od dnia doręczenia pozwanej pisma z dnia 11 marca 2014 roku do dnia zapłaty oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 9.000 zł od dnia doręczenia pozwanej pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty. Nadto wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 2.850 zł tytułem odszkodowania za opiekę osób trzecich (30 dni x 3 godziny dziennie + 7 miesięcy x 30 dni x 1 godzina dziennie przy stawce 9,50 zł/h) oraz kwoty 677,50 zł tytułem odszkodowania za koszty lekarstw i rehabilitacji z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od obydwu tych kwot od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty. Pełnomocnik nadto zawarł w piśmie oświadczenie o cofnięciu żądania orzeczenia odpowiedzialności

pozwanego za skutki wypadku z dnia 05 stycznia 2012 roku mogące powstać w przyszłości, ale bez zrzeczenia się roszczenia. Odpis pisma doręczono pozwanemu 15 lutego 2017 roku.

(pismo k. 454-457, dowód doręczenia k. 467)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 05 stycznia 2012 roku w Ł., na skrzyżowaniu ulic (...) II doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym kierująca samochodem marki D. o numerze rejestracyjnym (...) G. D. nie ustąpiła pierwszeństwa przejazdu doprowadzając do zderzenia z kierowanym przez M. W. samochodem marki F. o numerze rejestracyjnym (...). Pojazd marki D. o numerze rejestracyjnym (...) ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie, numer (...). Pasażerem pojazdu marki F. była S. W., która w chwili wypadku miała założone pasy bezpieczeństwa.

(bezsporne, zgłoszenie szkody, notatka o zdarzeniu drogowym, opis zdarzenia w aktach szkody nr 19070/2012)

S. W. została przewieziona karetką pogotowia ratunkowego do Szpitala im. (...) w Ł., gdzie przebywała do 09 stycznia 2012 roku. Ortopeda zalecił powódce ograniczenie ruchomości prawego barku poprzez noszenie chusty trójkątnej na okres 7-10 dni. Dalsze leczenie powódka kontynuowała w poradni ortopedycznej i neurologicznej. U powódki występowały dolegliwości bólowe odcinka szyjnego kręgosłupa oraz ograniczenie ruchomości kręgosłupa. Ból odcinka szyjnego kręgosłupa promieniował. Około miesiąc po wypadku powódka odbyła pierwszą serię zabiegów rehabilitacyjnych. Pomimo zastosowania środków usprawniających ból i ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego nie ustępowały. W kwietniu 2012 roku zalecono kolejne zabiegi rehabilitacyjne na kręgosłup. W okresie od lutego do lipca 2012 r. przeprowadzono, 3 cykle fizykoterapeutyczne z zastosowaniem lasero- i magnetoterapii, ultradźwięków i masażu podwodnych oraz od maja 2012 r. zlecano wykonywanie ćwiczeń prawego barku we własnym zakresie wg udzielonego instruktażu. Jeden cykl zabiegowy był odpłatny -120 zł, pozostałe refundowane przez NFZ.

(dokumentacja medyczna k. 131-136, k. 141-147, k. 157-172, k. 188-193, zeznania powódki zapis rozprawy od 00:07:12 oraz k. 461)

Przed wypadkiem powódka cierpiała na dolegliwości bólowe prawego barku. W 2009 roku przebyła zabieg operacyjny odbarczenia przestrzeni podbarkowej, w wyniku ciasnoty podbarkowej. Powódka otrzymywała iniekcje dostawowe. Po operacji nie miała ograniczeń ruchomości barku. Po wypadku nasiliły się dolegliwości bólowe prawego barku, do którego w dniach 13 stycznia i 27 stycznia 2012 roku wykonano iniekcje z D.-medroli oraz w dniach 20 stycznia i 03 lutego 2012 roku wstrzyknięto S.. Powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim od dnia 05 stycznia 2012 roku do 29 kwietnia 2012 roku. W sierpniu i wrześniu 2012 roku powódka odbyła zabiegi rehabilitacyjne na kręgosłup szyjny i prawy bark. Powódka w kolejnych latach kontynuowała leczenie choroby samoistnej barku. Powódka przyjmowała lek przeciwbólowy O. 100, X. oraz przez 2 miesiące M. na kręgosłup.

(dokumentacja medyczna k. 137-140, k. 150-156, k. 220-225)

Powódka odbyła jedną wizytę u psychologa z uwagi na dziwne sny. Powódce śniło się, że uczestniczy w wypadku.

(dokumentacja medyczna k. 174-174v, zeznania powódki zapis rozprawy od 00:07:12 oraz k. 461)

Pismem z dnia 27 lutego 2012 roku powódka zgłosiła szkodę żądając zapłaty od pozwanego kwoty 7.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Pismem z dnia 07 marca 2012 roku powódka po przedstawieniu dodatkowej dokumentacji żądała wypłaty zadośćuczynienia w kwocie łącznej 10.000 zł oraz zwrotu kosztów leczenia w kwocie 60,89 zł (za lek P. w kwocie 18,99 zł i A. w wysokości 41,90 zł). Decyzją z dnia 07 marca 2012 roku pozwany wypłacił powódce zadośćuczynienie w kwocie 7.000 zł. Pismem z dnia 20 marca 2012 roku pozwany dopłacił odszkodowanie z tytułu kosztów leczenia w kwocie 18,99 zł za lek P. nie uznając podstawy do refundacji leku A.. Pozwany decyzją z dnia 29 maja 2012 roku odmówił wypłaty dalszego świadczenia. Pismem z dnia 27 czerwca 2012 roku powódka żądała zapłaty dalszego odszkodowania za koszty leczenia w kwocie 22,83 zł (za leki O. w wysokości 15,99 zł i X. w wysokości 6,84

zł). Pismem z dnia 05 lipca 2012 roku pozwany przyznał dodatkowy zwrot kosztów leczenia w kwocie 15,99 zł za lek O. nie uznając podstawy do refundacji leku X. .

(pisma powódki, pisma pozwanego w aktach szkody nr 19070/2012)

Wskutek zdarzenia drogowego powódka doznała skręcenia kręgosłupa szyjnego skutkującego powstaniem długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2% (pkt 89 tabeli) i stłuczenia prawego barku, skutkującego powstaniem długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2% (pkt 104 tabeli). W zakresie kręgosłupa szyjnego uraz dotyczył tkanek miękkich ścięgnisto- mięśniowo - więzadłowych połączeń międzykręgowych. Nie nastąpiło trwałe naruszenie struktury uszkodzonych narządów. Uszkodzenia te ulegają wygojeniu w okresie 1 -2 miesięcy od urazu. Istnieje szansa na pełen powrót do zdrowia w zakresie uszkodzenia kręgosłupa szyjnego. Rokowanie w przypadku odczuwanych objawów ze strony prawego barku zależy przede wszystkim od schorzenia samoistnego powódki w postaci zespołu bolesnego barku i należy je określić jako niepewne. Ograniczenie aktywności fizycznej uzależnione jest u powódki przede wszystkim od postępu schorzenia samoistnego. Leczenie fizykalne powódki ma charakter terapii dodatkowej, której nie można traktować jako niezbędnej. Przerwa w korzystaniu z zabiegów fizykalnych spowodowana ciążą nie miała decydującego wpływu na zasadnicze objawy chorobowe u powódki. Cięża powódki nie spowodowała niemożności wykonania przez nią ćwiczeń w zakresie prawego stawu ramiennego. Cierpienia fizyczne spowodowane urazem kręgosłupa i stawu ramiennego były dość znaczne w okresie pierwszego miesiąca po wypadku. Po tym czasie w zakresie prawego stawu ramiennego spowodowane są przewlekłym stanem zapalenia okołobarkowego mającego charakter okresowych nawrotów dolegliwości bólowych istniejących przed wypadkiem. Powódka wymagała pomocy innych osób w wymiarze 2 godzin dziennie w pierwszym miesiącu po wypadku oraz przez 1 godzinę dziennie w okresie kolejnego miesiąca. Uzasadnione było przyjmowanie przez powódkę leków przeciwbólowych i niesterydowych środków przeciwzapalnych. Z uwagi na odbywające się równolegle leczenie choroby samoistnej prawego barku koszt leczenia następstw wypadku wynosił 302,50 zł, czyli połowę kosztów leczenia. Uzasadnione było korzystanie przez powódkę z zabiegów rehabilitacyjnych, które mogły mieć miejsce w warunkach przychodni (...). Pourazowe uszkodzenia tkanek miękkich kręgosłupa uległy wygojeniu i nie wymagają leczenia. Rokowanie odnośnie przebytego urazu kręgosłupa jest dobre.

(opinia biegłego ortopedy: podstawowa k. 52-54 oraz uzupełniająca- k. 202-203 i 273-276)

W zakresie neurologicznym powódka w wyniku zdarzenia doznała urazu głowy z objawami wstrząśnienia mózgu lekkiego stopnia bez obrażeń powłok czaszki i bez zmian strukturalnych w obrębie kości mózgowcowej i w obrębie struktur mózgowia oraz pourazowego zespołu korzeniowego szyjnego z kręgowopochodnymi zawrotami. Nie nastąpiło uszkodzenie układu nerwowego, kości czaszki ani struktur kostnych odcinka szyjnego kręgosłupa. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu pourazowego zespołu korzeniowego szyjnego wynosi 5% (pkt 94a tabeli). Następstwo doznanego urazu kręgosłupa szyjnego pod postacią zespołu korzeniowego i występujących okresowo zawrotów głowy, które należą do obrazu zespołu szyjnego, mogą stanowić istotne ograniczenie kontynuowania ruchów głową w różnych płaszczyznach, pracy na wysokości, prowadzenia pojazdów, dźwigania ciężarów. Rokowanie co do powrotu do zdrowia jest pomyślne aczkolwiek samoistna nieprawidłowa konfiguracja innych odcinków kręgosłupa i związane z nią dolegliwości mogą rzutować na odcinek szyjny kręgosłupa. Brak jest podstaw do prognozowania pogłębienia uszczerbku na zdrowiu w związku ze spowolnieniem leczenia w okresie ciąży. Ze względów neurologicznych powódka wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 2 godzin dziennie w pierwszym miesiącu po zdarzeniu i 1 godziny dziennie w okresie następnego miesiąca. W okresie nasilenia dolegliwości głównie ze strony kręgosłupa szyjnego uzasadnione było zażywanie leków z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych. Uzupełnieniem farmakoterapii jest leczenie rehabilitacyjne stosowane do okresu ustąpienia dolegliwości i uzyskania pełnej sprawności ruchowej. Leczenie rehabilitacyjne może odbywać się w placówkach medycznych finansowanych przez NFZ. Koszt leków (...) i leków obniżających napięcie mięśni przykręgosłupowych: O. SR 100 i M. Forte kształtuje się w granicach 50-60 zł miesięcznie. Proces leczenia dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego nie został zakończony. Rokowanie z punktu widzenia neurologa jest pomyślne. Nie ma podstaw do ustalania uszczerbku na zdrowiu ze strony ośrodkowego układu nerwowego. U powódki nie wystąpiła nerwica pourazowa, nie ma ona objawów chwiejności neurovegetatywnej.

(opinia biegłego neurologa: podstawowa k. 73-80 oraz uzupełniająca: k. 231-234, k. 281-283, k. 371-374, k.435-442)

Z punktu widzenia rehabilitacji medycznej powódka w wyniku wypadku z dnia 05 stycznia 2012 roku doznała urazu biczowego kręgosłupa szyjnego w przebiegu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa szyjno-piersiowego skutkującego 5% (pkt 94a tabeli) długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu oraz stłuczenia prawego barku w przebiegu samoistnego przewlekłego zespołu bolesnego barku prawostronnego leczonego operacyjnie, skutkującego 5% (pkt 104 tabeli) długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Samoistna choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa została rozpoznana na podstawie badania MR z dnia 14 maja 2012 roku. Zespoły bólowe szyjny i prawego barku wywołały u powódki cierpienia fizyczne o znacznym natężeniu utrzymujące się przez okres około 1 miesiąca, a następnie stopniowo zmniejszyły się do niewielkich z okresowym narastaniem do miernych podczas nasilania bólu miejscowego po przeciążeniach i trwały do sierpnia 2012 roku. Cierpienia fizyczne w dalszym okresie wystąpiły w przebiegu samoistnego zespołu bolesnego barku lewostronnego, z powodu którego była leczona przez ortopedę blokadami dostawowymi oraz przez lekarza rehabilitacji fizjoterapeutycznie. W pierwszym miesiącu po przedmiotowym wypadku powódka z powodu unieruchomienia kończyny górnej na temblaku oraz zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego wymagała pomocy osób trzecich w czynnościach higienicznych, ubieraniu się oraz wszystkich codziennych w wymiarze 3 godz. dziennie na dobę. Od 2 miesiąca do końca lipca wymagała pomocy osób trzecich w czynnościach codziennych związanych z częstym schylaniem się, unoszeniem obu kończyn górnych powyżej poziomu głowy oraz przenoszeniu ciężarów powyżej 5 kg w wymiarze 1 godziny dziennie. Od sierpnia 2012 r. nie wymagała pomocy z powodu przedmiotowego wypadku. Powódka poza farmakoterapią przeciwbólową i przeciwzapalną wymagała wdrożenia fizjoterapii. Proces leczenia po wypadku z dnia 05.01.2012 r. zakończył się w sierpniu 2012 roku. Od 28 sierpnia 2012 roku powódka była leczona z powodu samoistnego zespołu bolesnego barku lewostronnego, w grudniu 2012 roku, marcu-wrześniu 2014 roku oraz styczniu –lipcu 2015 roku z powodu nawrotów dolegliwości w przebiegu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i prawego stawu barkowego. Wskazaniami stosowanej w 2014 r. fizjoterapii (2 cykle) były nawroty dolegliwości w przebiegu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i barków. Powódka w przyszłości będzie wymagała ze względu na samoistną przedwczesną chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa i barków. Powódka poniosła koszt 1 odpłatnego cyklu zabiegów fizjoterapeutycznych w wysokości 120 zł. Miesięczny koszt farmakoterapii przeciwzapalnej i przeciwbólowej oraz obniżającej napięcie mięśniowe w okresie od dnia wypadku do sierpnia 2012 roku wynosił 30 zł. Nie można wykluczyć wpływu przebytego wypadku z dnia 05.01.2012 r. na przyspieszenie rozwoju samoistnej, przedwczesnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa oraz choroby zwyrodnieniowej prawego barków istniejących już u powódki podczas przedmiotowego zdarzenia, a także na wystąpienie rozpoznanego w sierpniu 2012 r, zespołu bolesnego barku lewostronnego będącego schorzeniem samoistnym. Celem zwolnienia narastania zmian zwyrodnieniowych narządu ruchu konieczne jest codzienne wykonywanie ćwiczeń izometrycznych mięśni grzbietu i brzucha będących dynamicznymi stabilizatorami kręgosłupa oraz ćwiczeń czynnych obu barków w ramach profilaktyki przykurczów. Wskazane jest systematyczne 2 -3 x w tygodniu uczęszczanie na basen, przeprowadzanie 2 x w roku refundowanego cyklu rehabilitacji ambulatoryjnej lub zamiennie 1 x na 1-2 lata rehabilitacji sanatoryjnej. Ze względu na przebyte w przedmiotowym wypadku obrażenia, ani ze względu na samoistną chorobę zwyrodnieniową narządu ruchu, powódka nie wymagała i nie będzie wymagała osobistego sprzętu rehabilitacyjnego.

(opinia biegłego w dziedzinie rehabilitacji medycznej: podstawowa k. 303-310, uzupełniająca: k. 365, k. 389-391)

U powódki na skutek zdarzenia wystąpiła prawidłowa (niepowikłana zaburzeniami psychicznymi), adekwatna reakcja afektywna wyrażająca się: doświadczeniem niepokoju, napięcia, lęku w sytuacji poruszania się samochodem (przez pierwsze 3 miesiące powódka nie podejmowała roli kierowcy) oraz występowaniem snów związanych z wypadkiem. Natężenie cierpień psychicznych należy ocenić jako umiarkowane przez pierwszy miesiąc i stopniowo się zmniejszające, trwające około 3-4 miesięcy. Aktualnie badana jest osobą ogólnie prawidłowo zaadaptowaną psychologicznie. W związku ze zdarzeniem z dnia 05 stycznia 2012r powódka nie była leczona psychiatrycznie, ani psychoterapeutycznie (nie wymagała takiego leczenia). Rokowania co do stanu zdrowia psychicznego powódki są dobre. Powódka w związku ze zdarzeniem nie wymagała i nie wymaga psychoterapii.

(opinia biegłego psychologa podstawowa k. 338-349, uzupełniająca k. 367-368)

Biegła psychiatra nie stwierdziła u powódki zaburzeń ani choroby psychicznej spowodowanej wypadkiem, które powodowałyby naruszenie sprawności organizmu. W sytuacjach kojarzonych ze zdarzeniem u powódki mogą się pojawiać symptomy niepokoju (reakcja sytuacyjna - kojarzona z wypadkiem i jego okolicznościami), nie są one jednak podstawą do rozpoczęcia leczenia. U powódki nie stwierdza się trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Nie występują zaburzenia nerwicowe w następstwie urazu czaszkowo-mózgowego, pozostające w związku przyczynowo - skutkowym ze zdarzeniem drogowym. Zakres cierpień psychicznych u powódki biegła określa jako lekki przez około 3 miesiące. Powódka nie wymagała ani nie wymaga leczenia psychiatrycznego ani psychologicznego ani przyjmowania leków psychiatrycznych.

(opinia biegłego psychiatry k. 399-427)

Stawka pełnej odpłatności za usługi (...) w dni powszednie (od poniedziałku do piątku) na terenie miasta Ł. w okresie od lipca 2009 roku do 30 czerwca 2013 roku za jedną godzinę wynosi 9,50 zł w dni powszednie. Od 01 lipca 2013 roku stawka wyniosła 11 zł. W soboty i niedziele stawka była podwójna.

(zaświadczenie k. 458)

W dniu 09 października 2014 roku nastąpiło połączenie (...) SA z (...) SA poprzez przejęcie w drodze przeniesienia całego majątku (...) na (...) SA na podstawie uchwały z dnia 09 października 2014 roku.

(bezsporne, odpis KRS-u k. 250-253)

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne w przeważającej części. Jeżeli chodzi o podstawę odpowiedzialności pozwanego za szkodę, jakiej powódka doznała, i w związku z którą zgłosiła roszczenia objęte pozwem, to, zgodnie z art. 436 § 1 w zw. z 435 § 1 kc, samoistny posiadacz pojazdu mechanicznego ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną na osobie lub mieniu, wyrządzoną ruchem pojazdu, na zasadzie ryzyka. Zgodnie z art. 34 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. W myśl zaś art. 35 tej ustawy, ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem pojazdu. Wreszcie zgodnie z art. 822 § 1 i 4 kc, przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel jest zobowiązany do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony, zaś uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

W świetle stanu faktycznego, ustalonego powyżej, osobą odpowiedzialną za zdarzenie drogowe była kierująca pojazdem marki D. o numerze rejestracyjnym (...) (ubezpieczonym w zakresie OC posiadaczy pojazdów u pozwanego).

Zgodnie z art. 445 § 1 kc, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. W orzecznictwie wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron. Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, 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 (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37 oraz w

uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145). Biorąc pod uwagę skutki zdarzenia na zdrowiu powódki, ustalone we wcześniejszej części uzasadnienia, w oparciu o opinie biegłych oraz przesłuchanie powódki, w ocenie Sądu Rejonowego, a także uwzględniając wypłaconą powódce kwotę 7.000 zł, żądana w pozwie kwota dalszego zadośćuczynienia 20.000 zł jest uzasadniona. Powódka doznała uszczerbku w sferze fizycznej. Łączny uszczerbek wyniósł 12% (5% z pktu 94a, 5% z pktu 104 oraz 2% z pktu 89). Zdarzenia skutkowało ograniczeniem powódki z funkcjonowaniu, powódka wymagała przez pewien okres pomocy innej osoby przy czynnościach życia codziennego, musiała zażywać leki przeciwbólowe, przeszła rehabilitację. Mimo podjętego leczenia nie wróciła do sprawności sprzed wypadku. Nie można wykluczyć przyspieszenia zmian zwyrodnieniowych w związku z wypadkiem. Powódka przeżywała też lekkie cierpienia psychiczne związane z wypadkiem.

Jak stanowi art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu szkody. Jak wynika z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, powódka wymagała pomocy osób trzecich przez okres pierwszych 30 dni po 3 godziny dziennie tj. 90 godzin oraz przez okres dalszych 180 dni (bo do końca lipca 2012 roku, zgodnie z opinią biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej) po 1 godzinie dziennie tj. 180 godzin. Przy przyjęciu stawki 9,50 zł za godzinę pomocy żądanie powódki zasądzenia odszkodowania z tego tytułu było zasadne, co do kwoty 2.527 zł (270 godzin x 9,50 zł/h = 2.565 zł pomniejszone o w kwotę: 4 x 1 godzina x 9,50 zł, tj. za okres od 1 do 04 stycznia 2012 roku, tj. 4 dni stycznia przed wypadkiem).

W ocenie Sądu zasadne było również żądania zwrotu kosztów zakupu lekarstw i rehabilitacji w kwocie 677,50 zł. Zgodnie z opinią biegłego ortopedy powódka wymagała przyjmowania leków przeciwbólowych związanych z następstwami wypadku, których koszt wynosił 105 zł oraz przyjmowała iniekcje dostawowe z leku S. w kwocie 500 zł (łącznie 605 zł). Przy braku możliwości rozróżnienia leczenia co do następstw wypadku i choroby samoistnej uzasadnione jest zasądzenie połowy tej kwoty, tj. 302,50 zł, jak to przyjął biegły ortopeda. Powódka przez okres 2 miesięcy zgodnie z opinią neurologa miała przyjmować M., którego 6 opakowań kosztowało 135 zł. (6 x 22,50 zł). Ponadto, biegły rehabilitant uznał, że koszt leczenia farmakologicznego, które było stosowane do końca sierpnia 2012 roku wynosił 30 zł miesięcznie, a przez 8 miesięcy 240 zł.

Stąd łączna kwota podlegająca uwzględnieniu tytułem odszkodowania to 3.204,50 zł.

W pozostałym zakresie żądanie odszkodowania podlegało oddaleniu.

Co do żądania odsetek, należy wskazać, że pozwanemu zgłoszono szkodę oraz wezwano do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 10.000 zł w dniu 29 maja 2012 roku (w aktach brak daty doręczenia przesyłki). Decyzją z dnia 29 maja 2012 roku pozwany przyznał na rzecz powódki zadośćuczynienie w kwocie 7.000 zł, odmawiając wypłaty dalszego świadczenia. Stąd odsetki ustawowe od zadośćuczynienia w kwocie 3.000 zł zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu od dnia następnego po dniu wydania ostatecznej decyzji. Pozwany w dniu 13 marca 2014 roku otrzymał pismo z pierwszym rozszerzeniem powództwa (o kwotę 8000 zł), wobec czego odsetki od zadośćuczynienia w kwocie 8.000 zł zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu od dnia następnego po dniu doręczenia pisma, czyli od dnia 14 marca 2014 roku. Pozwany w dniu 15 lutego 2015 roku otrzymał kolejne pismo z rozszerzeniem powództwa (o kwotę 9000 zł zadośćuczynienia i o odszkodowanie), wobec czego odsetki od zadośćuczynienia w kwocie 9.000 zł oraz odszkodowania w wysokości uwzględnionej w wyroku tj. 3.204,50 zł zasądzone od dnia następnego po dniu doręczenia pisma, czyli od dnia 16 lutego 2017 roku. Podstawą zasądzenia odsetek jest art. 481 i 817 k.c. Z uwagi na wyodrębnienie od 1 stycznia 2016 roku odsetek ustawowych za opóźnienie, w wyroku odpowiednio rozdzielono okresy, za jakie zasądzone odsetki. W pozostałym zakresie żądanie zasądzenia odsetek podlegało oddaleniu.

Oddaleniu podlegało również powództwo w zakresie ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące się u powódki ujawnić w przyszłości. Pełnomocnik powódki cofnął wprawdzie pozew w tym zakresie, jednakże nie nastąpiło to ze zrzeczeniem się roszczenia. Warunkiem ustalenia odpowiedzialności pozwanego na podstawie art. 189 k.p.c. 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. W niniejszej sprawie, mimo iż na gruncie art. 442¹ § 3 k.c. powódka miała interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość nie wykazała takich okoliczności faktycznych, które dawałyby podstawę do ustalenia, że dalsza szkoda może w przyszłości zaistnieć. Powódka cierpi na schorzenie samoistne kręgosłupa oraz barku nie związane z wypadkiem. Proces leczenia następstw wypadku zakończył się w sierpniu 2012 roku.

Jeżeli chodzi o koszty procesu, sąd obciążył nimi w całości pozwanego w oparciu o art. 100 zd. 2 k.p.c., gdyż powódka uległa w nieznacznej części. Na koszty poniesione przez powódkę złożyły się: wynagrodzenie pełnomocnika w stawce minimalnej 600 zł (koszty za daną instancję ustala się w odniesieniu do żądania pierwotnego, przed jego ewentualnym rozszerzeniem), opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł, opłata od pozwu- 150 zł, zaliczka na biegłych- 500 zł, łącznie 1.267 zł.

Jeżeli chodzi o koszty sądowe, złożyły się na nie: opłata od rozszerzonego powództwa w wysokości 1.027 zł a także tymczasowo wyłożone przez Skarb Państwa wydatki na biegłych w łącznej kwocie 5.768,07 zł: 480,39 zł (k. 108), 430 zł (k. 207), 347,11 zł (k. 237), 235 zł (k. 291), 277,69 zł (k. 291), 659,54 zł (k. 321), 679,40 zł (k. 352), 277,69 zł (k. 377), 137,88 zł (k. 377), 129,51 zł (k. 377), 186,55 zł (k. 429), 1.038,76 zł (k. 429), 402,60 zł (k. 62), 485,95 zł (k. 443). Sąd obciążył tymi kosztami w całości pozwanego, z wyżej wskazanej przyczyny (art. 113 ust. 1 i 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych).

Na podstawie art. 84 ust 1 i 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd zwrócił powódce kwotę 2.000 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki na wynagrodzenie biegłego.