

Sygn. akt **IC 448/13**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 maja 2016 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSO Rafał Wagner
Protokolant:	stażysta Agnieszka Skolimowska

po rozpoznaniu w dniu 9 maja 2016 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa **E. R. (1)**

przeciwko (...) **spółce akcyjnej w W.**

o zapłatę i ustalenie

I. umarza postępowanie o zapłatę zadośćuczynienia w zakresie kwoty 4.900 (cztery tysiące dziewięćset) zł;

II. zasądza od (...) spółki akcyjnej w W. na rzecz E. R. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 35.100 (trzydzieści pięć tysięcy sto) zł z ustawowymi odsetkami od dnia 22 czerwca 2013 r. do dnia zapłaty;

III. zasądza od (...) spółki akcyjnej w W. na rzecz E. R. (1) tytułem odszkodowania kwotę 16.297,85 (szesnaście tysięcy dwieście dziewięćdziesiąt siedem 85/100) zł wraz z ustawowymi odsetkami:

1) od kwoty 15.487,95 zł od dnia 22 czerwca 2013 r. do dnia zapłaty,

2) od kwoty 309,90 zł od dnia 4 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty,

3) od kwoty 200 zł od dnia 9 lipca 2014 r. do dnia zapłaty,

4) od kwoty 300 zł od dnia 9 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty;

IV. w pozostałym zakresie oddala powództwo o zapłatę;

V. oddala powództwo o ustalenie;

VI. ustala, że powódka E. R. (1) ponosi koszty procesu w 40%, a pozwany (...) spółka akcyjna w W. w 60%, pozostawiając szczegółowego wyliczenie tych kosztów referendarzowi sądowemu po uprawomocnieniu się wyroku.

Sygn. akt: IC 448/13

UZASADNIENIE

Pozwem z 16 kwietnia 2013 r. skierowanym przeciwko (...) spółce akcyjnej z siedzibą w W., powódka E. R. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanej:

1. kwoty 3.246,49 zł tytułem odszkodowania za szkody powstałe w wyniku działania ubezpieczonego (konieczność dochodzenia swoich praw na drodze postępowania karnego) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;
2. kwoty 24,51 zł tytułem odszkodowania za szkody powstałe w wyniku działania ubezpieczonego (koszty dokonywania kserokopii dokumentacji medycznej) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;
3. kwoty 22.690,75 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich wraz z ustawowymi odsetkami do dnia 11 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;
4. kwoty 4.516,44 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych i rehabilitacyjnych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;
5. kwoty 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;

jak również o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. (pozew – k. 4-22)

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości, nieobciążanie pozwanej kosztami procesu oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. (k. 258-259v)

W piśmie procesowym z 16 lipca 2013 r., powódka ograniczyła powództwo w zakresie dochodzonej kwoty zadośćuczynienia do 55.100 zł. (k. 287)

W piśmie procesowym z dnia 29 maja 2014 r. powódka rozszerzyła powództwo o zapłatę tytułem odszkodowania za szkody powstałe w wyniku działania ubezpieczonego o dalszą kwotę 309,90 zł. (k. 412)

W piśmie procesowym z 2 lipca 2014 r. (data prezentaty) powódka rozszerzyła powództwo o zapłatę tytułem odszkodowania za szkody powstałe w wyniku działania ubezpieczonego o dalszą kwotę 200 zł. (k. 423)

W piśmie procesowym z 2 grudnia 2014 r. powódka rozszerzyła powództwo o odszkodowania o dalszą kwotę 300 zł z tytułu poniesionych przez powódkę związanych z kosztami leczenia następstw wypadku. (k. 477)

Ostatecznie powódka sprecyzowała swoje roszczenie w piśmie procesowym z 11 kwietnia 2016 r. i wniosła o zasądzenie od pozwanej na jej rzecz:

I. kwoty 86.388,09 zł wraz z ustawowymi odsetkami od:

- 1) kwoty 3.246,49 zł tytułem odszkodowania za szkody powstałe w wyniku działania ubezpieczonego (konieczność dochodzenia swoich praw na drodze postępowania karnego) wraz z ustawowymi odsetkami od 11 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;
- 2) kwoty 24,51 zł tytułem odszkodowania za szkody powstałe w wyniku działania ubezpieczonego (koszty dokonywania kserokopii dokumentacji medycznej) wraz z ustawowymi odsetkami od 11 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;
- 3) kwoty 22.690,75 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich wraz z ustawowymi odsetkami do 11 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;
- 4) kwoty 4.516,44 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych i rehabilitacyjnych wraz z ustawowymi odsetkami od 11 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;
- 5) kwoty 55.100 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od 11 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;

6) kwoty 809,90 zł tytułem dalszych kosztów związanych z leczeniem wypadku wraz z ustawowymi odsetkami :

- od kwoty 309,90 zł od dnia 29 maja 2014 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 200 zł od dnia 3 lipca 2014 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 300 zł od dnia 6 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty.

II. kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych i kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa substytucyjnego w kwocie 17 zł. (pismo procesowe z 11.04.2016 r. – k. 611-612)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

14 kwietnia 2011 r. w miejscowości W. na skutek nieumyślnego naruszenia przez J. K. (1) zasad bezpieczeństwa ruchu lądowego doszło do wypadku, w którym pokrzywdzoną była powódka E. R. (2). Sprawca wypadku – J. K. (2) w dniu zdarzenia był ubezpieczony u pozwanej (nr polisy (...)). (okoliczność bezsporna)

Przeciwko sprawcy wypadku J. K. (2) toczyło się postępowanie karne przez Sądem Rejonowym w P., pod sygnaturą akt II K 1048/12. W postępowaniu tym oskarżony kwestionował swoją odpowiedzialność, w związku z tym powódka zdecydowała się na pomoc zawodowego pełnomocnika (wyrok - k. 68, zeznania powódki – protokół rozprawy z 11 kwietnia 2016 r. 00:22:06-00:22:45) Powódka w tym postępowaniu występowała w charakterze oskarżyciela posiłkowego i korzystała z pomocy profesjonalnego pełnomocnika. W związku z tym poniosła koszty trzykrotnego dojazdu do sądu Rejonowego w P. celem przejrzenia akt, obecności na rozprawie i złożenia wniosku o odpis wyroku (3 x 66 km x 0,8358 zł), a także koszty profesjonalnej reprezentacji w kwocie 3.075 zł brutto oraz 6 zł za odpis wyroku. (wniosek o odpis wyroku – k. 67, faktura VAT nr (...) – k. 69, niekwestionowane twierdzenia pozwu – k. 9)

W wyniku wypadku z 14 kwietnia 2011 r., powódka doznała obrażeń w postaci naruszenia czynności narządów ciała i rozstroju zdrowia na okres dłuższy niż 7 dni, tj. urazu głowy i klatki piersiowej oraz wieloodłamowego złamania trzonu kości ramiennej prawej z przemieszczeniem odłamów trzonu kości ramiennej prawej. Powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim od dnia 14 kwietnia 2011 r. do dnia 27 lipca 2012 r. Lekarz medycyny pracy w zaświadczeniu lekarskim z dnia 26 lipca 2012 r. stwierdził, że powódka utraciła zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy z dniem badania, tj. z dniem 26 lipca 2012 r. W związku z tym, dotychczasowy pracodawca powódki - (...) S.A. wypowiedział jej umowę o pracę z dniem 11 sierpnia 2012 r. Decyzją z dnia 12 września 2012 r. Prezydent (...) W. orzekł, iż powódka jest osobą bezrobotną. (zaświadczenie lekarskie z 26.07.2012 r. – k. 57, rozwiązanie umowy o pracę – k. 56, decyzja z 12.09.2012 r. – k. 60)

W wyniku wypadku samochodowego i doznania przez powódkę urazu prawej ręki, konieczne było specjalistyczne leczenie powódki w warunkach szpitalnych od 14 do 18 kwietnia 2011 r. Dzięki zastosowanemu leczeniu uzyskano zadowalające nastawienie odłamów złamanej kości i zrost. Nie uzyskano natomiast zadowalającej sprawności złamanej kończyny. U powódki nadal występuje upośledzenie funkcji ręki. (opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii S. M. – k. 332)

Obecnie powódka ma ograniczony zakres ruchu w stawie ramiennym prawnym, tkliwość palpacyjną obręczy barkowej prawej. U powódki występuje bolesność ruchowa stawu ramiennego prawego. Obraz kliniczny świadczy o znacznym upośledzeniu sprawności prawej ręki, przy czym między obecnym stanem zdrowia powódki a skutkami wypadku z dnia 14 kwietnia 2011 r. zachodzi bezpośredni związek. Rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powódki są trudne do przewidzenia i niepewne. Stan kliniczny powódki po wypadku kwalifikował ją do rehabilitacji w ramach Oddziału Dniennego w cyklu 21-24 osobodni. (opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii S. M. – k. 330 i 455)

Powódka została zakwalifikowana do operacji artroskopii stawu barkowego prawego, któremu została poddana w 24 stycznia 2014 r. W pierwszym tygodniu po operacji mąż powódki musiał wziąć zwolnienie z pracy, aby móc jej

pomagać. Rehabilitacja po operacji finansowana była przez NFZ, jednak 2-3 wizyty były prywatne z uwagi na brak wolnych terminów. Powódka bała się operacji, stany lękowe miała podobne jak po wypadku z 14 kwietnia 2011 r. (zeznania świadka D. R. – k. 444)

Po operacji przeprowadzonej w styczniu 2014 r. stan powódki zmienił się w zakresie zwiększonego zakresu ruchomości w stawie ramiennym prawym. Dla poprawienia sprawności kończyny powódki ważne jest dobranie odpowiednich ćwiczeń i rehabilitacja, a nie kolejne zabiegi operacyjne. (uzupełniająca opinia S. M. – k. 455)

W wyniku wypadku u powódki doszło do urazu barku prawego z uszkodzeniem zarówno układu kostno-mięśniowego, jak i nerwowego. Wynik badania EMG jednoznacznie wskazuje na uszkodzenie nerwów splotu barkowego. Uszkodzenie splotu barkowego wystąpiło prawdopodobnie w mechanizmie naciągania. Uszkodzenie nerwów splotu barkowego jest rozpoznawalne zwykle z opóźnieniem, ze względu na ograniczenie ruchomości w stawie z powodu bólu i uszkodzenia układu kostno-mięśniowego. (opinia biegłego neurologa D. M. – k. 563-568)

Aktualnie nie ma podstaw do stwierdzenia u powódki cech zespołu stresu pourazowego, zaburzeń nastroju o typie stanów depresyjnych lub lękowych, zaburzeń nerwicowych ani cech organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. (opinia biegłego sądowego psychologa P. B. – k. 372)

W związku z wypadkiem, powódka przez około pół roku doznawała dyskomfortu psychicznego, wynikającego z ograniczeń ruchomości i doznań bólowych. Skutkowało to napięciami w relacjach pomiędzy powódką a jej mężem. Pożycie małżeńskie wróciło do normy około miesiąc po operacji. (opinia biegłego sądowego psychologa P. B. – k. 372, zeznania świadka D. R. – k. 444)

Z psychologicznego punktu widzenia proces adaptacji do nowej sytuacji jest u powódki niepowikłany, tzn. nasilenie objawów natury psychicznej takich jak: lęk, obawa przed ruchem komunikacyjnym, zaburzenia sfery seksualnej, drażliwość, z czasem zmniejszało się i nie osiągnęły one wartości krytycznych dla rozpoznania zaburzeń psychicznych w sensie nozologicznym, co oznacza, że u powódki nie rozwijają się zaburzenia psychiczne. W związku z tym w przypadku powódki nie ma podstaw do stwierdzenia trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym. (opinia biegłego sądowego psychologa P. B. – k. 372)

Obecnie powódka realizuje swoje cele życiowe, zarówno zawodowe jak i prywatne. Nie ma podstaw do stwierdzenia deficytu w zakresie aktywności i wachlarza zainteresowań powódki, ilości i jakości podejmowanych przez nią relacji interpersonalnych, które wynikałyby z zaburzeń psychicznych. Powódka adekwatnie realizuje przypisane jej role społeczne. System motywacyjny powódki jest niezaburzony. Powódka nie ma poczucia bezcelowości podejmowanych działań zawodowych czy prywatnych. Nie doszło u niej także do jakościowej zmiany w zakresie postrzegania świata i samej siebie zarówno przed jak i po wypadku. Powódka opisuje siebie w sposób pozytywny, a na przyszłość patrzy z optymizmem. (opinia biegłego sądowego psychologa P. B. – k. 372 - 373)

W związku z wypadkiem powódka nie korzystała z psychiatrycznego leczenia ambulatoryjnego. Obecnie powódka nie wymaga również leczenia psychologicznego. (opinia biegłego sądowego psychologa P. B. – k. 373)

Przed wypadkiem, powódka wraz z mężem mieszkali samodzielnie. Po wypadku jednak, z uwagi na ograniczoną samodzielność powódki, małżonkowie zamieszkali z teściami powódki. Obecnie małżonkowie znów mieszkają sami. Przed wypadkiem powódka wraz z mężem planowali mieć dziecko, jednak po wypadku uznali, że sobie z tym nie poradzą i w związku z tym plany rodzicielskie odsunęli o kilka lat. Obecnie małżonkowie mają kilkumiesięczne dziecko. (zeznania świadka S. R. – protokół k. 305-306, zeznania świadka H. R. – protokół k. 306, zeznania świadka D. R. – protokół k. 30, zeznania powódki – k. 607)

Po wypadku między powódką a jej mężem zaczęły pojawiać się kłótnie. Wypadek miał negatywny wpływ na ich życie intymne. Powódka stała się smutna. Powódka ciągle boi się jeździć samochodem. (zeznania świadka S. R. – protokół k. 305, zeznania powódki – k. 609)

Powódka jest osobą praworęczną, a w związku z tym, że w wyniku wypadku doszło do uszkodzenia prawej ręki i barku, powódka przestała być osobą w pełni samodzielą, a przy wykonywaniu wielu czynności wymagała pomocy osób trzecich. Pomoc najbliższych była jej niezbędna przy wykonywaniu takich czynności, jak: pranie, gotowanie, prasowanie, robienie zakupów, mycie się, ubieranie, a w późniejszym okresie także dojazd na rehabilitację. W wykonywaniu tych czynności powódce pomagał jej mąż oraz teściowie. Łącznie w okresie od 14 kwietnia 2011 r. do 31 maja 2012 r. niezbędny czas pomocy powódce wyniósł 1.028 godzin. (szczegółowe wyliczenie przedstawione w dalszej części uzasadnienia) (zeznania świadka S. R. – protokół k. 305-306, zeznania świadka H. R. – protokół k. 306, zeznania powódki – k. 607)

Przed wypadkiem powódka wraz z mężem prowadziła aktywny tryb życia. Małżonkowie jeździli na rowerach, na nartach, chodzili na basen i grali w tenisa. Ponadto, spotykali się ze znajomymi i chodzili na dyskoteki. Po wypadku aktywność małżonków spadła i oboje bardzo przytyli. Powódka wstydzi się chodzić na basen z uwagi na chorą rękę i krzywe łopatki. (zeznania świadka S. R. – protokół k. 306, zeznania świadka H. R. – protokół k. 306-307, zeznania świadka D. R. – k. 307, zeznania powódki – k. 609)

Z wykształcenia powódka jest masażystką, jednak nigdy nie pracowała zawodowo w tym charakterze. Przed wypadkiem w okresie od 6 listopada 2006 r. do 31 grudnia 2010 r. powódka pracowała jako kelnerka, a następnie od dnia od 1 stycznia 2011 r. do 11 sierpnia 2012 r. zatrudniona była na stanowisku kierowniczkii baru w kasynie – (...). Wówczas przez dwa dni w tygodniu pracowała w biurze, a przez trzy dni na barze. Powódka przyjmowała zamówienia od klientów, obsługiwała kasę fiskalną, czy też sporządzała grafik dla osób zajmujących się zamówieniami. (zeznania świadka S. R. – protokół k. 306, zeznania świadka D. R. – k. 307, zeznania powódki – k. 608, świadectwo pracy – k.120)

Od 15 października 2013 r. powódka była zatrudniona w sklepie (...) przy al. (...)w W. na stanowisku sprzedawcy w wymiarze pełnego etatu. Powódka otrzymywała z tego tytułu wynagrodzenie w kwocie (...)zł w okresie od 15 października 2013 r. do 14 stycznia 2014 r., oraz w kwocie(...)zł w okresie od 15 stycznia 2014 r. W dniu 16 maja 2014 r. pracodawca rozwiązał umowę o pracę zawartą z powódką bez zachowania okresu wypowiedzenia z powodu niezdolności powódki do pracy wskutek choroby trwającej dłużej niż trzy miesiące. (umowa o pracę z dnia 15.10.2013 r. – k. 416, umowa o pracę z dnia 15.01.2014 r. – k. 417-418, rozwiązanie umowy o pracę – k. 415)

Powódka odczuwa skutki wypadku do dnia dzisiejszego, zarówno pod względem fizycznym jak i psychicznym. Wsiadając do samochodu powódka boi się wypadku. Obecnie ma małe dziecko. Ma kłopoty z jego noszeniem z powodu bólu ręki. Bark uniemożliwia powódce również wieszanie firanek. Powódka ma problemy z zapinaniem pasów w samochodzie czy też z pracami kuchennymi. (zeznania powódki – k. 606)

Powódka uczęszczała na rehabilitację od lipca 2011 r. do maja 2015 r. Na rehabilitację woził ją mąż lub teść. Z czasem powódka zaczęła dojeżdżać na rehabilitację sama, korzystając z komunikacji miejskiej. (zeznania powódki – k. 607)

Po wypadku powódka przyjmowała przeciwzkrzepowe zastrzyki w brzuch. Ponadto, przyjmowała środki przeciwbólowe takie jak: (...), (...), (...), (...). Po wszystkich lekach powódka odczuwała senność. (zeznania powódki – k. 608, zeznania świadka D. R. – k. 307)

Mąż powódki pracuje na akord i zarabia od 2.500 zł do 4.000 zł miesięcznie. (zeznania świadka D. R. – k. 445)

Powódka poniosła koszty związane z przejazdami do placówek medycznych i rehabilitacyjnych (szpital przy ul. (...) i przychodnia w N.). Łączny koszt dojazdów wyniósł 4.516,44 zł (faktura VAT z dnia 28.05.2012 r. – k.. 118, dokumentacja medyczna potwierdzająca udział powódki w rehabilitacji, skierowania na rehabilitację k. 70-101, wyliczenia – pozew k. 15-16)

Powódka poniosła także koszty wykonania kserokopii dokumentacji medycznej w (...)w łącznej kwocie 24,51 zł. (faktura VAT z 19.04.2012 r. – k 110, faktura VAT z 18.06.2012 r. – k. 111)

W dniu 17 lipca 2012 r. pozwana wypłaciła powódce kwotę 4.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Następnie w dniu 19 lipca 2012 r. pozwana ustaliła wysokość szkody powódki na kwoty: 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 1.900 zł tytułem kosztów opieki, 500 zł z tytułu kosztów przejazdu, 929,47 zł tytułem kosztów leczenia. W związku z tym, po potrąceniu uprzednio wypłaconej powódce kwoty 4.000 zł tytułem zadośćuczynienia, pozwana wypłaciła powódce dalszą kwotę 19.329,47 zł. (pismo z dnia 17.07.2012 r. – k. 262, pismo z dnia 19.07.2012 r. – k. 206-261). Ponadto powódka otrzymała z tytułu umowy ubezpieczenia NW zawartej w (...) s.a. 1.500 zł, a z (...) 3.400 zł (niekwestionowane twierdzenia powódki zawarte w piśmie procesowym z 16 lipca 2013 r. – k. 287).

Podstawę ustaleń faktycznych w rozpoznawanej sprawie stanowiły wskazane powyżej dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, zeznania świadków: D. R., S. R. i H. R., opinie biegłych sądowych z zakresu ortopedii, psychologii i neurologii, jak również zeznania powódki.

Sąd dał wiarę przedstawionym w niniejszej sprawie dowodom w postaci dokumentów. W ocenie Sądu brak jest podstaw do podważania zawartości lub autentyczności dokumentów uznanych przez Sąd za wiarygodny materiał dowodowy. Nie były one także kwestionowane przez żadną ze stron procesu.

Sąd w całości dał wiarę zeznaniom świadków: D. R., S. R. i H. R.. Zeznania ww. świadków są w ocenie Sądu logiczne i spójne. Sąd nie znalazł podstaw do zakwestionowania zeznań świadków, którzy należą do najbliższych członków rodziny powódki, w związku z czym byli oni bezpośrednimi świadkami skutków wypadku z dnia 14 kwietnia 2011 r. zarówno dla zdrowia i trybu życia powódki, jak również wpływu wypadku na jej stan psychiczny. Nadto, zeznania świadków w pełni korespondują ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym w postaci opinii biegłych sądowych.

Ponadto, Sąd nie znalazł podstaw do podważenia wiarygodności zeznań powódki, bowiem korespondują one ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym. Tym samym, Sąd dał wiarę zeznaniom strony w całości.

W ustaleniach stanu faktycznego Sąd posiłkował się także opiniami biegłych sądowych z zakresu ortopedii (S. M.), psychologii (P. B.) i neurologii (D. M.). Opinie biegłych zostały przyjęte przez Sąd bez zastrzeżeń, gdyż zostały one sporządzone zgodnie ze zleceniem Sądu, przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności istotnych dla poczynienia niezbędnych ustaleń faktycznych. Sąd uznał opinie biegłych za rzetelne, spójne i zupełne.

W ocenie Sądu powyższe opinie zostały sporządzone w oparciu o wiedzę fachową. Powołani biegli to kompetentne osoby, posiadające odpowiednie w tym kierunku specjalistyczne wykształcenie i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Z tego względu Sąd przyjął opinie za bezstronny i wiarygodny dowód w sprawie, stanowiący podstawę dla dokonania ustaleń faktycznych w sprawie, a wnioski wynikające z tych opinii Sąd przyjął jako własne.

W ustaleniach stanu faktycznego Sąd nie dał jednak wiary opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii W. Z.. W ocenie Sądu opinia ta została sporządzona w sposób lakoniczny, bez przeprowadzenia odpowiedniej analizy badań powódki, a tym samym stanu jej zdrowia. Tym samym, w ocenie Sądu opinia ta nie mogła zostać uznana za wiarygodną, w związku z czym nie mogła stanowić podstawy ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 203 § 1 k.p.c., pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia - aż do wydania wyroku. Pozew cofnięty nie wywołuje żadnych skutków, jakie ustawa wiąże z wytoczeniem powództwa. Na żądanie pozwanego powód zwraca mu koszty, jeżeli sąd już przedtem nie orzekł prawomocnie o obowiązku ich uiszczenia przez pozwanego (art. 203 § 2 k.p.c.). Sąd może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu, zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia tylko wtedy, gdy okoliczności sprawy wskazują, że wymienione czynności są sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa (art. 203 § 4 k.p.c.) Na podstawie art. 355 § 1 k.p.c., sąd wydaje postanowienie

o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew lub jeżeli wydanie wyroku stało się z innych przyczyn zbędne lub niedopuszczalne.

W piśmie procesowym z 16 lipca 2013 r., powódka ograniczyła roszczenie z tytułu zadośćuczynienia do kwoty 55.100 zł, w związku z czym uznać należy, iż powódka cofnęła pozew w zakresie kwoty 4.900 zł.

W ocenie Sądu, cofnięcie pozwu we wskazanym powyżej zakresie bez zrzeczenia się roszczenia, ale jednocześnie przed pierwszą rozprawą, jest zgodne z prawem. Cofnięcie pozwu nie prowadzi nadto w żaden sposób do obejścia prawa ani też nie narusza zasad współzycia społecznego. Podkreślić bowiem należy, iż powódka cofnęła pozew w tym zakresie, z uwagi na uwzględnienie wypłaconej jej uprzednio przez inne podmioty łącznej kwoty 4.900 zł.

W związku z powyższym, wobec cofnięcia pozwu przez powódkę co do kwoty 4.900 zł, Sąd na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. umorzył postępowanie w tym zakresie, o czym orzeczono w punkcie pierwszym sentencji wyroku.

W pozostałym zakresie powództwo zasługiwało na uwzględnienie jedynie częściowo.

W niniejszej sprawie bezsporna jest zasada odpowiedzialności pozwanej jako ubezpieczyciela, jak również bezsporne jest wystąpienie u powódki na skutek wypadku drogowego z 14 kwietnia 2011 r., trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz cierpienie fizycznych i psychicznych. Wobec tego spór sądowy dotyczył ustalenia wysokości żadanego przez powódkę E. R. (1) zadośćuczynienia oraz zasadności i wysokości zgłoszonych roszczeń w postaci odszkodowania z tytułu poniesionych przez powódkę kosztów dochodzenia przez nią swoich praw na drodze postępowania karnego, kosztów dokonywania kserokopii medycznej niezbędnej dla niniejszego postępowania, kosztów opieki osób trzecich i dojazdów na rehabilitację, jak również zasadność roszczenia powódki o ustalenie odpowiedzialności pozwanej na przyszłość.

Odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela względem powódki wynika z art. 822 k.c. zgodnie z którym w następstwie zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązany jest do zapłacenia odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający – sprawca szkody. Natomiast stosownie do treści art. 805 k.c. świadczenie ubezpieczyciela obejmuje zapłatę sumy pieniężnej odpowiadającej wysokości szkody poniesionej przez poszkodowanego. Wysokość odszkodowania powinna zostać ustalona zgodnie z regułami określonymi w art. 363 i 361 k.c., przy uwzględnieniu dodatkowych przesłanek zawartych w art. 444 i 445 k.c. W sytuacji gdy pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady względem powódki, to w konsekwencji zobowiązany jest stosownie do treści art. 361 k.c. do pełnego naprawienia szkody.

Podstawę prawną zasądzenia na rzecz powódki **zadośćuczynienia** za szkodę niemajątkową (krzywdę) stanowi art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. W myśl wskazanych przepisów w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Krzywda ta polega na odczuwaniu cierpienia fizycznego (ból i innych dolegliwości) i psychicznego (ujemnych uczuć przeżywanych w związku z wypadkiem).

Pierwszym warunkiem dla żądania zadośćuczynienia jest wystąpienie sytuacji z art. 444 k.c. tzn. uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Drugim warunkiem pozostaje ograniczenie stosowania zadośćuczynienia pieniężnego jako formy naprawienia krzywdy, do odpowiedzialności deliktowej, a trzeci warunek sprowadza się do fakultatywności zadośćuczynienia pieniężnego, co oznacza, że jego przyznanie nie jest – nawet w razie istnienia krzywdy – obligatoryjne i zależy od uznania i oceny sądu odnośnie konkretnych okoliczności sprawy.

Wskazać przy tym należy, iż odpowiednia suma zadośćuczynienia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. nie oznacza sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu, lecz jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2009 roku, III CSK 62/09 - LEX nr 738354).

Zadośćuczynienie, stanowiące formę rekompensaty pieniężnej z tytułu doznanej szkody niemajątkowej, ma na celu złagodzenie doznanych cierpień. Ma ono być odpowiednie do doznanej krzywdy, którą określa się przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy. Na wysokość zadośćuczynienia składają się cierpienia pokrzywdzonego – zarówno fizyczne, jak i psychiczne – których rodzaj, czas trwania i natężenie, należy każdorazowo określić w kontekście materiału dowodowego sprawy. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenia, jaka konkretnie kwota jest odpowiednia, z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz zarazem nie może to być uznanie dowolne (wyroki Sądu Najwyższego z 4 lutego 2008 roku, III KK 349/07 - LEX nr 395071; z 28 września 2001 roku, III CKN 427/00; z 29 października 2008 roku, IV CSK 243/08, LEX nr 590267).

W judykaturze wskazuje się kryteria, którymi należałoby kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, a mianowicie to, że musi ono mieć charakter kompensacyjny, a więc musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, nie będącą jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. W orzecznictwie podnosi się uzupełniający charakter zasady umiarkowanego zadośćuczynienia – w przyjętym wyżej znaczeniu – w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej i wskazuje, że powołanie się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia na potrzebę utrzymania go w rozsądnych granicach nie może prowadzić do podważenia jego funkcji kompensacyjnej (Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 22 czerwca 2005 roku, III CK 392/04, Lex nr 177203, wyroki Sądu Najwyższego z 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00 niepubl. oraz z 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40).

W niniejszej sprawie nie budzi wątpliwości to, iż w związku z wypadkiem z 14 kwietnia 2011 r. powódka doznała krzywdy związanej z pogorszeniem jej stanu zdrowia -poważnego urazu prawej ręki i barku. Przez długi czas powódka musiała nosić gips, a następnie została poddana długotrwałej rehabilitacji, jak również zabiegowi artroskopii stawu barkowego. Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, sytuacja taka wiązała się dla powódki z licznymi utrudnieniami i przykrymi konsekwencjami. Powódka doznała urazu prawej ręki, co dla osoby praworęcznej wiąże się z dużymi ograniczeniami i pozbawieniem samodzielności na długi okres. Powódka była zmuszona korzystać z pomocy męża i teściów nawet przy wykonywaniu podstawowych codziennych czynności, takich jak mycie się, czesanie czy ubieranie. W ocenie Sądu niewątpliwie wiązało się to dla powódki z negatywnymi przeżyciami psychicznymi i poczuciem zależności od innych osób. Co więcej, powódka nie mogła wykonywać podstawowych obowiązków domowych, jak gotowanie, pranie czy sprzątanie, które do momentu wypadku wykonywała regularnie. Nadto, aktywność życiowa powódki uległa znacznemu pogorszeniu. Powódka przez długi czas nie mogła uprawiać ulubionych sportów i zmuszona była zaniechać spotkań towarzyskich ze znajomymi czy też wyjść na dyskoteki, w których uprzednio często wraz z mężem brali udział. Skutkiem doznanego urazu była w końcu utrata zdolności do wykonywania przez powódkę pracy w charakterze kelnerki i kierownika baru. W tym miejscu podkreślić należy, iż z wykształcenia powódka jest masażystką, a przez kilka lat przed wypadkiem pracowała na stanowisku kelnerki. Z powodu urazu ręki i barku powódka nie była i nadal nie jest w stanie podjąć pracy na takich lub podobnych stanowiskach.

Dla powódki – osoby z wykształceniem niepełnym średnim (k. 368), objęcie na krótko przed wypadkiem stanowiska kierowniczego było bez wątpienia dużym zawodowym sukcesem, którego powtórzenie wydaje się w przyszłości bardzo mało prawdopodobne. Po zakończeniu bezpośredniej całodobowej opieki nad dzieckiem powódka będzie musiała na nowo poszukiwać pracy i to w zawodach, w których nie ma żadnego doświadczenia. Zatem wypadek miał decydujące znaczenie w rozwoju zawodowym powódki. Przyczynił się również do utraty drugiej pracy w sklepie.

Ponadto, w okresie następującym po wypadku z 14 kwietnia 2011 r., znacznemu pogorszeniu uległy relacje powódki z mężem. Wpłynął też na zmianę planów macierzyńskich pary. Życie codzienne utrudnia powódce towarzyszący jej lęk przed jazdą samochodem.

Mając na uwadze poczynione powyżej rozważania wskazać należy, iż w ocenie Sądu niewątpliwym jest to, że skutki wypadku z 14 kwietnia 2011 r. wiązały się dla powódki z dużym uszczerbkiem emocjonalnym. Tym samym

uznać należy, iż w związku z przedmiotowym wypadkiem powódka doznała krzywdy uzasadniającej przyznanie jej odpowiedniego zadośćuczynienia.

Rozważając wysokość zadośćuczynienia należnego powódce przy uwzględnieniu okoliczności faktycznych niniejszej sprawy, podnieść należy, iż pozwana wypłaciła już powódce zadośćuczynienie w kwocie 20.000 zł. Co więcej, uwzględnienia wymaga to, iż jak wynika z opinii biegłego psychologa, w przypadku powódki nie ma podstaw do stwierdzenia trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym, który byłby spowodowany następstwami przedmiotowego wypadku. Jak sama przyznała powódka, nie korzystała ona z pomocy psychologa ani psychiatry, co pozwala na stwierdzenie, iż stan psychiczny powódki po wypadku nie został naruszony w żaden nadzwyczajny sposób. Powódka nie przejawiała ani nie przejawia objawów depresji. Pogorszenie nastroju powódki było natomiast normlanym następstwem przykrych zmian, jakie nastąpiły w jej życiu, jak również pogorszeniem relacji z mężem. Co więcej, aktualnie powódka wraz z mężem są rodzicami. Podjęcie decyzji o posiadaniu potomstwa również dowodzi tego, iż kondycja psychiczna powódki jest dobra.

Tym samym, mając na uwadze całokształt poczynionych powyżej rozważań, w ocenie Sądu kwotą zadośćuczynienia odpowiednią dla rekompensaty krzywdy doznanej przez powódkę jest 60.000 złotych. Uwzględniając jednak fakt, iż pozwana wypłaciła już powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 20.000, ponadto powódka otrzymała z (...) s.a. 1.500 zł, a z (...)3.400 zł (k. 287), Sąd zasądził na jej rzecz z tytułu zadośćuczynienia kwotę 35.100 zł.

Przechodząc do orzeczenia w kwestii **odsetek**, należy wskazać, że zgodnie z art. 481 § 1 k.c. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Z kolei art. 817 k. c. nakłada na ubezpieczyciela obowiązek spełnienia świadczenia w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Dopiero gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie 30 dni. Taka sama regulacja znajduje się w art. 14 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Mając na uwadze powyższe podnieść należy, iż w toku niniejszego postępowania powódka nie wykazała kiedy, w jaki sposób i w jakim zakresie wezwała ubezpieczyciela do zapłaty. W związku z tym, za zasadne Sąd uznał zasądzenie odsetek od dnia następującego po upływie 30 dni od doręczenia odpisu pozwu pozwanej. Zatem, z uwagi na to, że odpis pozwu został doręczony pozwanej 21 maja 2013 r., Sąd zasądził odsetki od 22 czerwca 2013 r.

Odnosząc się do roszczenia zasądzenia od pozwanej na rzecz powódki **odszkodowania** za poniesioną szkodę, wskazać należy, że Sąd uwzględnił te roszczenia tylko częściowo.

Zasadniczo art. 444 § 1 k.c., będący podstawą do żądania naprawienia szkody, obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty i stanowi, że na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia. Na koszty te składają się także koszty opieki osób trzecich, przy czym koszty te muszą mieć uzasadnienie medyczne.

W tym miejscu podkreślić należy, iż stosownie do art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, jeżeli są one konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (okularów, aparatu słuchowego), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdem osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu (w tym kosztów paliwa koniecznego na te przejazdy, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji, koszty zabiegów rehabilitacyjnych i przygotowania do innego zawodu (tak: G. Bieniek Odpowiedzialność

cywilna za wypadki drogowe, Lexis Nexis, Warszawa 2006 r., s. 136-137). Tak też Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 2.12.2010 r., III APA 11/10, OSASz 2011/4/93).

W toku procesu zostało wykazane, że leczenie i rehabilitacja, którym poddawana była powódka były potrzebne i doprowadziły do poprawy stanu jej zdrowia. W związku z tym, przyjmując ustalenia biegłych za własne, Sąd uznał za udowodnione ponoszone dotychczas przez powódkę koszty związane z dojazdami na zabiegi rehabilitacyjne. W ocenie Sądu, wskazywana przez powódkę w tym zakresie kwota 4.516,44 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych i rehabilitacyjnych nie budzi wątpliwości. Z samych kart zabiegowych załączonych do pozwu (k. 70-101) wynika, że powódka była na 170 zabiegach. Również dokumentem powódka wykazała swoją obecność na badaniu USG w N..

Sąd ponadto uznał za zasadne zasądzenie na rzecz powódki zwrotu kosztów dokonywania kserokopii medycznej, jak również dalszych kwot związanych z leczeniem powódki po wypadku, o które powódka rozszerzyła swoje roszczenie w toku procesu. Wskazać bowiem należy, iż zarówno w okresie poprzedzającym wniesienie powództwa w niniejszej sprawie, jak i w czasie trwania postępowania, powódka ponosiła dalsze koszty leczenia, które zostały odpowiednio wykazane poprzez przedłożenie faktur i rachunków. Koszty te w ocenie Sądu pozostają natomiast w normalnym związku przyczynowym ze szkodą powódki wynikłą z przedmiotowego wypadku, za które pozwana ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą. W związku z tym, Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 24,51 zł tytułem zwrotu kosztów wykonania kserokopii medycznej niezbędnej w niniejszym postępowaniu, jak również kwotę 809,90 zł z odsetkami od poszczególnych kwot, o które powódka rozszerzyła powództwo z naliczeniem tych odsetek od dnia rozszerzenia powództwa.

Z tytułu **kosztów opieki** Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 7.866 zł, uwzględniając przy tym 1.900 zł wypłacone wcześniej przez ubezpieczyciela.

W ocenie Sądu w pierwszym okresie do 18 kwietnia 2011 r., w czasie gdy powódka przebywała w szpitalu (4 dni), wystarczające były, zważywszy na pomoc personelu medycznego, 3 godziny dziennie pomocy innych osób. Zdaniem Sądu, biorąc pod uwagę stan fizyczny i psychiczny powódki zaraz po wypadku ważne było dla niej, aby mieć przy sobie kogoś bliskiego, wyłącznie do swojej dyspozycji, kto pomoże jej przy jedzeniu, myciu czy czynnościach fizjologicznych. Obecność dodatkowej osoby obok pielęgniarek z pewnością dawała powódce chociaż minimalne poczucie bezpieczeństwa i nie może być traktowane jako ekstrawagancja czy luksus, za który odpowiedzialności finansowej nie powinien ponosić pozwany.

W kolejnym okresie obejmującym 60 dni, kiedy to powódka nosiła gips uwzględnić należało niezbędny zakres opieki na poziomie 4 godzin, obejmujący pomoc w ubieraniu się i toalecie (1 godzina), pomoc przy przygotowywaniu i spożywaniu posiłków (2 godziny), pomoc przy sprzątnięciu i robieniu zakupów (1 godzina).

W ciągu następnych 20 dni (od 18 czerwca do 7 lipca 2011 r.) czyli od daty zdjęcia gipsu do rozpoczęcia rehabilitacji, co nastąpiło 8 lipca 2011 r. w ocenie Sądu wystarczająca była pomoc w zakresie 3 godzin dziennie. Powódka niewątpliwie w tym czasie odzyskała już podstawową sprawność związaną z ubieraniem się czy przygotowywaniem najprostszyc posiłków.

Kolejny okres od 8 lipca 2011 r. do 31 maja 2012 r. (358 dni), winien obejmować niezbędny zakres pomocy na średnim poziomie 2 godzin dziennie. W tym czasie powódka korzystała z rehabilitacji, przy czym z zestawień wynikających z kart zabiegów wynika, że częstotliwość zabiegów była na poziomie 40% dni (140 zabiegów w okresie od 8 lipca 2011 r. do 3 lipca 2012 r.). Przywiezienie powódki na rehabilitację, czekanie w trakcie zabiegu i powrót to ok. 3 godziny. Przy czym w tym czasie osoba czekająca mogła również zrobić niezbędne zakupy. Dodatkowo powódka wymagała jeszcze przy sprzątnięciu czy innych cięższych pracach pomocy w zakresie ok. 0,8 godziny dziennie. Stąd uwzględniając częstotliwość zabiegów rehabilitacyjnych Sąd ustalił zakres pomocy na łącznie 2 godziny dziennie (0,8 + 3 x 0,4).

Łącznie czas pomocy ze strony innych osób to 1.028 godzin (12 + 240 + 60 + 716). Przyjmując godzinową stawkę za opiekę 9,5 zł (zgodnie z informacją (...)w W.), koszty opieki wyniosły 9.766 zł, co po odjęciu wypłaconej kwoty 1.900 zł stanowiło podstawę zasądzenia na rzecz powódki 7.866 zł.

Ponadto, odnosząc się do roszczenia powódki w przedmiocie zasądzenia na jej rzecz odszkodowania za szkodę związaną z koniecznością dochodzenia przez powódkę swoich praw w drodze postępowania karnego toczącego się przeciwko sprawcy wypadku z dnia 14 kwietnia 2011 r., wskazać należy, iż w ocenie Sądy szkoda ta pozostaje w normalnym związku przyczynowym z przedmiotowym wypadkiem, co uzasadnia odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanej również w tym zakresie. Zgodnie z art. 361 § 1 k.c., zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. W powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Zdaniem Sądu koszty poniesione przez powódkę w związku z występowaniem w przedmiotowym procesie karnym w charakterze oskarżyciela posiłkowego, stanowią stratę powódki, którą pozwana jest obowiązana naprawić w ramach odpowiedzialności odszkodowawczej. Skoro oskarżony kwestionował swoją odpowiedzialność, to biorąc pod uwagę możliwe skutki również dla postępowania cywilnego, w interesie powódki było doprowadzenie do korzystnego dla niej orzeczenia w postępowaniu karnym. Przy czym poniesione w związku z postępowaniem karnym koszty winne być ograniczone do kosztów pomocy profesjonalnego pełnomocnika (3.075 zł) i kosztów odpisu orzeczenia (6 zł). Powódka w niniejszym postępowaniu nie udowodniła natomiast, że pomimo ustanowienia pełnomocnika musiała trzykrotnie jeździć do Sądu prowadzącego postępowanie karne. Zdaniem Sądu przeglądaniem akt, czy złożeniem wniosku o odpis orzeczenia mógł zająć się pełnomocnik. Natomiast jeżeli chodzi o obecność powódki na rozprawie karnej, to jeżeli nie została ona wezwana na tę rozprawę, to wystarczające było, że obecny był pełnomocnik, a jeżeli byłaby wezwana, to koszty dojazdu powinny zostać rozliczone bezpośrednio w postępowaniu karnym.

Mając na uwadze powyższe rozważania, tytułem odszkodowania za szkodę odniesioną przez powódkę w związku z wypadkiem z dnia 14 kwietnia 2011 r., Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę **16.297,85 zł**, na którą składały się: (1) koszty postępowania karnego – 3.081 zł, koszty ksero dokumentacji – 24,51 zł, koszty dojazdów – 4.516,44 zł, koszty opieki – 7.866 zł, koszty dalszych badań – 309,90 zł, 200 zł i 300 zł. W pozostałym zakresie roszczenie powódki o zapłatę odszkodowania podlegało oddaleniu.

O odsetkach od zasądzonego odszkodowania Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. W zakresie kwoty odszkodowania wynikającej z podstawy faktycznej wskazanej w pozwie, tj. co do kwoty 15.487,95 zł Sąd orzekł analogicznie do rozstrzygnięcia w przypadku zasądzonego zadośćuczynienia. Co do dalszych trzech kwot objętych kolejnymi rozszerzeniami powództwa, Sąd zasądził odsetki od dnia następnego od daty doręczenia pisma rozszerzającego powództwo, przyjmując, że pismo do pełnomocnika pozwanego dotarło w tej samej dacie, co do Sądu (por. k. 411, 423 i 476).

Przechodząc do roszczenia powódki w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanej na przyszłość, wskazać zaś należy, iż podstawę prawną tego roszczenia stanowi art. 189 k.p.c., a zatem niezbędne jest wykazanie istnienia po stronie powodowej interesu prawnego. Sąd przychylił się przy tym do poglądu prezentowanego w orzecznictwie, że po wprowadzeniu w życie art. 442¹ k.c. powód nie ma interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, ze względu na regulację zawartą w art. 442¹ § 3 k.c., która eliminuje niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła. Wyeliminowanie niebezpieczeństwa upływu terminu przedawnienia roszczenia samo przez się nie oznacza jednak, że powód nigdy nie będzie miał interesu prawnego, w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, gdyż interes ten może być uzasadniony złagodzeniem trudności dowodowych w ewentualnym przyszłym procesie, powodowanych upływem czasu między wystąpieniem zdarzenia wywołującego szkodę a dochodzeniem jej naprawienia (tak np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 20 stycznia 2014 r., I ACa 763/13, LEX nr 1428063). Te szczególne trudności dowodowe nie zostały jednak w niniejszym postępowaniu przez powódkę wykazane, co skutkowało oddaleniem powództwa o ustalenie.

O **kosztach procesu** Sąd orzekł na podstawie art. 108 § 1 k.p.c., zgodnie z którym Sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji. Sąd może jednak rozstrzygnąć jedynie o zasadach poniesienia przez strony kosztów procesu, pozostawiając szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu. W tej sytuacji, po uprawomocnieniu się orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie, referendarz sądowy w sądzie pierwszej instancji wydaje postanowienie, w którym dokonuje szczegółowego wyliczenia kosztów obciążających strony.

Biorąc pod uwagę całokształt zapadłego w sprawie rozstrzygnięcia, Sąd ustalił, iż powódka przegrała niniejszy proces w 40 %, a pozwana w 60 %, w związku z czym powódka ponosi koszty procesu w 40 %, natomiast pozwana w 60 %.