

Sygn. akt: I C 922/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 czerwca 2019 r.

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Małgorzata Żelewska

Protokolant: stażysta Agnieszka Bronk-Marwicz po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 11 czerwca 2019 r. w G.

sprawy z powództwa **G. M.**

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę i ustalenie

I. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 5000 zł (pięć tysięcy złotych)

z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 24 sierpnia 2018r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 850,28 zł (osiemset

pięćdziesiąt złotych 28/100) tytułem kosztów procesu;

IV. nakazuje ściągnąć od powódki na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w

G. kwotę 816,03 zł (osiemset szesnaście złotych 03/100) tytułem zwrotu kosztów opinii biegłego tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa;

V. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu

Rejonowego w G. kwotę 401,93 zł (czteryście jeden złotych 93/100) tytułem zwrotu kosztów opinii biegłego tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa.

Sygn. akt **I C 922/18**

UZASADNIENIE

Powódka G. M. wniosła pozew przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. domagając się kwoty 15.000 zł z tytułu zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, ustalenia że pozwany ponosi odpowiedzialność za negatywne skutki zdarzenia z dnia 03 listopada 2015 roku, które mogą pojawić się w przyszłości, a także zasądzenie na rzecz powódki zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powódka podała, że dnia 03 listopada 2015 roku z winy kierowcy pojazdu, objętego obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym zakładzie ubezpieczeń, doszło do wypadku, w którym doznała urazu biczowego odcinka szyjnego kręgosłupa, co było dla niej źródłem cierpień psychicznych oraz fizycznych. Wskazała, że do czasu wypadku była osobą aktywną fizycznie, nauczycielką wychowania fizycznego, a przez doznany uraz, po którym nosiła kołnierz ortopedyczny, nadal odczuwa dolegliwości bólowe, również podczas snu. Rehabilitacja przynosi powódce krótkotrwałe pozytywne efekty. Zdaniem powódki wypłacone w postępowaniu likwidacyjnym zadośćuczynienie nie jest adekwatne do doznanych przez nią cierpień.

(pozew – k. 3-9)

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany nie zakwestionowała swojej odpowiedzialności za szkody powstałe na skutek opisanego przez powódkę wypadku, jednak zakwestionował wysokość szkody ustaloną przez powódkę na 15.000 zł, twierdząc, że wypłacona kwota 850 zł tytułem zadośćuczynienia w postępowaniu likwidacyjnym w pełni zrekompensowała doznaną krzywdę. Zdaniem pozwanego dolegliwości wskazywane przez powódkę są wyolbrzymione i przerysowane na potrzeby niniejszego postępowania. Nadto pozwany wskazywał, że przed rzeczoną wypadkiem powódka brała udział w 2 innych wypadkach drogowych, a zatem jej dolegliwości nie pozostają w związku z opisywanym przez nią zdarzeniem. Pozwany stał na stanowisku, że ewentualne odsetki winne być liczone od dnia wyrokowania.

(odpowieź na pozew – k. 55-63)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia 03 listopada 2015 roku w godzinach porannych na skrzyżowaniu ulic (...), S. P. – kierowca pojazdu objętego obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń, uderzyła w tył zatrzymanego przed przejściem dla pieszych pojazdu kierowanego przez powódkę G. M.. Powódka nie utraciła przytomności i została przewieziona na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala Miejskiego w G., gdzie rozpoznano skręcenie kręgosłupa szyjnego typu „smagnięcia biczem”. Powódce przed wypisaniem ze szpitala zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego typu S. przez okres 2 tygodni.

(okoliczności bezsporne ustalone w oparciu o: dokumentacja medyczna – k. 32, przesłuchanie powódki – k. 123-123v., 124v., akta szkody – płyta CD – k. 72)

Powódka kontynuowała leczenie w Poradni Lekarza Rodzinnego w G.. Po około 2 tygodniach na skutek utrzymujących się dolegliwości bólowych zalecono powódce dalsze noszenie kołnierza ortopedycznego. Łącznie powódka przez okres 6 tygodni nosiła kołnierz ortopedyczny. Na skutek znacznych dolegliwości bólowych powódka zażywała leki przeciwbólowe (I., P.) oraz stosowała maści przeciwbólowe. Miała problemy z prawidłowym snem. Po tygodniu zwolnienia lekarskiego powódka powróciła do pracy jako nauczycielka wychowania fizycznego. W styczniu 2016 roku powódka powróciła do biegania. Po doznanych urazie powódkę w codziennych czynnościach wspierali mieszkający z nią członkowie jej rodziny – mąż oraz dwoje dzieci oraz jej matka.

(dowód: kopia zwolnienia lekarskiego – k. 30, przesłuchanie powódki – k. 123-123v., 124v., zeznania świadków: K. F. – k. 123v., M. S. – k. 123v.-124, P. M. – k. 124)

Powódka, mająca w dniu wypadku 43 lata, wskutek przedmiotowego zdarzenia doznała urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego w formie urazu biczowego kręgosłupa. Obecnie u powódki nie stwierdzono jakichkolwiek ograniczeń ruchomości kręgosłupa szyjnego. W związku z tym wypadkiem powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Leczenie powódki zakończyło się dnia 17 grudnia 2015 roku. Powódka wymaga leczenia i rehabilitacji z powodu samoistnego schorzenia w postaci: zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa, które istniały przed wypadkiem i nie mają bezpośredniego związku ze zdarzeniem szkodowym z dnia 03 listopada 2015 roku. Od 2016 roku powódka leczyła się zachowawczo u neurologa z powodu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego i przechodziła zabiegi rehabilitacyjne. Natomiast dnia 22 listopada 2018 roku neurochirurg zakwalifikował powódkę do zabiegu stabilizacji międzyztrzonowej poziomu C5-C6 kręgosłupa szyjnego.

(dowód: pisemna opinia biegłego sądowego K. K. – k. 153-156 wraz z pisemną opinią uzupełniającą – k. 172-174 oraz ustną opinią uzupełniającą – k. 208-208v., płyta CD – k. 209)

Powódka dnia 04 czerwca 2018 roku zgłosiła pozwanemu roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany decyzją z dnia 12 czerwca 2018 roku przyznał powódce kwotę 850 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 50.000 zł – w terminie 14 dni. Powódka pismem z dnia 10 kwietnia 2018 roku domagała się wypłaty zadośćuczynienia w wyższej kwocie, jednak pozwany pismem z dnia 22 maja 2018 roku odmówił.

(okoliczność bezsporna ustalona w oparciu o: akta szkody na płycie CD – k. 72)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów, dowodu z przesłuchania powódki G. M., świadków K. F., M. S., P. M. oraz dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii K. K..

Oceniając zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy Sąd za w pełni wiarygodne uznał dokumenty złożone przez strony. Żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności tych dokumentów ani nie zaprzeczyła, iż osoby podpisane pod tymi dokumentami nie złożyły oświadczeń w nich zawartych.

Sąd dał także wiarę zeznaniom powódki G. M. oraz świadków K. F., M. S., P. M.. W ocenie Sądu ich zeznania były szczerze, spójne, nie budziły żadnych wątpliwości w świetle zasad logicznego rozumowania i zasad doświadczenia życiowego.

Co prawda strona pozwana kwestionowała deklarowane przez powódkę dolegliwości bólowe, określając odczucia powódki jako „wyolbrzymione”, jednak w ocenie Sądu deklarowane przez powódkę dolegliwości bólowe są typowe dla doznanego urazu, a także samoistnych schorzeń powódki.

Ponadto, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania pisemnej opinii biegłego wraz z uzupełniającymi opiniami pisemną oraz ustną. Zdaniem Sądu opinie te zostały sporządzone rzetelnie i fachowo, z uwzględnieniem całokształtu materiału dowodowego, a nadto zostały wyrażone w sposób jasny, zrozumiały i nie zawierają luk czy sprzeczności. Przedstawione przez biegłego wnioski są kategoryczne, dobrze uzasadnione, a także nie budzą wątpliwości Sądu w świetle zasad logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego.

Strona pozwana kwestionując opinię biegłego podnosiła, że niesłusznie przyznał on, że utrzymujące się obecnie dolegliwości bólowe powódki nie są związane z urazem doznany na skutek wypadku z dnia 03 listopada 2015 roku, a z samoistnymi schorzeniami powódki, twierdząc, że z zeznań świadków jednoznacznie wynika, że przed wypadkiem powódka nie zgłaszała dolegliwości bólowych. W pierwszej kolejności należy zauważyć, że Sąd odmiennie zinterpretował zeznania świadków. Z treści zeznań złożonych przez te osoby nie wynika, że przed wypadkiem powódka nie skarżyła się na dolegliwości bólowe. Fakt, że powódka po doznany urazie doświadczała dolegliwości bólowych nie oznacza, że przed wypadkiem taka sytuacja nie miała miejsca. Oczywiście należy zauważyć, że w okresie kilku tygodni po przebytych urazie powódce towarzyszył ból o największej intensywności, jednak przed urazem powódka mogła doświadczać bólu, który swoim natężeniem znacząco różniłby się od tego przed wypadkiem. Po drugie biegły na podstawie badania RTG oraz badań (...) odcinka szyjnego kręgosłupa jednoznacznie stwierdził, że aktualny stan odcinka szyjnego kręgosłupa powódki w postaci zmian zwyrodnieniowo - dyskopatycznych rozwijał się u powódki wiele lat przed doznany urazem. Twierdzenia biegłego w zakresie wcześniejszego leczenia powódki z tego tytułu wynikały przede wszystkim z tego, że byłoby to zachowanie typowe w tego typu przypadkach. Nadto biegły podał, że gdyby nie było przedmiotowego zdarzenia szkodowego, stan zdrowia powódki nie byłby lepszy i nawet jeżeli objawy opisanego wyżej stanu powódki nie wystąpiły, to wkrótce by się ujawniły.

Wobec powyższego, w ocenie Sądu opinie biegłego nie nasuwają wątpliwości co do ich rzetelności, fachowości i kompletności i stanowiły pełnowartościowy materiał dowodowy, na podstawie którego Sąd ustalił stan faktyczny.

W niniejszej sprawie powódka żądała zapłaty kwoty 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie, a także ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za negatywne skutki przedmiotowego zdarzenia szkodowego.

Normatywną podstawę odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela stanowią przepisy art. 822 § 1 i 4 k.c. i art. 824¹ § 1 k.c. oraz art. 9 i art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2003 nr 124 poz. 1152 ze zm.) w zw. 415 k.c., art. 442¹ k.c. oraz art. 445 § 1 k.c.. Zgodnie z art. 822 § 1 i 4 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 której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Na mocy natomiast art. 824¹ § 1 k.c. o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez zakład ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody. Z treści art. 9 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz.U. z 2013r., poz. 392) umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Z kolei, zgodnie z art. 13 ust. 2 te same ustawy o obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotów objętych ubezpieczeniem, nie wyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie.

Bezspornym było między stronami, że sprawcą wypadku z dnia 03 listopada 2015 roku był kierowca pojazdu, posiadający obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Pozwany w postępowaniu likwidacyjnym uznał swoją odpowiedzialność za skutki zdarzenia powstałe w związku z wyżej opisanym zdarzeniem, wypłacając powódce kwotę 850 zł tytułem zadośćuczynienia, podtrzymując konsekwentnie, że wypłacona kwota w pełni rekompensuje doznaną krzywdę.

Dokonując ustaleń w przedmiocie rozmiaru krzywdy pamiętać należy, iż nie jest możliwe ściśle określenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia, zaś każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10). Bez wątplenia wprowadzenie do przepisu art. 445 § 1 k.c. klauzuli generalnej "odpowiedniej sumy" pozostawia sądowi orzekającemu margines uznaniowości, co do wysokości zasądzonej kwoty. Jest on dodatkowo wzmocniony fakultatywnym charakterem tego przyznania ("może"), co wskazuje na konstrukcję należnego zadośćuczynienia dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1974 r., II CR 763/73, OSPiKA 1975, nr 7-8, poz. 171). Pomimo niemożności ścisłego ustalenia wysokości uszczerbku należy jednak opierać rozstrzygnięcie na kryteriach zobiektywizowanych, a nie kierować się wyłącznie subiektywnymi odczuciami poszkodowanego. Sąd miał na uwadze, iż wobec niewymierności szkody niemajątkowej, określając wysokość "odpowiedniej sumy", sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpienia fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004r., II CK 131/03). Ponadto należy mieć na względzie, iż chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie

tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (por.: wyrok Sąd Najwyższego z dnia 3 lutego 2000r., CKN 969/98, LEX nr 50824).

W ocenie Sądu powódka nie wykazała aby to kwota 15.000 zł była adekwatna do rozmiaru obrażeń przez nią doznanych w wyniku wypadku z dnia 03 listopada 2015 roku. Zdaniem Sądu, to kwota 5000 zł ponad kwotę wcześniej przyznaną odpowiada dolegliwościom bólowym, rozmiarowi cierpień fizycznych i psychicznych oraz ograniczeniom w życiu codziennym powódki w kontekście jej wieku i dotychczasowego trybu życia. Przede wszystkim za przyznaniem poszkodowanej zadośćuczynienia w takiej właśnie wysokości przemawia rozmiar i charakter obrażeń, jakie odniosła wskutek wypadku. Sąd miał na uwadze wcześniejsze samoistne schorzenie powódki w postaci zwyrodnienia kręgosłupa i stanowcze wnioski opinii biegłego na tym tle postawione.

Z dokumentacji medycznej, opinii biegłego sądowego oraz przesłuchania powódki i świadków wynika, że wskutek wypadku powódka doznała obrażeń w postaci urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego w formie urazu biczowego kręgosłupa. Natomiast strona pozwana starała się kwestionować poziom jego negatywnych skutków.

Zdaniem Sądu, relacja powódki co do skutków powstałego urazu nie jest „wyolbrzymiona”. Charakter deklarowanych przez powódkę dolegliwości jest typowy dla tego typu urazów, co Sądowi wiadomo z urzędu na przykładzie podobnych spraw oraz opinii biegłego. Oczywiście każdą sprawę należy oceniać na podstawie obiektywnych kryteriów, biorąc pod uwagę subiektywne relacje osoby poszkodowanej. W przypadku powódki na uwadze należało mieć jej wcześniejsze schorzenia. Bez wątplenia spotęgowały one odczucie bólu przez powódkę i zwiększyły rozmiar doznanej szkody i nie jest winą pozwanego okoliczność, że ryzyko powstania urazu kręgosłupa u powódki mogło być większe, jednak wypadek z dnia 03 listopada 2015 roku spowodował dekompensację tych dolegliwości. Rzecz w tym, że pozwany nie odpowiada za samoistne choroby powódki, lecz istotne jest to, że doznany uraz zwiększył te dolegliwości bezpośrednio po urazie lub je przyspieszył, przy czym ich wystąpienie i tak było nieuniknione. Nie jest więc możliwe całkowite rozdzielenie urazów powstałych na skutek przedmiotowego zdarzenia, jak również schorzeń samoistnych powódki, które uległy spotęgowaniu. Jak wynika z opinii biegłego ortopedy leczenie powódki zostało zakończone około 1,5 miesiąca po doznanym urazie i nie wystąpił u powódki z tego powodu trwały uszczerbek na zdrowiu.

Mieć też należy na uwadze, że odniesione przez powódkę urazy wiązały się ze znacznymi dolegliwościami bólowymi. W trakcie leczenia koniecznym było przyjmowanie przez powódkę leków przeciwbólowych. W dniu wypadku powódka miała 43 lata, była aktywna zawodowo – pracowała jako nauczyciel wychowania fizycznego, biegała, jeździła na rowerze. Bez wątplenia doznany uraz spowodował ograniczenie aktywności fizycznej powódki i wpłynął bezpośrednio na jej życie zawodowe.

Powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim jedynie przez okres jednego tygodnia, jednak zalecenia lekarskie zalecały wydłużenie tego okresu.

Powódka nosiła kołnierz ortopedyczny przez okres około 6 tygodni. Noszenie kołnierza ortopedycznego, z pewnością było znaczną niedogodnością. Zdaniem Sądu przy urazie doznanym przed powódkę, zwłaszcza przy konieczności noszenia kołnierza ortopedycznego pomoc osób trzecich jest wskazana i minimalizuje ryzyko zwiększenia dolegliwości w czasie codziennych czynności. Jakkolwiek można przyjąć, że pomoc osób trzecich w tej sytuacji nie jest niezbędną, to bez wątplenia zdecydowanie szybszy powrót do zdrowia następuje przy zminimalizowaniu aktywności fizycznej ze strony osoby poszkodowanej, co pozwala na dynamiczniejszą regenerację struktur anatomicznych organizmu. Sąd wziął również pod uwagę, że powódka w związku z doznanym urazem odczuwała dolegliwości bólowe. Takie objawy są jak najbardziej typowe. Wpływały one również na odczuwanie przez powódkę trudności z zasypianiem. Niewątpliwie noszenie kołnierza ortopedycznego wymuszało określoną pozycję senną u powódki. Wypadek skutkował zatem istotnymi utrudnieniami w życiu codziennym powódki (zwolnienie lekarskie, rezygnacja z aktywności fizycznej).

W związku z powyższym kwota 5.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę jest w ocenie Sądu kwotą odpowiednią do charakteru doznanych urazów, ich skutków, długotrwałości i sposobu leczenia. Sąd wziął pod rozwagę, że

zadośćuczynienie nie może powodować wzbogacenia po stronie poszkodowanego kosztem sprawcy i ubezpieczyciela, a jedynie rekompensować powstałą krzywdę. Zdaniem Sądu kwota ta – z uwagi na aktualny poziom życia społeczeństwa – przedstawia dla powódki ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie nie jest ona nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa i jest utrzymana w rozsądnych granicach.

Ponadto, powódka domagała się ustalenia odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela względem niego za mogące powstać w przyszłości dalsze następstwa wypadku z dnia 03 listopada 2015 roku. Zważyć należało, co podkreślił Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 24 lutego 2009 roku (III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168), iż po nowelizacji Kodeksu cywilnego polegającej m.in. na dodaniu art. 442¹ k.c. zasadniczym wyznacznikiem posiadania interesu prawnego jest wyeliminowanie lub przynajmniej złagodzenie trudności dowodowych mogących wystąpić w kolejnej sprawie odszkodowawczej ze względu na upływ czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia szkodzącego a dochodzeniem naprawienia szkody. Nie wszystkie szkody na osobie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała; następstwa takiego zdarzenia są często wielorakie, a sama szkoda ma charakter dynamiczny. W jakiś czas po zdarzeniu, często wiele lat, a nawet dziesięcioleci ujawniają się kolejne następstwa zdarzenia, których – zależnych od indywidualnych właściwości organizmu, przebiegu leczenia czy rehabilitacji oraz wielu innych czynników, także rozwoju nauk medycznych i biologicznych – nie można przewidzieć. Poszkodowany nie może zatem, występując z powództwem o świadczenie, określić wszystkich skutków danego zdarzenia, które jeszcze się nie ujawniły, ale których wystąpienie jest prawdopodobne. Powyższe stanowisko zostało potwierdzone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 marca 2010r., IV CSK 410/09, LEX nr 678021, w którym Sąd Najwyższy wprost stwierdził, że 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. W ocenie Sądu w niniejszej sprawie powódka nie wykazała interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za przyszłe skutki wypadku.

Przede wszystkim należy wskazać, że z opinii biegłego nie wynika w żaden sposób, aby w przyszłości mogły ujawnić się jakiegokolwiek dodatkowe skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 03 listopada 2015 roku. W przypadku powódki jednoznacznie wskazano, że leczenie zostało zakończone. Obecnie powódka jest zakwalifikowana do zabiegu stabilizacji międzytrzonowej odcinka szyjnego kręgosłupa. Przy czym jak wskazał biegły, wynika to z samoistnych schorzeń powódki, które nie mogły rozwinąć się w czasie od zaistnienia wypadku do dnia konsultacji neurochirurgicznej z dnia 22 listopada 2018 roku.

Mając zatem na uwadze wszystkie podniesione powyżej okoliczności na mocy art. 822 § 1 i 4 k.c. i art. 824¹ § 1 k.c. oraz art. 9 i art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. art. 415 k.c., 445 § 1 k.c. Sąd w punkcie 1. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Natomiast w pozostałym zakresie na podstawie art. 362 § 1 k.c. Sąd oddalił żądanie zapłaty zadośćuczynienia w wyższej wysokości, a także na podstawie art. 442¹ k.c. a contrario Sąd oddalił powództwo o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za negatywne skutki wypadku powódki z dnia 03 listopada 2015 roku.

Nadto, na mocy art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od zasądzonej kwoty od dnia 24 sierpnia 2018 roku do dnia zapłaty (zgodnie z żądaniem pozwu). Zgodnie bowiem z przepisem art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W rzeczonym wypadku szkoda osobowa została zgłoszona pozwanemu w 2015 roku, jednak nie dotyczyła wypłaty zadośćuczynienia. Roszczenie w tym zakresie zostało zgłoszone pozwanemu dnia 04 czerwca 2018 roku. Bez wątpienia zaś pozwany jako profesjonalista dysponujący fachowym zespołem specjalistów i rzeczoznawców, był w stanie w terminie wynikającym z wyżej cytowanego przepisu, ustalić prawidłowo rozmiar szkody i wysokość należnego powódce zadośćuczynienia.

Sąd nie podzielił poglądu pozwanego, co do zasadności naliczania odsetek ustawowych za opóźnienie dopiero od daty wyrokowania.

Twierdzenia pozwanego w tym zakresie oparte są na orzeczeniach, w których istotą była zmiana siły nabywczej pieniądza i ustalenia wysokości świadczenia w oparciu o ceny z chwili wyrokowania. Z taką sytuacją nie mamy do czynienia w niniejszej sprawie. Termin wymagalności niniejszego roszczenia określony został w art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), stanowiącym źródło prawa.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie III. wyroku na podstawie art. 100 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2015.1804 ze zm.).

Powódka wygrała proces w 33 %, pozwany – w 67 %. Koszty poniesione przez powódkę to opłata sądowa od pozwu (750 zł), opłata za czynności profesjonalnego pełnomocnika w stawce minimalnej (3.600 zł), opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł) oraz zaliczka na poczet opinii biegłego (400 zł). Wynik sumy tych w stosunku do proporcji, w jakiej wygrała powódka to 1,573,11 zł. Koszty poniesione przez pozwanego to opłata za czynności profesjonalnego pełnomocnika w stawce minimalnej identycznej oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł). Wynik sumy tych kosztów w proporcji do stosunku, w jakim wygrał pozwany to 2.423,39 zł. Różnica na korzyść powódki została zasądzona w punkcie III wyroku.

Ponadto w punkcie IV i V. sentencji wyroku na mocy art. 100 k.p.c. w zw. z art. 5 ust. 1 pkt 3, art. 8 ust. 1 i art. 83 i 113 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2014.1025 z późn. zm.) rozstrzygnięto o nieopłaconych kosztach sądowych (nie pokryta zaliczką część wynagrodzenia biegłego w wysokości 1.217,96 zł) – zgodnie z proporcją, w jakiej strony przegrały proces, tj. nakazując ściągnąć od powódki kwotę 816,03 zł oraz od pozwanego – 401,93 zł.