

Sygn. akt: I C 666/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 lipca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny

w składzie następującym: Przewodniczący SSO Juliusz Ciejek

Protokolant: sekr. sądowy Aleksandra Bogusz

po rozpoznaniu w dniu 31 lipca 2017 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy z powództwa **P. K. (1)**

przeciwko **Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powódki P. K. (1) kwotę 88.951 zł 10 gr (osiemdziesiąt osiem tysięcy dziewięćset pięćdziesiąt jeden złotych dziesięć groszy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 19 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

II. ustala odpowiedzialność pozwanego za następstwa wypadku, któremu uległa powódka w dniu (...) r.

III. w pozostałym zakresie powództwo oddala,

IV. zasądza od pozwanego na rzecz powódki tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 3.881 zł 26 gr (trzy tysiące osiemset osiemdziesiąt jeden złotych dwadzieścia sześć groszy),

V. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Olsztynie kwotę 6.158 zł 35 gr (sześć tysięcy sto pięćdziesiąt osiem złotych trzydzieści pięć groszy) tytułem kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 666/15

UZASADNIENIE

W dniu 4 grudnia 2015 r. P. K. (1) wniosła pozew przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W. o zapłatę kwoty 89.985,32 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz naprawienie szkody majątkowej wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty. Jednocześnie domagała się ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za następstwa wypadku mogące się ujawnić w przyszłości. Wniosła również o zasądzenia od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu według norm przepisanych, o ile nie zostanie przedstawiony spis kosztów.

Argumentując swoje stanowisko wskazała, że w dniu (...) r. w czasie wykonywania przepisowego manewru wyprzedzania, samochód, którym jechała powódka, jako pasażerka został uderzony przez inny pojazd. Samochód powódki został zepchnięty do rowu, a następnie uderzył w drzewo i nasyp kamienno-ziemny. W wyniku wypadku powódka doznała szeregu poważnych obrażeń ciała, a także uszczerbku psychicznego. Wysokość zadośćuczynienia wyliczyła na kwotę 86.000 zł. Poniosła koszty leczenia i dojazdu do specjalistów. W trakcie wypadku doszło do zniszczenia jej mienia. Szkody majątkowe oceniła na kwotę 3.985,32 zł. Sprawca wypadku nie posiadał w dniu

wypadku ważnego ubezpieczenia OC. Od czasu zgłoszenia szkody, do dnia wniesienia pozwu, pozwany nie zlikwidował szkody (k. 3-7).

W odpowiedzi na pozew, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz od powódki kosztów procesu.

W uzasadnieniu podał, że w toku postępowania likwidacyjnego nie było dokumentów, które przedstawiałyby przebieg zdarzenia pod kątem zapiętych pasów przez powódkę. Z tego powodu, pozwany wstrzymał się z wypłatą środków. Niezależnie od powyższego, uznał co do zasady roszczenie powódki w części. W jego ocenie, powódka nie wykazała zasadności żądania kwoty 89.985,32 zł. Powołując się na judykaturę wskazał, że odsetki od zadośćuczynienia należą się najwcześniej od daty wydania wyroku, albowiem wysokość zadośćuczynienia leży w zakresie uznania sędziowskiego i dopiero w tym dniu stają się znane zobowiązaniem (k. 60-65).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu (...) r. o godzinie 13:09 drogą łączącą D. i O., pomiędzy D., a P., poruszał się pojazd marki V. (...), kierowany przez P. K. (2). Jego pasażerami była powódka - żona kierowcy i dwie inne osoby. Przed nimi, w tym samym kierunku jechał, kierujący samochodem marki O. (...) J. K. (1). Kierowca pojazdu V. (...) rozpoczął manewr wyprzedzania i zjechał na lewy pas ruchu. J. K. (1) nie zachowując dostatecznej ostrożności i źle oceniając sytuację wokół swojego pojazdu i jego otoczeniu, rozpoczął manewr wyprzedzania pojazdu znajdującego się przed nim. Zjeżdżając na lewy pas ruchu, uderzył tylną lewą częścią nadwozia w przednią prawą część nadwozia wyprzedzającego go pojazdu marki V. (...). W wyniku zderzenia dwóch pojazdów, samochód, w którym znajdowała się powódka zjechał do rowu, mocno przechylając się w lewą stronę. Następnie z dużą siłą uderzył w nasyp drogi gruntowej znajdującej się w dolnej części tego rowu. Spowodowało to wystrzelenie przednich poduszek powietrza u kierowcy i pasażera (powódki) i przemieszczenia się pozycji ciała powódki. W chwili zdarzenia powódka była zapięta pasami bezpieczeństwa. W chwili wystrzelenia poduszki powietrznej, górna część ciała powódki była odchylona w lewo. Pasy nie objęły prawidłowo klatki piersiowej powódki, gdyż utrzymanie właściwej pozycji ciała było niemożliwe. Była ona obniżona w stosunku do pozycji normalnej. W czasie uderzenia nie był równomiernie rozłożony nacisk pasa na klatkę piersiową. W czasie tej reakcji doszło do złamania lewych, dolnych żeber. Bezwiedne przemieszczenie ręki powódki miało swobodny kontakt z elementami wyposażenia pojazdu i spowodowało złamanie kciuka lewej ręki. Gwałtowne ruchy górnej części ciała powódki spowodowane uderzeniem w rów, a potem w nasyp drogi gruntowej spowodował zgięcie kręgosłupa i jego rotację w lewą stronę. W wyniku zdarzenia powódka doznała licznych obrażeń ciała.

(dowód: z akt sprawy karnej Sądu Rejonowego w Olsztynie w sprawie II K 1231/15 k. 138-139, a także z dowód znajdujących się w niniejszej sprawie: z opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. K. (2) i biegłego z zakresu medycyny sądowej B. Z. k. 159-170, ustna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. K. (2) i biegłego z zakresu medycyny sądowej B. Z. k. 218-219)

Na miejsce przedmiotowego zdarzenia wezwano kartkę pogotowia. Powódka była przytomna, w kontakcie słownym i wydolna krążeniowo-oddechowo. Stwierdzono uraz okolicy lędźwiowo-krzyżowej i pleców oraz uraz lewej dłoni. Powódka została unieruchomiona na desce ortopedycznej, założono jej także opatrunek na rany dłoni lewej i kołnierz ortopedyczny na kręgosłup szyjny. Otrzymała płyny infuzyjne – 50 ml, 0,9% NaCl oraz morfinę dożylną i tlenoterapię bierną przez maskę tlenową. Następnie powódka została przewieziona do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...)w O.. Stwierdzono tam, że powódka od 17 lat leczy się na cukrzycę typu 1 insuliną w pompie insulinowej. Miała 263 mg% poziomu glukozy we krwi. Nadto, że leczy się z powodu niedoczynności tarczycy.

W powyższej placówce medycznej w badaniu tomografem komputerowym całego ciała rozpoznano złamanie wieloodłamowe wybuchowe trzonu i łuku Th12 z wgłobieniem do kanału kręgowego o 3 mm, złamanie wyrostów stawowych Th8 i Th9 po lewej stronie oraz złamanie żeber VI-X po lewej stronie i otwarte złamanie II stopnia paliczka bliższego kciuka lewego. Powódka została poddana znieczuleniu miejscowemu nasiękowemu w celu nastawienia złamanego kciuka lewego. Po zabiegu kciuk usztywniono w szynie Zimmera. Leczenie złamania trwało dłużej niż 6

miesiący. Podczas pobytu powódki w SOR otrzymała silne narkotykowe leki przeciwbólowe – Fentanyl w 100 ml 0,9% NaCl oraz Ketoanal 100 mg w 100 ml NaCl, a także anatoksynę przeciw tężcowi 0,5 ml podskórnie.

Z uwagi na nieskuteczną próbę przekazania powódki innej jednostce medycznej w regionie, o godzinie 2218 podjęto decyzję o przyjęciu jej na Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, (...) (...) - (...) (...) w O.. Została poddana hospitalizacji od (...) r. do (...) r. Po przyjęciu powódki na oddział odczuwała ból, określony na poziomie 8 w skali VAS. W czasie pobytu na oddziale zastosowano wobec P. K. (1) leczenie zachowawcze z zastosowaniem leku na profilaktykę przeciwzakrzepową – Clexane 40 mg podskórnie i leki przeciwbólowe – Morfina, Tramal, Paracetamol i Pyralgin oraz płyny infuzyjne NaCl 0,9% oraz Plasmalyte.

W dniu 4 maja 2015 r. powódka została przewieziona do Klinicznego Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Chirurgii Kręgosłupa, (...) Szpitala (...) w O.. W dniu przyjęcia została poddana zabiegowi stabilizacji kręgosłupa na poziomach Th10-L2 za pomocą instrumentarium „Longitude Medtronic”. Podczas hospitalizacji otrzymała farmakologicznie leki na profilaktykę przeciwzakrzepową – Clexane 4 mg, antybiotyki Biofazolin 1,0 g, leki przeciwbólowe Morphini 10 mg s.c., Paracetamol 4 x 1, Pyralgina 2 x 2 g, leki na żołądek Pantogen 40 mg 2 x 1. Dodatkowo otrzymała leki, które brała przed wypadkiem na niedoczynność tarczycy – Letrox 40 mikrogram, Novarapid 40 j w pompie insulinowej, a także elektrolity 3 g KCl w 50 ml soli oraz 1000 ml NaCl. Wypisano ją do domu w dniu 7 maja 2015 r. z zaleceniem zdjęcia szwów, zakazu długotrwałego przesiadywania, noszenia opatrunku gipsowego przez 6 tygodni, kontroli w Poradni Ortopedycznej po 6 tygodniach lub w czasie pogorszenia stanu zdrowia. Otrzymała także receptę na leki: Clexane 40 mg do stosowania raz dziennie przez 10 dni, leki osłonowe na żołądek Polprazol 40 mg, które miała przyjmować przez 14 dni oraz leki przeciwbólowe Poltram Combo do stosowania 1-2 tabletek w razie bólu.

W dniu 11 maja 2015 r. powódka otrzymała skierowanie do Poradni Specjalistycznej Ortopedycznej celem dalszego leczenia specjalistycznego. Kontynuowała leczenie w warunkach ambulatoryjnych.

W dniu 3 lipca 2015 r. w badaniu RTG kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego oraz ręki lewej wykazało na stabilizację kręgosłupa w dolnych trzonach piersiowych i górnych lędźwiowych w rzucie trzonów Th10-L2. Niewielkie nierówności zarysów blaszek granicznych widocznych trzonów. Zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze na krawędziach trzonów, obniżenie wszystkich widocznych krążków międzykręgowych. Przedstawiony obraz charakteryzował się postępującym zrostem kostnym bez cech niestabilności. Jednocześnie w badaniu rentgenowskim widoczny był wygojony stan po złamaniu paliczka bliższego kciuka lewego. Otrzymała zwolnienie lekarskie na 90 dni.

Powódka odbywała kontrolę w poradni ortopedycznej. W okresie powrotu do zdrowia była rehabilitowana. Rehabilitacja polegała na wykonywaniu ćwiczeń i na zabiegach laserem w części pleców. Z uwagi na pręty w kręgosłupie nie mogła wykonywać wszystkich ćwiczeń. Od nowa musiała nauczyć się chodzić.

(dowód: opinia biegłego z zakresu traumatologii i ortopedii oraz medycyny ratunkowej S. M. k. 259-289, w szczególności k. 282-285, dokumentacja medyczna koperta 291, z akt dochodzeniowych II K 1231/15 – dokumentacja medyczna koperta 95, zeznania świadka P. K. (2) k. 71-71v, zeznania powódki k. 323)

Wyrokiem z dnia 29 stycznia 2016 r. Sąd Rejonowy w Olsztynie uznał J. K. (1) za winnego nieumyślnego naruszenie zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym w dniu (...) r. i skazał go na mocy art. 177 § 1 k.k. w zw. z art. 37 a k.k. na karę grzywny w wymiarze 100 stawek dziennych ustalając wysokość jednej stawki na kwotę 10 zł. Wyrok stał się prawomocny z dniem 13 lutego 2016 r.

(dowód: z akt sprawy karnej Sądu Rejonowego w Olsztynie w sprawie II K 1231/15 k. 138-139 i 144)

W dniu 23 czerwca 2016 r. powódka wykonała badanie rezonansu magnetycznego kręgosłupa lędźwiowego w Pracowni Rezonansu (...) w W., a w dniu 15 lipca 2016 r. badanie RTG kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego w pracowni SPZOZ (...) w P.. Ostatnia wizyta ortopedyczna miała miejsce na początku 2017 r.

(dowód: opinia biegłego z zakresu traumatologii i ortopedii oraz medycyny ratunkowej S. M. k. 259-289, w szczególności k. 286, zeznania świadka P. K. (2) k. 71-71v, zeznania powódki k. 323)

W wyniku doznanych obrażeń powódka poniosła koszty zakupu leków, niezbędnych przedmiotów i konsultacji specjalistycznych na kwotę 934,95 zł, koszty dojazdu do szpitala komunikacją publiczną w wysokości 177,60 zł i koszty paliwa na kwotę 545,75 zł. Po wypadku powódka była wożona do specjalistów przez męża lub innych członków rodziny. Początkowo jeździła samochodem z wypożyczalni na gaz. Jeździła wtedy z O., gdyż tam z rodziną mieszkała. Odwiedzała specjalistów w Szpitalu (...) w O., na wizyty kontrolne, na wymianę opatrunków i na zajęcia rehabilitacyjne.

W związku z wypadkiem powódka utraciła swoje mienie w postaci odzieży, klipsów do pompy insulinowej, okularów przeciwsłonecznych i korekcyjnych, pomięci przenośnej, baterii do telefonu. Przedmioty zostały pocięte lub uległy zniszczeniu w wypadku. Koszty mienia to kwota 1.292,80 zł.

(dowód: faktury 19-21, 22, 23, 24, 25, 26, 14, wyliczenie utraconego mienia k. 15-17, wyliczenie poniesionych wydatków na dojazd do lekarzy, wizyty lekarskie k. 18, zeznania świadka A. K. k. 129v, zeznania świadka P. K. (2) k. 71-71v, z zeznań powódki k. 323)

Na skutek wypadku powódka doznała trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, który po przebytych leczeniu wynosi:

- 8% z poz. 134 a, powstały na skutek otwartego złamania paliczka bliższego kciuka lewego, leczonego repozycją ręczną i chirurgicznym zaopatrzeniu rany i jej unieruchomienia,
- 5% z poz. 58 a, powstały na skutek stanu po urazie klatki piersiowej ze złamaniem żeber od VI do X po lewej stronie,
- 25% z poz. 90 b, na skutek stanu po urazie kręgosłupa ze złamaniem wybuchowym trzonu kręgu Th 12 leczonego operacyjnie stabilizacją kręgosłupa za pomocą metalowych elementów,
- 3% z poz. 9a, na skutek stanu po złamaniu wyrostków stawowych po stronie lewej kręgów Th8 i Th9.

Łączny uszczerbek na zdrowiu powódki wyniósł 41 %. Doznane przez powódkę urazy wiązały się z dużym stopniem odczuwalnego cierpienia fizycznego. Największy stopień bólu występował w okresie hospitalizacji i noszenia gipsu. Następnie stopniowo bóle ulegał zmniejszeniu. Powódka nadal odczuwa dolegliwości bólowe. Ograniczenie ruchomości kręgosłupa z dodatnim objawem rozciągowym przy 75 stopniach po stronie prawej i 70 stopniach po stronie lewej. Nadto stwierdzono u powódki nieznaczne ograniczenie ruchu zgięcia kciuka lewego i słabszą siłę mięśniową kciuka lewego.

Obecny stan kliniczny ortopedyczny powódki w zakresie złamania Th12 można uznać za stabilnym, jednocześnie rokowania na przyszłość nie są pomyślne. Nie można wykluczyć wolnego narastanie procesu osteolizy fragmentów trzonu kręgu i pogorszenie się statyki kręgosłupa, a także leczenia operacyjnego kręgosłupa i kciuka lewego.

(dowód: dowód: opinia biegłego z zakresu traumatologii i ortopedii oraz medycyny ratunkowej S. M. k. 259-289, w szczególności k. 281-282, pisemna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu traumatologii i ortopedii oraz medycyny ratunkowej S. M. k. 320-321)

W chwili wypadku, samochodem kierował mąż powódki, P. K. (2). Trzy miesiące przed wypadkiem powódka urodziła dziecko. Przebywała na urlopie macierzyńskim. Dziecko powódki wymagało w tym czasie częstych wizyt i kontroli w Centrum (...) w W.. Po wypadku obowiązek ten przejął w całość mąż powódki. Po przebytych operacjach i zabiegach powódka mogła 5-10 minut dziennie siedzieć. Przez okres dwóch miesięcy musiała leżeć. Sprawiało jej to trudności, z uwagi na duże rany na plecach. Odczuwający ból nie pozawalał jej zasnąć. Po wypadku przebywała wraz z dzieckiem i mężem u swojej mamy w O.. Mama pomagała w opiece nad dzieckiem. W czasie trzymiesięcznego pobytu w domu rodzinnym, powódka potrzebowała pomocy w codziennych czynnościach. Nie mogła samodzielnie sprawować opieki

nad swoim dzieckiem. Funkcję tę przejęła jej mama. Po trzech miesiącach powódka wraz z rodziną wróciła do P.. Wynajęła opiekunkę dla siebie i dziecka. Z uwagi na pogorszenie się sytuacji finansowej, powódka zmuszona była zrezygnować z tej pomocy. Opiekunkę zastąpiła jej matka. Powódka w dalszym ciągu odczuwa ból kręgosłupa. Lewą ręką nie może unosić cięższych rzeczy, bo jej wypadają. Kciuk nie jest sprawny. Nie może nim chwytać. Nadal trudności sprawia wzięcie dziecka na ręce. Odczuwający ból przekłada się na wychowanie i zabawy z dzieckiem. Wymaga odpowiedniego łóżka do spania, gdyż występujący ból żeber utrudnia zasypianie.

Powódka ma prawo jazdy. Boi się jeździć samochodem. Wracają wspomnienia z wypadku. Przyjmuje leki przeciwbólowe Tramal. Z uwagi na ciężą odstawiała je, zgodnie z zaleceniem lekarza. Aktualnie powódka spodziewa się drugiego dziecka.

(dowód: zeznania powódki k. 322-323, zeznania świadka P. K. (2) k. 71v, zeznania świadka M. K. k. 71v-72)

Z tytułu ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków powódka otrzymała około 1.500 zł

(dowód: z zeznań powódki k. 323).

Powódka zgłosiła roszczenie z tytułu szkody niemajątkowej pismem z dnia 18 czerwca 2015 r. (...) Zakładowi (...). (...) potwierdziło, że tego dnia wpłynęło zawiadomienie o szkodzie. W trakcie likwidacji szkody wyszło na jaw, że posiadacz pojazdu marki O. (...) nie posiadał w dniu (...) r. ważnego ubezpieczenia OC. W związku z tym poszkodowana wniosła o przekazanie sprawy Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu celem likwidacji szkody. Pozwany potwierdził otrzymanie zgłoszenia pismem z dnia 14 października 2015 r. Od czasu zgłoszenia szkody do dnia złożenia niniejszego powództwa pozwany nie zlikwidował szkody.

(bezsporne, a nadto dowód: z akt szkody na płycie CD koperta 92)

Przed wypadkiem powódka leczyła się na cukrzycę od ponad 17 lat. Aktualnie powódka pracuje jako pracownik biurowy. Pracuje w wymiarze 7 godzin dziennie z uwagi na stopień niepełnosprawności. Miała przyznaną rentę na czas określony. Obecnie powódka nie pobiera świadczenia rentowego.

(bezsporne, a nadto dowód: z zeznań powódki k. 323)

Sąd zważył, co następuje:

W świetle ustalonych okoliczności faktycznych sprawy powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

W niniejszej sprawie powódka domagała się:

- a) zadośćuczynienia w wysokości 86.000 zł,
- b) odszkodowania w wysokości 3.985,32 zł,
- c) ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku.

Na wstępie wskazać należy, że pozwany co do zasady nie kwestionował swojej odpowiedzialności za następstwa powstałe wskutek wypadku z dnia (...) r. Wskazał nadto, że w toku postępowania przygotowawczego nie została jednak wyjaśniona kwestia, czy poszkodowana powódka miała zapięte pasy, czy nie, co w zakresie przyczynienia się do zwiększenia szkody ma dla pozwanej strony kluczowe znaczenie. Jednocześnie wskazał, że w zakresie odszkodowania powódka nie udokumentowała poniesionych kosztów leczenia i nie przedłożyła dokumentów potwierdzających, że zniszczone rzeczy zostały faktycznie zniszczone w wypadku i na jaką wartość.

Wobec powyższe spór w niniejszej sprawie koncentrował się wokół oceny zasadności roszczeń powódki i ustalenie wysokości należnych jej roszczeń odszkodowawczych.

Sąd stan faktyczny przy tym oparł na dokumentach przedłożonych przez stronę powodową, które co do zasady skutecznie nie zostały podważone przez pozwanego, a także na zeznaniach zawnioskowanych świadków i powódki.

Celem ustalenia obrażeń jakich doznała powódka w wyniku wypadku, rodzaju podjętego leczenia, długotrwałości leczenia, powikłań, doznanego uszczerbku na zdrowiu oraz rokowań co do całkowitego wyleczenia powódki, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego ortopedy, traumatologa i medycyny ratunkowej.

W opinii, biegły po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i po zbadaniu powódki, wskazał, że doznała ona długotrwałego i trwałego uszczerbku na zdrowiu. Przebyta operacja i leczenie zachowawcze wiązało się z odczuwaniem silnego bólu, który z upływem czasu ulegał zmniejszeniu. Wskazał nadto, że podjęte leczenie i koszty związane z powrotem do sprawności były potrzebne, w tym koszty wizyt i dojazdów do specjalistów, a także koszty leków. Łączny uszczerbek na zdrowiu wyliczył na 41%. Rokowania powódki co do pełnego powrotu do sprawności nie są pomyślne z uwagi na ewentualną konieczność poddania się operacji w przyszłości.

Powyższą opinię zakwestionowała strona pozwana, wskazując, że biegły nie uzasadnił przyznania procentowego uszczerbku w zakresie zniekształceń i zaburzeń kciuka lewego oraz w sposób niejednoznaczny określił wysokość uszczerbku kręgosłupa.

W pisemnej, uzupełniającej opinii, biegły S. M. wskazał, że przyjął maksymalny uszczerbek wynoszący 8% w zakresie kciuka z uwagi na przebytą operację i długości leczenia trwające ponad niż 6 miesięcy. Nadto wskazał na omyłkę pisarską w zakresie procentowego wyliczenia uszczerbku kręgosłupa. Ograniczenie ruchomości kręgosłupa w zakresie 75 stopni po prawej stronie i 70 stopni po lewej stronie uzasadniają przyjęcie 25% uszczerbku.

Z uwagi na stanowisko strony pozwanej w zakresie zarzutu przyczynienia się powódki za szkody, zasadne było dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych wraz z biegłym z zakresu medycyny sądowej.

W opinii biegli podali, że doznane obrażenia ciała powódki, wskazują na fakt zapięcia pasów. Zaś specyfika wypadku spowodowała swobodne przemieszczenia się powódki w pojeździe, przez co pasy nie spełniły do końca swojej funkcji.

W zasadzie żadna ze stron nie kwestionowała opinii biegłych. Jedynie strona pozwana wskazała, w jej ocenie, na nieprecyzyjne wyjaśnienie, czy powódka miała zapięte pasy, czy nie, czy pozycja w trakcie podróży była właściwa, czy użyty pas bezpieczeństwa był sprawny w chwili zdarzenia i czy spełnił swoją rolę.

Na rozprawie w dniu 6 grudnia 2016 r. biegli podtrzymali wydaną przez siebie opinię w całości. Biegli wskazali, że powódka będąc pasażerką samochodu, który uległ wypadkowi miała zapięte pasy. Jednakże przebieg wypadku, w którym to samochód najpierw wpadł w rów, a następnie z dużą siłą uderzył na nasyp drogi gruntowej i przechylił się w lewą stronę, spowodowało wysunięcie się ciała powódki z pasów w lewą stronę. Wskazali nadto, że nie ma żadnych podstaw, aby przyjmować, że pasy były niesprawne lub, że pasy nie zostały przez powódkę zapięte. Biegli wskazali także, że trzymanie kciuka pod pasem bezpieczeństwa nie jest prawidłowe. W momencie napięcia pasów, kciuk mógł być na tyle mocno ściśnięty, że mogło dojść do jego wygięcia i złamania. Ewentualne przytrzymywanie pasa nie wpłynęło na wielkość obrażeń powódki.

W ocenie Sądu, wszystkie opinie są w miarodajnymi źródłami wiedzy fachowej w omawianym zakresie i jako takie są w pełni przydatnymi w sprawie. Biegli swoje opinie wydawali bowiem mając na uwadze całokształt dostępnego materiału dowodowego w postaci przede wszystkich dokumentacji medycznej oraz badań powódki. Wnioski swe zaś sformułowali kategorycznie i w sposób w pełni przekonywający.

Przechodząc do merytorycznej oceny roszczeń powódki, wskazać należy, że pierwszym żądaniem było zasądzenie na jej rzecz zadośćuczynienia w wysokości 86.000 zł. W myśl art. 445 § 1 k.c. w wypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie

uszczerbku w dobrach osobistych (szkody niemajątkowe), oczywiście w takim zakresie, w jakim taka rekompensata, ze względu na szczególnych charakter tych dóbr, jest możliwa za pomocą świadczeń pieniężnych (por. wyrok SN z dnia 8 czerwca 2011 r., I PK 275/10, Legalis nr 443629). Sąd Najwyższy stwierdził, iż zadośćuczynienie ma na celu kompensatę nie tylko cierpień fizycznych, ale również niekorzystanych następstw zdarzenia w sferze psychiki poszkodowanego przywrócić mu poszkodowanemu równowagę emocjonalną naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne. Należy zatem przyjąć, że zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę pełni przede wszystkim funkcję kompensacyjną, gdyż stanowi przybliżony ekwiwalent za doznaną przez poszkodowanego szkodę niemajątkową (krzywdę). Powszechnie uważa się, że powinno ono wynagrodzić doznane przez pokrzywdzonego cierpienia, utratę radości życia oraz ułatwić mu przezwyciężenie ujemnych przeżyć psychicznych. Zadośćuczynienie pieniężne, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c., ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych, dlatego ustalając kwotę zadośćuczynienia, należy mieć na uwadze rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistnieniem wypadku, jaki i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu i długotrwałego leczenia (wyrok SA w Białymstoku z 1 lutego 2005 r., II APa 9/04, 72479 oraz wyrok SN z dnia 18 listopada 2004 r., I CK 219/04, Legalis nr 208587), a także długotrwałości choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (SN w wyrokach z 10 czerwca 1999 r., UKN 681/98 i z 24 października 1968 r., I CR 383/68).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy stwierdzić, że skala niedogodności i cierpienia doznanego przez powódkę jest znaczna. Przemawia za tym nie tylko rozmiar obrażeń, ale także istniejące nadal dolegliwości bólowe i ograniczenia chwytania przedmiotów. Powódka bowiem doznała uszkodzeń ciała, których skutki odczuwa do dnia dzisiejszego, przy czym szczególnie uciążliwe są dla niej dolegliwości bólowe kręgosłupa i żeber. Doświadcza również niemożność precyzyjnego chwytania lewą ręką z uwagi do uszkodzenia lewego kciuka. Nadto na skutek przedmiotowego wypadku była hospitalizowana, przy czym podczas pobytu w szpitalu została poddana zabiegowi ręcznemu nastawienia lewego kciuka. Otrzymała silne leki przeciwbólowe, w tym morfinę. Następnie przeprowadzono zabieg polegający na stabilizacji kręgosłupa na poziomach Th10-L12 za pomocą instrumentarium „Longitude Medtronic”. Z uwagi na silny ból niezbędne było ponowne podanie morfiny.

Po opuszczeniu szpitala powódka miała trudności z pozycją siedzącą. Musiała niemalże cały czas spędzać w pozycji leżącej. Doznane urazy początkowo powodowały, że jako młoda matka, nie mogła w pełni poświęcić czasu trzymiesięcznemu dziecku. Przez okres pół roku w opiece nad dzieckiem wyręczała ją matka, a następnie opiekunka. Dziecko powódki wymagało wizyt i kontroli w Centrum (...) w W.. Z uwagi na trudności w podróżowaniu, obowiązki te przejął ojciec dziecka – mąż powódki. Powódce dodatkowo towarzyszył nieustanny ból. Doznane przez nią obrażenia wiązały się z silnymi dolegliwościami bólowi, co zmuszało ją do przyjmowania mocnych leków jak morfina, czy Poltram Combo.

Mimo, że od wypadku upłynęło ponad dwa lata, powódka nadal skarży się na ból i na ograniczenia możliwości chwytania. Z uwagi na uraz nie jest w stanie utrzymać w ręku cięższych przedmiotów. Wymaga specjalnego łóżka, które niweluje jej ból (kręgosłupa i żeber) i umożliwia odpoczynek. Niezwykle uciążliwe dla powódki są także negatywne konsekwencje przebytych w wyniku wypadku z dnia (...) r. urazów, na skutek których nie może w pełni poświęcić fizycznego zaangażowania w rozwój i wychowanie dziecka. 2,5 letnie dziecko potrzebuje zabaw z rodzicami, w szczególności z matką. Niemożność spełnienia swoich oczekiwań jako rodzic i potrzeb dziecka, wywołuje u niej złość. Dyskomfort z tym związany nie budzi wątpliwości Sądu. Naturalną potrzebą i jednocześnie powinnością matki po urodzeniu dziecka jest chęć sprawowania nad nim opieki, zapewnienia wszystkiego co jest mu potrzebne, w tym bliskości dotyku. Bez wątpienia towarzyszący ból wyłączył powódkę z pełnienia swojej roli jako matki. Nie może więc dziwić, że taki stan mógł wywołać u powódki złość, zdenerwowania, a nawet frustracje.

Wobec powyższego nie może budzić wątpliwości to, że powódka odczuwa strach przed jazdą samochodem. Podróżowanie samochodem przywołuje u powódki wspomnienia z dnia wypadku. P. K. (1) usamodzielniała się około roku po wypadku. Nadal ma problem z wzięciem dziecka na ręce, z uwagi na odczuwany ból w odcinku piersiowym. Obecnie jest w drugiej ciąży. Lekarz prowadzący ciążę zalecił odstawienie leków przeciwbólowych.

Rozpoznając zasadność i wysokość żądania zadośćuczynienia, nie sposób pominąć skali cierpienia i bólu, z jakim powódka zmierzała się w związku z zaistniałym zdarzeniem. Od chwili przywiezienia do szpitala ból łagodzony był morfiną. Niemożność fizycznego poruszania się i bliższego obcowania z dzieckiem wywoływał u powódki złość.

Podsumowując stwierdzić należy, że wielkość odniesionych przez stronę powodową cierpien psychicznych i fizycznych jest dość znaczna, czego potwierdzeniem jest nagromadzenie negatywnych dla niej skutków w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 41 %. Cierpienia fizyczne jak ból, czy dyskomfort jest odczuciem subiektywnym, niemierzalnym, zależnym od konstrukcji i kondycji psychofizycznej człowieka. Sąd nie dopatrywał się okoliczności mogących zakwestionować opisane przez powódkę dolegliwości.

W tym miejscu warto wskazać, że Sąd pominął wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychologa. W ocenie Sądu doznane obrażenia przez powódkę, towarzyszący jej ból związany z leczeniem i przebiegiem hospitalizacji, fakt przyjmowania leków przeciwbólowych, lęk przed samodzielnym podróżowaniem samochodem, w sposób dostateczny zostały wyjaśnione w opinii biegłego z zakresu ortopedii, traumatologii i medycyny ratunkowej. Dodatkowych dowodów potwierdzających złe samopoczucie po wypadku dostarczyli świadkowie – rodzina powódki, którzy w okresie kilku miesięcy po wypadku sprawowali nad nią opiekę. W końcu, wysokość żądanego zadośćuczynienia nie jest wygórowana i mieści się w dolnych granicach przyznawanych zadośćuczynień w sądach powszechnych.

Orzekając o zadośćuczynieniu Sąd obowiązany był rozważyć kwestię zapiętych przez powódkę pasów bezpieczeństwa w zakresie ewentualnego przyczynienia się do powstania szkody. W odpowiedzi na pozew, strona pozwana próbowała ustalić, czy powódka faktycznie miała zapięta pasy, czy też nie.

Najistotniejsze jednak - z punktu widzenia dokonania ustaleń faktycznych związanych z omawianą kwestią pasów bezpieczeństwa – stały się wnioski płynące z opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. K. (3) i biegłego z zakresu medycyny sądowej B. Z., którzy stwierdzili, że charakter doznanych przez powódkę obrażeń wskazuje na zapięcie przez nią pasów bezpieczeństwa. Jak wskazali biegli, obrażenia doznane przez powódkę wynikają ze specyfiki przebiegu wypadku. Początkowo samochód, w którym znajdowała się powódka został uderzony pod niewielkim kątem w prawy przedni błotnik. Po tym zdarzeniu samochód zaczął zjeżdżać na pobocze i do rowu, a następnie w nasyp drogi gruntowej. Przed uderzeniem w nasyp drogi, samochód był mocno przechylony w lewo. To z kolei spowodowało, że pozycja powódki w fotelu pasażera nie była typową. Jej górna część ciała była mocno odchylna w lewo, a pasy bezpieczeństwa nie obejmowały prawidłowo klatki piersiowej. W czasie więc uderzenia nie był rozłożony równomierny rozkład nacisku pasa na klatkę piersiową. W czasie tej reakcji doszło do złamania lewych dolnych żeber. Na skutek gwałtownych, bezwładnych ruchów ciała powódki doszło do nadmiernego zgięcia kręgosłupa, skutkiem było uszkodzenie kręgów piersiowych. W przypadku dwóch kręgów doszło do złamania wyrostów stawowych po lewej stronie. Znamienne jest to, jak wskazali biegli, że gdyby powódka nie miała zapiętych pasów, jej obrażenia byłyby większe. Doznałaby również uszkodzeń kończyn dolnych. Trzypunktowe pasy bezpieczeństwa występujące w samochodach osobowych codziennego użytku, nie chronią ciała człowieka w każdej sytuacji. Przy bocznych siłach spowodowanych zderzeniem lub siłą grawitacji, górna część ciała może wysuwać się z pasów. Jedynie w samochodach sportowych występują czteropunktowe pasy tzw. szelki. Na rozprawie w dniu 6 grudnia 2016 r. biegli wskazali, że nie ma żadnych podstaw aby uznać, że powódka trzymała kciuk pod pasami, zaś ewentualne trzymanie kciuka w takiej pozycji, nie spowodowałyby większych obrażeń.

W tych okolicznościach, Sąd nie dopatrywał się przesłanek uzasadniających uwzględnienie przyczynienia się powódki do powstania szkody. W tym miejscu jeszcze raz podkreślić trzeba, że zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Oczywiście jest, że zasądzając zadośćuczynienie Sąd winien się kierować zasadą umiarkowanej wysokości omawianego roszczenia. Nie może ona jednak oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości jak zdrowie (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13-12-2007 r., I CSK 384/07 czy też wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 01-02-2005 r., III APa 9/04).

Biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności niniejszej sprawy, dotychczasowy sposób życia powódki, jej wiek, rozmiar doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, w tym trwałość następstw zdarzenia, rokowania na przyszłość, Sąd uznał, że powódce należy się rekompensata doznanych krzywd tytułem zadośćuczynienia. Żądana pozwem kwota 86.000 zł jest w pełni zasadna i taką kwotę Sąd zasądził na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 2 k.c. w zw. 415 k.c. oraz art. 98 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Drugim żądaniem powódki było zasądzenie na jej rzecz zwrotu kosztów zniszczonej odzieży i przedmiotów, kosztów leczenia i dojazdów do specjalistów. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

W niniejszym postępowaniu powódka wyliczyła koszty leczenia i dojazdu na kwotę

- 934,95 zł – obejmujące zakupy leków i konsultacji specjalistycznych,
- 177,60 zł – obejmujące koszty dojazdu do szpitala komunikacją publiczną,
- 545,75 zł – obejmujące koszty zakupu paliwa w celu odbycia podróży do specjalistów,
- 26,50 zł - obejmujące zakup kapci do szpitala,
- 51,12 zł - obejmujące posiłki,

łącznie 1.736,52 zł.

Na dowód poniesionych wydatków powódka przedłożyła kserokopie faktur za paliwo, paragonów i biletów komunikacji miejskiej.

W ocenie Sądu, nie budziło żadnych wątpliwości przedłożone dokumenty z wyjątkiem zakupu kapci i posiłków. Na rozprawie w dniu 4 lipca 2017 r. powódka wskazała, że posiłki spożywała mama i mąż, co już przemawia za ich nieuwzględnieniem. Zdaniem Sądu, zakup kapci nie był wydatkiem koniecznym i celowym. Niemniej jednak, w toku niniejszego postępowania wykazane zostało zasadność i celowość pozostałych poniesionych wydatków w celu poprawy własnego stanu zdrowia. O słuszności poniesionych wydatków związanych z leczeniem wskazał sam biegły, uznając, że korzystania z płatnej rehabilitacji i leczenia było w pełni uzasadnione. Sąd również nie miał wątpliwości, że konieczne było odbywanie wizyt u lekarzy. Koszty zostały wygenerowane z uwzględnieniem miejsc pobytów powódki. Przez pewien okres mieszkała w O., a następnie wróciła do P.. Konsultowała swój przypadek u specjalistów z O.. Przyjeżdżała do (...)Szpitala na zmianę opatrunków i na rehabilitację. Dlatego Sąd uznał żądanie pozwu w zakresie odszkodowania do wysokości 1.658,90 zł. Sąd nie uwzględnił żądania w zakresie kosztów zakupu kapci i posiłków dla rodziny powódki.

Kolejnym z żądań składających się na odszkodowanie był zwrot kosztów za zniszczone ubrania i rzeczy w trakcie wypadku. Wprawdzie strona powodowa nie przedstawiła innych dowodów na zniszczenie ubrań i rzeczy, niż swoje zeznania, ale już same zasady doświadczenia życiowego nakazują przyjąć, że przy tego typu zdarzeniach i akcji ratunkowej ubrania i rzeczy ulegają zniszczeniu. Wobec braku innych dowodów świadczących o wartości rzeczy zniszczonych Sąd uznał ich wartość do wysokości 1.292,80 zł. Nie zostały one podważone przez stronę pozwaną, a wskazane wartości oscylują wokół średnich cen takich przedmiotów. Na powyższą kwotę składają się koszty odzieży, klipsów do pompy insulinowej, okularów przeciwsłonecznych i korekcyjnych, pomięci przenośnej, baterii do telefonu.

Reasumując łącznie odszkodowanie wyniosło 2.952,10 zł, z czego koszty leków, dojazdów do lekarzy, prywatnych badań, koszty biletów wyniosły 1.658,30 zł i zniszczone rzeczy wyniosły 1.292,80 zł, o czym orzekł w oparciu o art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 415 k.c. i 436 § 2 k.c. oraz art. 98 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. W pozostałym zakresie powództwo zostało oddalone, jako pozbawione podstaw.

O odsetkach Sąd orzekł w oparciu o art. 481 § 1 k.c. Powódka domagała się zasądzenia pozwanemu odpisu pozwu, co nastąpiło w dniu 18 stycznia 2016 r., uznając, że w tej dacie możliwe było ustalenie nie tylko odpowiedzialności sprawcy, ale również i rzetelna ocena wielkości szkody i jej następstw.

Mając na względzie art. 817 k.p.c. oraz art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22.05.03r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym(tekst jednolity Dz. U. 2013.392) Sąd nie znalazł żadnych okoliczności usprawiedliwiających zwłokę ze spełnieniem zgłoszonych ubezpieczycielowi świadczeń i inna decyzja Sądu w tym zakresie byłaby niczym innym, jak premiowaniem opieszałości w wypłacie należnego świadczenia, które jest świadczeniem terminowym po wezwaniu do zapłaty, w szczególności zasądzenia odsetek od daty wyrokowania (vide orzeczenie SN z 6 lipca 1999r. III CKN 315/98, wyrok SA w Lublinie z dnia 24 stycznia 2006r. I ACa 887/05, wyroki SA w Lublinie z dnia 4 grudnia 2013r. I ACa 553/13 i I ACa 556/13).

Pozwany jako profesjonalista powinien podjąć takie działania, aby zobowiązanie zostało spełnione w terminie, określonym wyżej wymienionymi przepisami. Prawdliwość powyższej tezy potwierdza pogląd Sądu Najwyższego (II CSK 434/09) dokonujący wykładni art. 14 cytowanej ustawy, jako przepis szczególny rozstrzygający o zasadności roszczenia o odsetki. Jeżeli sprawca szkody uważa, że dochodzone odszkodowanie jest wygórowane, to może zapłacić świadczenie w wysokości ustalonej przez siebie. W takim wypadku spełnia świadczenie z zastrzeżeniem zwrotu. Jeżeli bowiem okaże się, że odszkodowanie w ogóle nie przysługuje poszkodowanemu albo przysługuje w mniejszej wysokości, wówczas, po orzeczeniu sądu, sprawca szkody może żądać zwrotu całego świadczenia albo nadpłaty. Jeżeli natomiast okaże się, że zapłacone świadczenie jest w niższej wysokości od orzeczonego przez sąd, to osoba odpowiedzialna za szkodę ma obowiązek pokryć niedopłatę oraz uiścić odsetki od tej niedopłaty (jeżeli poszkodowany będzie ich żądał).

Reasumując, Sąd uznał, że w dacie doręczenia pozwu pozwany pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia, które zgłoszone były na etapie postępowania likwidacyjnego i dlatego zasądził odsetki zgodnie z żądaniem.

W tej części uzasadnienia należało rozważyć kwestię słuszności zgłoszonego żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Podstawą roszczenia w tym zakresie jest art. 189 k.p.c., w myśl którego powódka może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Możliwość ustalenia odpowiedzialności na przyszłość jest powszechnie aprobowana zarówno w doktrynie, jak i judykaturze (zob. uchwała Sądu Najwyższego (7) z 17.04.1970 r., sygn. akt III PZP 34/69, OSNCP 1970/12/217). Uzasadnione jest to swoistością szkód na osobie, które ze swojej istoty są rozwojowe i występują niejednokrotnie po upływie dłuższego czasu, w trudnym z reguły do określenia rozmiarze. Następstwa bowiem uszkodzenia ciała są z reguły wielorakie i zwłaszcza w wypadkach cięższych uszkodzeń wywołują niekiedy skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, przebiegu leczenia i rehabilitacji oraz wielu innych czynników.

Artykuł 189 k.p.c. nie stoi zatem na przeszkodzie jednoczesnemu wytoczeniu powództw o świadczenie i o ustalenie w sytuacji, gdy ze zdarzenia wyrządzającego szkodę w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia przysługują już poszkodowanemu określone świadczenia, ale z tego samego zdarzenia mogą się ujawnić w przyszłości inne jeszcze szkody, których dochodzenie nie jest na razie możliwe.

Po wejściu w życie art. 442 1 § 2 k.c. orzekanie o ustaleniu odpowiedzialności za szkodę na przyszłość nie stało się zbędne, mimo zagwarantowania przez ustawodawcę możliwości wniesienia powództwa po ujawnieniu się tej szkody, przy czym roszczenie dopiero od daty jej ujawnienia podlega przedawnieniu. Jak słusznie stwierdzono bowiem w orzecznictwie, „drugi, czy kolejny proces odszkodowawczy może toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają, a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości zwalnia poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu,

na którym taka odpowiedzialność już ciąży” (zob. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168).

W niniejszej sprawie ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość jest w pełni zasadne, w szczególności z uwagi na fakt, iż na dzień dzisiejszy nie sposób przewidzieć dalszych następstw na zdrowiu powódki wynikających ze zdarzenia z dnia (...) r. w postaci złamania kręgu Th12. Należy przede wszystkim podkreślić, że ortopedyczny stan powódki jest stabilny, nadto stwierdzono u niej 41% uszczerbek na zdrowiu. Z opinii biegłego z zakresu traumatologii, ortopedii i medycyny ratunkowej, S. M. wynika, że w związku z naturalnymi procesami biologicznymi nie można wykluczyć wolnego narastania procesu osteolizy fragmentów trzonu kręgu, który może skutkować pogorszeniem stanu statyki kręgosłupa. Tym samym nie można wykluczyć konieczności leczenia operacyjnego zarówno w zakresie kręgosłupa, jak i kciuk lewego. Powrotu do pełnej sprawności w powyższym zakresie, jak i rokowania na przyszłość są niepomyślne.

Zważywszy na treść opinii biegłego z zakresu traumatologii, ortopedii i medycyny ratunkowej, powołanego w sprawie, powódka ma interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Dlatego zasadne było uznanie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia (...) r., o czym Sąd orzekł na podstawie art. 189 k.p.c. w zw. z art. 415 k.c. i 436 k.c. oraz art. 98 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Orzeczenie o kosztach procesu Sąd oparł o art. 100 k.p.c. zd. 2, zgodnie z brzmieniem którego sąd może włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli przeciwnik uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny Sądu. W przedmiotowej sprawie powódka uległa nieznacznie co do swoich żądań i to w zakresie żądania odsetkowego. Sąd zatem uznał, że istnieje podstawa do obciążenia strony pozwanej kosztami procesu w całości.

Na koszty procesu poniesione przez stronę powodową składa się wynagrodzenie pełnomocnika – 3.600 zł, opłat od pozwu w wysokości 100 zł, uiszczone i wykorzystane zaliczki w wysokości 181,26 zł, łącznie 3.881,26 zł, o czym Sąd orzekł na podstawie wyżej powołanego przepisu oraz rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 r.

O nieuiszczonych w niniejszej sprawie kosztach sądowych Sąd orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Powódka była częściowo zwolniona od kosztów sądowych, a mianowicie od opłat i wydatków powyższej 100 zł. Do rozliczenia pozostała kwota 6.158,35 zł (4.400 zł + 1.758,35 zł) tytułem brakującej opłaty od pozwu oraz wydatków zaliczkowo pokrytych przez Skarb Państwa na opinie biegłych. Z uwagi na to, że pozwany przegrał proces niemalże w całości, nakazano ściągnąć od niego na rzecz Skarbu Państwa powyższą kwotę na podstawie wskazanego wyżej przepisu.