

Sygn. akt **IC 1270/16**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 02 października 2018 roku

Sąd Rejonowy w Dzierżoniowie Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Elżbieta Kuryno - Maciejewska

Protokolant: Joanna Antoniszyn

po rozpoznaniu w dniu 27 września 2018 roku w Dzierżoniowie

sprawy z powództwa **B. T.**

przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej w W.**

o zadośćuczynienie pieniężne i odszkodowanie

I. zasądza od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki B. T. kwotę 9.030 zł (dziewięć tysięcy trzydzieści złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

- od kwoty 7.030 zł od dnia 02 lutego 2016 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 2.000 zł od dnia 15 października 2016 r. do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo o roszczenia odsetkowe oddala;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 4.175,92 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 2.417 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego;

IV. zwraca ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Dzierżoniowie:

- na rzecz powódki kwotę 93,08 zł,
- na rzecz strony pozwanej kwotę 693,08 zł

tytułem niewykorzystanych części zaliczek na opinię biegłego.

Sygn. akt **IC 1270/16**

UZASADNIENIE

W dniu 20 maja 2016 roku powódka B. T. wniosła pozew o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.:

I. kwoty 5000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 02 lutego 2016 roku do dnia zapłaty,

II. kwoty 4030 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 2030 zł od dnia 02 lutego 2016 roku do dnia zapłaty,

- od kwoty 2000 zł od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty,

III. zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 2400 zł oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 złotych.

Uzasadniając roszczenie pełnomocnik powódki wskazał, iż w dniu 29 września 2015 roku na ulicy (...) we W. powódka uczestniczyła w zdarzeniu drogowym, w następstwie którego doznała obrażeń ciała w postaci skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa oraz powierzchownego urazu głowy. Na skutek doznanych obrażeń powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe głowy, migreny, mdłości, bóle szyi, karku, kości ogonowej i kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Przedmiotowe zdarzenie wpłynęło również na kondycję psychiczną powódki. Wystąpiły u niej typowe dla ofiar wypadków komunikacyjnych objawy psychosomatyczne, takie jak zaburzenia koncentracji i uwagi oraz strach przed kierowaniem pojazdami mechanicznymi i uczestnictwem w ruchu drogowym, stan przygnębienia.

W dacie zdarzenia powódka zgłosiła się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) Szpitala (...) we W., gdzie poddano ją niezbędnym badaniom, a następnie zalecono unieruchomienie kręgosłupa w kołnierzu ortopedycznym oraz konsultację ortopedyczną. Leczenie powypadkowe powódka kontynuowała w Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej, odbyła również konsultację neurologiczną. Powódka została skierowana ponadto na zabiegi fizjoterapeutyczne, które sfinansowała ze środków własnych z uwagi na długi czas oczekiwania na świadczenia w ramach NFZ. Powódka poniosła koszty leczenia w łącznej kwocie 4030 zł.

Przed wypadkiem powódka prowadziła ustabilizowane i szczęśliwe życie, była sprawna i aktywna. Wskutek wypadku doznała obrażeń ciała, które negatywnie wpłynęły na zdolność do wykonywania pracy i codzienne funkcjonowanie.

Powódka za pośrednictwem swojego pełnomocnika zgłosiła szkodę stronie pozwanej odpowiedzialnej z tytułu udzielonej sprawy wypadku ochrony ubezpieczeniowej. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego strona pozwana decyzją z dnia 01 lutego 2016 roku odmówiła powódce przyznania świadczeń tytułem zadośćuczynienia pieniężnego i odszkodowania.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) S.A. z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 2417 zł.

Pełnomocnik pozwanej podniósł, że roszczenia powódki są nieudowodnione. Okoliczności wypadku, niewielkie uszkodzenia pojazdu, a także sposób leczenia powódki nie dają podstaw do uznania, aby w zdarzeniu z dnia 29 września 2015 roku doszło do powstania obrażeń ciała i rozstroju zdrowia, które mogą być podstawą dochodzonych roszczeń o zadośćuczynienie pieniężne i odszkodowanie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 29 września 2015 roku przy ulicy (...) we W. na drodze nr (...) doszło do zdarzenia drogowego polegającego na zderzeniu tylnym pojazdów. Do zdarzenia doszło z winy kierującego pojazdem marki B. o numerze rejestracyjnym (...), który korzystał z ochrony ubezpieczeniowej OC posiadaczy pojazdów mechanicznych udzielonej przez stronę pozwaną (polisa (...) nr (...)). Powódka była uczestnikiem zdarzenia jako pasażer pojazdu marki F. o numerze rejestracyjnym (...). Sprawca zdarzenia został ukarany mandatem karnym.

Dowód: okoliczność niesporna, kserokopia zaświadczenia z dnia 09.10.2015r. K. we W., k. 12.

Po zdarzeniu powódka zgłosiła się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) Szpitala (...) we W., gdzie stwierdzono u niej skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz powierzchowny uraz głowy. Przeprowadzono (...) kręgosłupa piersiowego, TK głowy i kręgosłupa szyjnego, konsultacje specjalistyczne, podstawową diagnostykę oraz leczenie bólu, a następnie wypisano ją do domu z zaleceniem unieruchomienia kręgosłupa w odcinku szyjnym i konsultacji ortopedycznej za 2 dni. W dniu wypisu ze szpitala powódka zakupiła kołnierz miękki za kwotę 30 złotych.

Dowód:

- kserokopia karty informacyjnej (...) Szpitala (...) we W. z dnia 30.09.2015r., k. 13-17,
- zeznania świadka M. L. k. 89,
- przesłuchanie powódki k. 116,
- kserokopia faktury VAT nr (...), k. 26;

Po wyjściu ze szpitala powódka kontynuowała leczenie w warunkach ambulatoryjnych. W dniu 10 listopada 2015 roku miała wizytę lekarską u lekarza ortopedy-traumatologa K. W. w Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej we W.. Po badaniu fizykalnym lekarz rozpoznał uraz skrętny kręgosłupa szyjnego. Skierował powódkę na zabiegi fizjoterapeutyczne (krioterapia, laser, ultradźwięki). Powódka otrzymała zwolnienie od pracy na okres 3 tygodni. Zabiegi fizjoterapeutyczne powódka odbyła na własny koszt w (...) Centrum (...) we W. z uwagi na długi okres oczekiwania na zabiegi świadczone w ramach NFZ. Powódka za zabiegi fizjoterapeutyczne zapłaciła łączną kwotę 4000 zł. W dniu 16 grudnia 2015 roku powódka otrzymała od lekarza rodzinnego skierowanie do poradni rehabilitacji. W dniu 25 stycznia 2016 roku odbyła konsultację neurologiczną w Wojewódzkim Zespole (...) we W.. Lekarz neurolog J. H. rozpoznał u powódki skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa i zaburzenia stresowe pourazowe. Zalecił leczenie farmakologiczne i konsultację w poradni rehabilitacji.

Dowód:

- kserokopia zaświadczenia lekarskiego z dnia 10.11.2015r., k. 18,
- kserokopia skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 10.11.2015r., k. 19,
- kserokopia karty zajęć fizjoterapeutycznych, k. 21,
- kserokopia rachunku nr (...) z dnia 20.12.2015r., k. 27,
- kserokopia rachunku nr (...), k. 28,
- przesłuchanie powódki k. 116,
- kserokopia skierowania do poradni specjalistycznej z dnia 16.12.2015r., k. 22,
- kserokopia informacji dla lekarza POZ z dnia 25.01.2016r., k. 24,
- kserokopia skierowania do poradni specjalistycznej k. 25;

Powódka po wypadku z dnia 29.09.2015r. była niezdolna do pracy i pobierała zasiłek chorobowy z ZUS.

Dowód: przesłuchanie powódki k.116, kserokopia zaświadczenia ZUS z dnia 13.11.2015 r., k. 23.

W dniu 1 lutego 2016 roku strona pozwana wydała decyzję, na podstawie której odmówiła powódce wypłaty jakichkolwiek świadczeń za skutki zdarzenia z dnia 29 września 2015 roku. Zdaniem strony pozwanej z przedłożonej dokumentacji medycznej, okoliczności zdarzenia oraz na podstawie wyników badań naocznych nie wynika, aby na skutek kolizji z dnia 29 września 2015 roku mogło dojść do powstania u powódki obrażeń ciała lub rozstroju zdrowia, będących podstawą do przyznania zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę. Samo uczestnictwo w wypadku nie stanowi wystarczającej podstawy do uznania zgłoszonych roszczeń.

Dowód: kserokopia decyzji strony pozwanej z dnia 01.02.2016r. wraz z opinią lekarską, k. 29-36.

Przed zdarzeniem z dnia 29 września 2015 roku powódka pracowała zawodowo i nie odczuwała dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa. Była osobą aktywną, uprawiała sport, chodziła na siłownię. Wskutek doznanych obrażeń ciała powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe w okolicy kręgosłupa szyjnego, bóle głowy, mrowienie w palcach, co wpływało negatywnie na jej codzienne funkcjonowanie, wypoczynek nocny i samopoczucie. Była niezdolna do pracy. Musiała brać silne leki przeciwbólowe, chodziła w kołnierzu ortopedycznym, odbyła dwie serie zaleconych zabiegów fizjoterapeutycznych, była konsultowana przez lekarza ortopedę i neurologa. Po zdarzeniu zaczęła odczuwać lęk przed poruszaniem się samochodem po drogach, co było konieczne w związku z rehabilitacją. Stała się apatyczna i nerwowa, co wpłynęło na jej relacje z partnerem.

Dowód: zeznania świadka M. L. k. 89, przesłuchanie powódki k. 116 akt;

W opinii lekarskiej wykonanej na zlecenie Sądu przez biegłego z zakresu neurologii J. W. i biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. stwierdzono u powódki 3 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu związany ze zdarzeniem szkodowym z dnia 29 września 2015 roku. U powódki rozpoznano skrętny uraz kręgosłupa szyjnego, który jest urazem dotyczącym tkanek miękkich. Zdaniem biegłych zastosowane postępowanie diagnostyczne i lecznicze było prawidłowe. Przy tego typu urazach w postępowaniu leczniczym istotne jest stosowanie kołnierza ortopedycznego, unikanie przeciążeń kręgosłupa, stosowanie farmakoterapii w połączeniu z leczeniem rehabilitacyjnym (wcześnie wdrożonym), prowadzenie oszczędzającego trybu życia. Zdaniem biegłych stwierdzona w badaniach MR kręgosłupa szyjnego jednopoziomowa dyskropatia szyjna niewielkiego stopnia nie miała wpływu na odczuwane przez powódkę po wypadku dolegliwości. Natomiast taki wpływ miała zajmowana przez powódkę pozycja w trakcie wypadku – skręt kręgosłupa szyjnego w stronę kierowcy.

Pomimo zastosowanego leczenia farmakologicznego i wcześniej wdrożonego leczenia rehabilitacyjnego do chwili obecnej utrzymują się u powódki dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego. W badaniu przeprowadzonym przez biegłych stwierdzono występowanie dolegliwości bólowych szyi z promieniowaniem do kończyny górnej lewej i potylicy, wzmożenie napięcia mięśni przykręgosłupowych szyjnych, zaznaczony objaw szczytowy, zaburzenia o typie korzeniowym niewielkiego stopnia, tkliwość uciskową wyrostków kolczystych. Natomiast nie stwierdzono ograniczeń ruchomości kręgosłupa szyjnego. Przebyty uraz może mieć wpływ na progresję istniejącej dyskropatii w niewielkim stopniu. Natomiast wszelkie dolegliwości, jakie występowały u powódki i występują do chwili obecnej zostały spowodowane przez uraz kręgosłupa szyjnego w dniu 29 września 2015 roku i są następstwem tego urazu. Z powodu utrzymywania się dolegliwości jak i z powodu istnienia zmiany dyskropatycznej kręgosłupa szyjnego powódka powinna codziennie wykonywać ćwiczenia wyuczone przez rehabilitanta, być aktywna fizycznie, unikać nadmiernego obciążania kręgosłupa. W okresie bezpośrednim od zdarzenia, który mógł trwać około trzech tygodni mogło występować u powódki znaczne nasilenie dolegliwości bólowych, które wraz z koniecznością stosowania kołnierza ortopedycznego utrudniały jej wykonywanie czynności życia codziennego. W tym okresie powódka wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze godziny dziennie przy robieniu zakupów, sprzątaniu. Rokowania co do stanu zdrowia powódki są pomyślne. Ponadto wszelkie działania diagnostyczno-lecznicze, jakie podjęła powódka udokumentowane rachunkami i fakturami były następstwem zdarzenia szkodowego i pozostawały z nim w związku. Powódka zasadnie skorzystała z systemu odpłatnych usług rehabilitacyjnych, gdyż w przypadku doznanego przez nią urazu istotne było wczesne wdrożenie leczenia, a okres oczekiwania na usługi świadczone w ramach NFZ trwa kilka miesięcy.

Dowód: opinia biegłych sądowych z dnia 5 listopada 2017 roku, k. 71-80.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podlega uwzględnieniu w pełnym zakresie w stosunku do należności głównej. W zakresie roszczenia o odsetki powództwo zostało uwzględnione częściowo.

W rozpatrywanej sprawie bezspornym jest, że powódka, jako pasażerka samochodu marki F. o nr rej. (...), była uczestnikiem zdarzenia drogowego, jakie miało miejsce w dniu 29 września 2015 roku we W.. Odpowiedzialność gwarancyjną za skutki zdarzenia ponosi strona pozwana z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej ze sprawcą szkody (polisa (...) nr (...)). Zgodnie z przepisem art. 822 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. W związku z tym, w takim samym zakresie jak sprawca szkody, na podstawie tej umowy ubezpieczenia, odpowiada za skutki tego zdarzenia także pozwana Spółka.

Sporna w niniejszej sprawie jest kwestia zasadności dochodzonych przez powódkę roszczeń o zadośćuczynienie pieniężne i odszkodowanie tytułem zwrotu kosztów leczenia. Po przeprowadzonym postępowaniu likwidacyjnym strona pozwana w dniu 1 lutego 2016 roku wydała bowiem decyzję, w której odmówiła powódce przyznania jakichkolwiek świadczeń podnosząc, że z przedłożonej dokumentacji medycznej, okoliczności zdarzenia oraz na podstawie wyników badań naocznych powódki nie wynika, aby na skutek kolizji z dnia 29 września 2015 roku mogło dojść do powstania u powódki obrażeń ciała lub rozstroju zdrowia, będących podstawą do przyznania zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę. To samo odnosi się do roszczeń o odsetki i o odszkodowanie. Zdaniem pozwanej powódka nie udowodniła związku przyczynowo-skutkowego między zdarzeniem szkodowym z dnia 29 września 2015 roku a zgłaszanymi przez nią roszczeniami.

W niniejszej sprawie Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy, że wskutek zdarzenia z dnia 29 września 2015 roku powódka doznała skrętnego urazu kręgosłupa szyjnego i wszelkie dolegliwości, jakie występowały u powódki i występują do chwili obecnej zostały spowodowane przez uraz kręgosłupa szyjnego w dniu 29 września 2015 roku i są następstwem tego urazu. U powódki stwierdzono 3% długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki spowodowany urazem doznany w wyniku omawianego zdarzenia drogowego. Powyższe okoliczności zostały stwierdzone jednoznacznie przez biegłych sądowych z zakresu neurologii i ortopedii w wydanej przez nich opinii sądowej. Sąd uznał, że sporządzona przez biegłych opinia jest jasna, rzetelna i logiczna i brak jest jakichkolwiek podstaw do jej dyskwalifikowania. Ponadto Sąd ustalił, że doznany uraz wpłynął negatywnie na dotychczasowe funkcjonowanie powódki i jej samopoczucie. Wskutek doznanego urazu powódka była niezdolna do pracy i miała ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu. Musiała poddać się koniecznemu leczeniu i rehabilitacji, nosiła kołnierz ortopedyczny, odczuwała silne dolegliwości bólowe. Stała się apatyczna i nerwowa, zaczęła odczuwać lęk przed jazdą samochodem. Przed wypadkiem natomiast była osobą aktywną, uprawiała sport i nie odczuwała żadnych dolegliwości ze strony kręgosłupa. Dolegliwości bólowe u powódki utrzymują się do chwili obecnej, chociaż w mniejszym natężeniu. Rokowania co do stanu zdrowia powódki na przyszłość są dobre, ale powódka z powodu utrzymujących się dolegliwości powinna codziennie wykonywać ćwiczenia usprawniające, unikać nadmiernego obciążenia kręgosłupa. Powyższe okoliczności mają wpływ na ocenę zgłoszonych przez powódkę roszczeń, a przede wszystkim przy ustalaniu wysokości „odpowiedniego” zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Żądanie zasądzenia zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę opiera się na przepisie art. 445 § 1 k.c. stanowiącym, iż w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym (czyli art. 444 k.c. dotyczącym wystąpienia uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tutaj o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenia z normalnego życia itp.), a więc doznany przez poszkodowanego uszczerbek niemajątkowy. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć w związku z tym charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Użyte w art. 445 § 1 k.c. pojęcie „sumy odpowiedniej” ma charakter niedookreślony, jednakże w orzecznictwie wskazuje się kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Przy ocenie „odpowiedniej sumy” należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy tak, aby przyznana poszkodowanemu suma mogła zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i pomóc poszkodowanemu odzyskać równowagę psychiczną (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 04 lutego 2008 roku, II KK 349/07, LEX nr 395071; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, niepublikowany; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03 lutego 2000 roku, I CKN 969/98,

niepublikowany; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 03 listopada 1994 roku, III APr 43/94, OSA 1995, nr 5, poz. 41; uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 08 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNC 1974, nr 9, poz. 145; G. Bieniek, K. Kołakowski, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, tom I, Warszawa 2001, pkt. 13 i 14 uwag do art. 445 k.c.) W szczególności uwzględniać należy nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 roku, II UKN 681/98, OSNAP 2000, nr 16, poz. 626). Zadośćuczynienie ma więc, przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 04 lutego 2008 roku, III KK 349/07, LEX nr 395071; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2005 roku, II CSK 78/08, LEX nr 420389; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 roku, 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 roku, I PR 203/65, OSPiKA 1966, na 4, poz. 92). Z tych też względów posługiwanie się jedynie tabelami procentowego uszczerbku na zdrowiu i stawkami za każdy procent trwałego uszczerbku dla rozstrzygnięcia zasadności roszczenia o zadośćuczynienie i jego wysokości, znajduje jedynie orientacyjnie zastosowanie i nie wyczerpuje tej oceny (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 lutego 1998 roku, I ACa 715/97, OSA 1999, nr 2, poz. 7). Należy podkreślić, że same uciążliwości i przykrości odczuwane przez poszkodowanego nie uzasadniają przyznania zadośćuczynienia. Wymagane jest tu zaistnienie rozstroju zdrowia, przy czym za równoznaczne z rozstrojem zdrowia mogą być ujemne przeżycia, czy nawet stres (patrz: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 09 lipca 2003 roku, I ACa 396/03, „Wokanda” 2004, nr 12, poz. 41)

W powyższych okolicznościach, zdaniem Sądu, roszczenie powódki o zasądzenie kwoty 5000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę zasługuje na uwzględnienie w całości. Zdaniem Sądu zasądzona kwota z jednej strony uwzględnia stopień krzywdy powódki i dlatego nie może być uznana za nadmierną, a z drugiej strony nie pomija panujących stosunków majątkowych, przez co jest utrzymana w rozsądnych granicach.

Powódka wystąpiła także z roszczeniem zasądzenia na jej rzecz kwoty 4030 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia poniesionych w związku z urazem doznany w wyniku wypadku.

Podstawę prawną żądania zasądzenia odszkodowania stanowi przepis art. 444 § 1 zd. 1 k.c., wedle którego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Odszkodowanie przewidziane w przepisie art. 444 § 1 zd. 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (np. pobytu w szpitalu, konsultacji u wybitnych specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 1981 roku, I CR 455/80, OSNC 1981, nr 10, poz. 193), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 04 października 1973 roku, II CR 365/73, OSNC 1974, nr 9, poz. 147; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07 października 1971 roku II CR 427/71, OSP 1972 nr 6 poz. 108), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, czy przygotowania do innego zawodu (por. G. Bieniek, K. Kołakowski, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, tom I, Warszawa 2001, pkt 5 uwag do art. 444 k.c.; W. Czachórski, Zobowiązania. Zarys wykładu, Warszawa 1994, s. 192-193). Wydatkami takimi są także wydatki związane z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok Sąd Najwyższy z dnia 04 października 1973 roku, II CR 365/73, OSNC 1974, nr 9, poz. 147; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07 października 1971 roku II CR 427/71, OSP 1972 nr 6 poz. 108).

Wbrew stanowisku strony pozwanej w niniejszym postępowaniu w sposób niewątpliwy wykazano (wypowiedzieli się w tym zakresie także biegli), iż wszystkie przedstawione przez powódkę rachunki i faktury, w związku z którymi powódka sformułowała w pozwie roszczenie odszkodowawcze na kwotę 4030 zł, dotyczą kosztów leczenia powódki po zdarzeniu z dnia 29 września 2015 r. Zdaniem Sądu, brak jest także podstaw do kwestionowania zasadności domagania się przez powódkę kwot wynikających z rachunków za prywatne usługi fizjoterapeutyczne tylko na tej podstawie, że

powódka skorzystała z prywatnych usług zamiast usług świadczonych w ramach NFZ. Jak zostało wykazane powódka wymagała podjęcia wczesnego leczenia rehabilitacyjnego, aby zapobiec negatywnym skutkom wypadku i powrócić do stanu zdrowia sprzed zdarzenia. Jak natomiast wynika z doświadczenia życiowego czas oczekiwania na zabiegi rehabilitacyjne finansowane przez NFZ jest bardzo wydłużony.

Uznając zatem zasadność żądania dotyczącego zwrotu kosztów leczenia Sąd zasądził kwotę dochodzoną pozwem.

O odsetkach Sąd orzekł stosownie do przepisu art. 481 § 2 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zgodnie z przepisem art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Zgodnie z żądaniem pozwu w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie pieniężne w kwocie 5000 zł i o odszkodowanie w kwocie 2030 zł zasądzona została kwota 7030 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 2 lutego 2016 roku do dnia zapłaty. W tym zakresie Sąd uznał, że roszczenie powódki stało się wymagalne następnego dnia po dniu wydania przez stronę pozwaną decyzji odmownej co do wypłaty powyższych świadczeń i od tej daty pozwany pozostaje w opóźnieniu. Natomiast w zakresie roszczenia o odszkodowanie w kwocie 2000 zł Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie liczone od dnia 15 października 2016 roku do dnia zapłaty. Zważywszy, że powódka z roszczeniem o zwrot kwoty 2000 złotych zapłaconej za drugą serię zabiegów fizjoterapeutycznych wystąpiła dopiero w pozwie, uznać należało, że roszczenie w tym zakresie zostało zgłoszone stronie pozwanej w momencie doręczenia jej odpisu pozwu, które miało miejsce w dniu 14 września 2016 roku. Zatem 30-dniowy termin na wypłatę odszkodowania z tego tytułu upłynął bezskutecznie w dniu 14 października 2015 roku, a od dnia 15 października 2016 roku strona pozwana pozostaje w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie przytoczonych przepisów, Sąd orzekł jak w punkcie I i II wyroku.

Zgodnie z przepisem art. 98 § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez radcę prawnego zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego radcy prawnego, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony.

W świetle wskazanego przepisu do kosztów procesu poniesionych przez powódkę należało zaliczyć: wynagrodzenie radcy prawnego w kwocie 2400 zł, koszty opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz opłatę od pozwu – 452 zł, zaliczkę uiszczoną na opinię biegłych w kwocie: 906,92 zł, koszt badania rezonansem w wysokości 400 zł, co daje łącznie kwotę 4175,92 zł.

Zważywszy, iż w niniejszym postępowaniu powódka tylko w nieznaczej części przegrała sprawę, poniesionymi przez nią kosztami procesu należało w całości obciążyć stronę pozwaną zgodnie z zasadą wyrażoną w przepisie art. 100 zd.2 k.p.c.

Z tych też względów orzeczono jak w punkcie III wyroku.

Na mocy przepisu art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, zwrócono stronom nie wykorzystane zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych (punkt VI wyroku).