

Sygn. akt I C 1198/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 04 maja 2017 roku

Sąd Rejonowy w Środzie Śląskiej Wydział I Cywilny

w składzie: Przewodniczący SSR Bartłomiej Rajca

Protokolant: Mirosława Mękaraska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 kwietnia 2017 roku w Ś.

sprawy z powództwa A. S.

przeciwko (...) SA z/s w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) SA z/s w W. na rzecz powódki A. S. kwotę 6.599,34 zł (sześć tysięcy pięćset dziewięćdziesiąt dziewięć złotych 34/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 6.265,23 zł od dnia 24.10.2015 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 334,11 zł od dnia 17.03.2017 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.972,16 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Zarządzenia:

1. (...)

2. (...),

04.05.2017r.

Sygn. akt I C 1198/15

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 30.11.2015 r. przeciwko stronie pozwanej (...) SA z/s w W. powódka A. S. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej kwoty 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwoty 774,03 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz kwoty 491,20 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów wraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od wszystkich ww. kwot za okres od dnia 24.10.2015 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje żądanie powódka wskazała, że w dniu 10.03.2015 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego powódka jako kierująca swoim pojazdem doznała obrażeń ciała. W chwili ww. zdarzenia pojazd sprawcy wypadku był objęty ubezpieczeniem u strony pozwanej w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. W wyniku wypadku powódka doznała obrażeń ciała i rozstroju zdrowia oraz przechodziła proces leczenia i rehabilitacji skutków wypadku.. Pomimo podjętego leczenia powódka w dalszym ciągu odczuwa negatywne skutki wypadku komunikacyjnego przejawiające się przede wszystkim w dolegliwościach bólowych

i ograniczeniu ruchomości kręgosłupa szyjnego oraz parestezjach kończyn górnych, które nie ustąpiły pomimo niezwłocznie podjętego leczenia specjalistycznego i odbycia zabiegów fizjoterapeutycznych. Powódka zgłosiła szkodę stronie pozwanej pismem z dnia 16.09.2015 r. Strona pozwana odmówiła jednak wypłaty zadośćuczynienia oraz zwrotu kosztów leczenia, informując, że w podanych okolicznościach nie mogło dojść do wskazanych obrażeń ciała bądź rozstroju zdrowia.

Powódka wskazała, że dochodzi pozwem kwoty 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, uzasadniając powyższe rozmiarem i charakterem poniesionych obrażeń. W ocenie powódki strona pozwana w sposób nieuprawniony odmówiła przyznania jej zadośćuczynienia. Zdaniem powódki w obliczu jednoznacznej dokumentacji medycznej, nie sposób uznać za słuszne twierdzeń strony pozwanej, jakoby w wyniku wypadku komunikacyjnego nie doszło do uszkodzeń ciała powoda lub rozstroju zdrowia powódki. Powódka wskazała nadto, że pozwem domaga się również zasądzenia od strony pozwanej kwoty 774,03 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia poniesionych przez nią w związku z wypadkiem, co miały dokumentować przedłożone do pozwu faktury i rachunki. Strona pozwana nie dokonała bowiem zwrotu poniesionych przez powódkę kosztów leczenia pomimo ich zgłoszenia stronie pozwanej. Żądanie zwrotu kosztów leczenia w związku z doznaną szkodą osobową powódka uzasadniła dyspozycją art. 444 § 1 Kc. Powódka wskazała, że dochodzi pozwem również kwoty 491,20 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych. Powódka wyliczyła koszty dojazdów następująco: 1228 km (liczba przejechanych kilometrów celem dojazdów do placówek medycznych i z powrotem) x 8 l/100 km (średnie zużycie paliwa) x 5 zł (średnia cena paliwa), co daje kwotę 491,20 zł.

Roszczenie w przedmiocie odsetek powódka uzasadniła brzmieniem art. 481 Kc i art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) i (...). Odsetki od kwoty zadośćuczynienia liczone były przez powódkę od dnia następującego po 37. dniu od zgłoszenia szkody stronie pozwanej, uwzględniając termin ustawowy na likwidację szkody oraz 7 dni na doręczenie stronie pozwanej korespondencji.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jej rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. W uzasadnieniu strona pozwana przyznała jako okoliczność bezsporną, że powódka uczestniczyła w dniu 10.03.2015 r. w wypadku komunikacyjnym. Strona pozwana udzielała ochrony gwarancyjnej z ubezpieczenia OC pojazdów mechanicznych dla pojazdu sprawcy kolizji na podstawie zawartej umowy odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Strona pozwana wskazała, że kwestionuje roszczenie powódki dotyczące zadośćuczynienia w kwocie 5.000 zł, albowiem z dokumentacji zgromadzonej w postępowaniu likwidacyjnym wynika, że nieduże uszkodzenie pojazdu, którym podróżowała powódka świadczy, że siły wygenerowane w wyniku kolizji pojazdu powódki z pojazdem sprawcy, nie były adekwatne do zgłaszanych przez powódkę cierpień fizycznych. Nadto strona pozwana podniosła, że powstanie niedużych sił zderzeniowych nie mogło mieć wpływu na powstanie obrażeń ciała, co świadczy jednoznacznie, że na powódkę nie mogły zadziałać siły bezwładnościowe zdolne spowodować urazy pośrednie lub bezpośrednie struktur anatomicznych ciała. Opisane w dokumentacji medycznej dolegliwości, tj. uraz kręgosłupa szyjnego powstaje w wyniku nagłego odchylenia się, skręcenia głowy, czyli przy prędkościach oraz siłach zderzeniowych większych, niż te które występowały w przedmiotowym zdarzeniu. Zdaniem strony pozwanej, przedstawiona dokumentacja medyczna nie potwierdza, aby w wyniku zdarzenia u powódki doszło do poważnych obrażeń ciała, które mogły skutkować bólem kręgosłupa szyjnego. Same negatywne przeżycia nie mogą w ocenie strony pozwanej stanowić powstania rozstroju zdrowia i tym samym przeżycia te nie mogą być brane pod uwagę przy rozstrzygnięciu o przyznaniu zadośćuczynienia pieniężnego. Zdaniem strony pozwanej, w przypadku gdy jedynym wykładnikiem domniemanego urazu w mechanizmie skręcenia czy stłuczenia są dolegliwości subiektywne, wydaje się wskazanie zachowania daleko idącej powściągliwości w stawianiu diagnoz. Strona pozwana podniosła, że w przedmiotowej sprawie brak jest obiektywnych badań stwierdzających, aby zgłaszane dolegliwości czy rozstrój zdrowia miały związek z przedmiotowym wypadkiem. Nadto strona pozwana wskazała, że lekarze orzecznicy (...) SA, na podstawie przeprowadzonego badania MR kręgosłupa ustalili u powódki o % uszczerbek na zdrowiu. W ocenie strony pozwanej brak jest zatem podstaw do uznania, aby w ww. zdarzeniu powódka doznała krzywdy w postaci

obrażeń ciała bądź rozstroju zdrowia. Nie każdy udział w zdarzeniu drogowym uzasadnia tezę o doznaniu obrażeń lub rozstroju zdrowia, czyli szkody na osobie, rodzące uprawnienia odszkodowawcze.

Strona pozwana zakwestionowała również w całości roszczenie o zwrot kosztów leczenia w kwocie 774,03 zł, wskazując, że doznane obrażenia ciała w ocenie lekarzy strony pozwanej nie wymagały wizyt lekarskich i rehabilitacyjnych. W ocenie strony pozwanej z przedstawionej dokumentacji nie wynika, czy udzielone usługi medyczne miały związek z ww. zdarzeniem, czy też ze znacznymi zmianami zwyrodnieniowymi występującymi u powódki.

Strona pozwana zakwestionowała również roszczenie powódki dotyczące zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych w kwocie 491,20 zł. Zarzuciła, że powódka nie udowodniła swojego roszczenia - nie wiadomo jakim środkiem komunikacji podróżowała powódka, kiedy i gdzie odbywała wizyty w placówkach medycznych, a także dlaczego przyjęła tak zawyżoną cenę paliwa oraz wysokie spalanie pojazdu mechanicznego – prawdopodobnie samochodu.

Strona pozwana zakwestionowała też dochodzone przez powódkę roszczenie dotyczące odsetek ustawowych, uzasadniając że nie była i nie jest w opóźnieniu wobec powoda w myśl art. 481 § 1 k.c. Zdaniem strony pozwanej ewentualne roszczenie odsetkowe należy się powódce od daty wyrokowania, a nie od daty wskazanej w pozwie.

W toku procesu pismem z dnia 31.03.2017 r. powódka rozszerzyła żądanie pozwu o kwotę 34,99 zł tytułem zwrotu dalszych kosztów leczenia oraz o kwotę 299,12 zł tytułem zwrotu dalszych kosztów dojazdów do placówek medycznych wraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od wszystkich ww. kwot za okres od dnia 17.03.2017 r. (tj. od dnia następnego po dniu wydania decyzji odmownej strony pozwanej) do dnia zapłaty. Powódka wskazała, że w dniu 06.03.2017 r. zgłosiła stronie pozwanej dodatkowe roszczenie o zapłatę kwoty 34,99 zł tytułem zwrotu pozostałych kosztów leczenia, które powódka zmuszona była kontynuować w związku z wypadkiem z 10.03.2015 r., oraz kwoty 299,12 zł (wyliczonej jako iloczyn 747,80 km x 8l/100 km x 5 zł) tytułem zwrotu pozostałych kosztów dojazdów do placówek medycznych. Pismem z dnia 17.03.2017 r. strona pozwana odmówiła wypłaty ww. kwot.

Sąd ustalił ponadto następujący stan faktyczny :

Powódka w dniu 10.03.2015 r. uległa jako kierowca pojazdu wypadkowi komunikacyjnemu, do którego doszło w okolicy miejscowości M., na drodze krajowej nr (...). Sprawca szkody J. P. kierujący pojazdem m-ki F. (...) o nr rej. (...) nie dostosował prędkości pojazdu, którym kierował do warunków panujących na drodze, w wyniku czego doprowadził do zderzenia z pojazdem, którego kierowcą była powódka. W chwili zdarzenia pojazd, którym kierował sprawca wypadku był objęty ochroną ubezpieczeniową u strony pozwanej z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

(bezsporne, a nadto tak dokumentacja fotograficzna – k. 11-16, oświadczenie sprawcy kolizji drogowej – k. 58, kserokopia prawa jazdy, kserokopia dowodu rejestracyjnego k. 23-26, dokumenty w aktach likwidacyjnych szkody nr (...) – w załączeniu akt, przesłuchanie powódki – nośnik zapisu k. 181)

Tuż przed zdarzeniem powódka jechała do pracy i gdy wjechała na rondo, z drogi podporządkowanej w jej pojazd wjechał z prawej strony pojazd sprawcy wypadku, który uderzył tak mocno w pojazd powódki, że ten znalazł się zamiast na prawym, to na lewym pasie ruchu.

Dowód: - przesłuchanie powódki – nośnik zapisu k. 181

Początkowo powódka nie odczuwała większych dolegliwości wypadku. Jednak z upływem czasu dolegliwości te narastały i z ich przyczyny powódka w dniu 12.03.2015 r. udała się do Ambulatorium Chirurgicznego we W., gdzie po konsultacji lekarskiej i wykonaniu badania RTG stwierdzono u niej skrzywienie odcinka szyjnego kręgosłupa i zalecono jej stosowanie kołnierza ortopedycznego i poduszki ortopedycznej oraz dalsze leczenie u lekarza POZ i specjalistów. W dniu 13.03.2015 r. powódka odbyła konsultację u lekarza rodzinnego, który skierował ją na leczenie

u specjalistów ortopedy i neurologa. Lekarz neurolog konsultujący powódkę stwierdził konieczność dalszego leczenia specjalistycznego powódki w poradniach rezonansu magnetycznego i wykonania zabiegów rehabilitacyjnych. Lekarz ortopeda konsultujący powódkę również stwierdził konieczność dalszego leczenia specjalistycznego powódki.

W późniejszym okresie powódka kontynuowała leczenie w związku ze skutkami wypadku z 10.03.2015 r. W dniu 06.10.2015 r. powódka odbyła zalecone badanie rezonansu magnetycznego kręgosłupa. W dniu 30.11.2015 r. powódka została skierowana do specjalistycznej poradni neurochirurgicznej, a w dniu 08.01.2016 r. powódka została ponownie skierowana na zabiegi fizjoterapeutyczne celem leczenia skutków wypadku, które następnie odbyła.

W związku z leczeniem fizycznych i psychicznych skutków wypadku z dnia 10.03.2015 r. powódka poniosła w okresie od 15.03. do 11.07.2015 r. koszty zakupu zaleconych leków (m.in. O., F. żel, U., P., A., N., T., S., X.) na łączną kwotę 349,03 zł, koszty zakupu zaleconych artykułów ortopedycznych tj. kołnierza ortopedycznego typu S. oraz poduszki ortopedycznej na kwotę 130 zł, koszt konsultacji neurologicznej w dniu 20.04.2015 r. na kwotę 100 zł, oraz koszt zaleconych odpłatnych zabiegów rehabilitacyjnych na kwotę 195 zł. Nadto w związku z leczeniem skutków wypadku powódka w okresie od 06.10. do 30.11.2015 r. poniosła koszty zakupu leków i odbytego badania rezonansu magnetycznego kręgosłupa na łączną kwotę 34,99 zł.

Dowód: - karta informacyjna Ambulatorium Chirurgicznego we W. – k. 45,

- skierowanie do pracowni RTG z wynikiem – k.42,

- skierowania do poradni ortopedycznej i neurologicznej – k.44,

- informacja dla lekarza kierującego/POZ – k.43,

- skierowania do poradni rezonansu magnetycznego i rehabilitacyjnej – k.41

- informacja dla lekarza kierującego/POZ i skierowanie do poradni specjalistycznej – k.40,

- informacja dla lekarza kierującego/POZ i skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne – k.39,

- wynik badania MR – k.37,

- skierowanie do poradni neurochirurgicznej – k.82,

- informacja dla lekarza kierującego/POZ – k.83,

- skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne i karta wizyt – k.84, 173-174

- skierowanie do poradni specjalistycznej – k.85

- faktura VAT nr (...) - k.27

- faktura VAT nr (...) r. – k.29

- faktura VAT nr (...) – k.30

- faktura VAT nr (...) – k.31

- faktura VAT nr (...) – k.32

- faktura VAT nr (...) – k.33

- rachunek z dnia 20.04..2015 r. – k.28

- rachunek (...) nr (...) – k.34
- faktura VAT nr (...) – k.35
- faktura VAT nr (...) – k.36,
- faktura VAT nr (...) – k. 175,
- faktura VAT nr (...) – k.176
- zeznania świadków R. S. (1), I. H. (1) – nośnik zapisu – k.106
- przesłuchanie powódki – nośnik zapisu – k.181

Powódka celem leczenia i rehabilitacji skutków wypadku z 10.03.2015 r. zmuszona była dojeżdżać do placówek medycznych i rehabilitacyjnych, w związku z czym w początkowym okresie zmuszona była pokonać w ten sposób łącznie 1382 km. Dojazdy odbywały się samochodami prywatnymi I. H. (1) i R. S. (1). Powódka poniosła w tym okresie koszty tych dojazdów w kwocie co najmniej 491,20 zł za przebyte 1228 km samochodem I. H. (1), będąc przez nią zawożona. W późniejszym okresie powódka już samodzielnie dojeżdżała na konsultacje i zabiegi lekarskie oraz zabiegi rehabilitacyjne, korzystając z samochodu S. P. (1). Powódka poniosła w tym okresie koszty tych dojazdów w kwocie co najmniej 299,12 zł za przebyte 747,80 km samochodem S. P. (1).

Dowód: - dokumentacja medyczna powódki – j.w.

- zeznania świadków R. S. (1), I. H. (1) – nośnik zapisu – k.106
- oświadczenie świadek I. H. i powódki – k.22,
- oświadczenie świadka R. S. i powódki – k.20,
- oświadczenie powódki - k.166,
- kopia dowodu osobistego powódki i prawa jazdy – k.167-168,
- kopia dowodu rejestracyjnego samochodu S. P. – k.169-170
- przesłuchanie powódki – nośnik zapisu – k.181

Wypadek niekorzystnie wpłynął zarówno na stan fizyczny powódki, jak i jej stan psychiczny. Przed wypadkiem powódka czuła się zdrowa, nie leczyła się na poważniejsze schorzenia, w tym schorzenia kręgosłupa. Po wypadku pojawiły się u powódki bóle odcinka szyjnego kręgosłupa oraz bóle pleców. Po wypadku powódka zauważyła spadek kondycji fizycznej i psychicznej. Powódka miewa trudności z wykonywaniem codziennych czynności domowych, które wymagają większego wysiłku, nie jest też w stanie dźwigać cięższych przedmiotów, co jest spowodowane bólami odcinka szyjnego kręgosłupa, bólami i zawrotami głowy, drętwieniem rąk i stóp. Nasiliły się u powódki zaburzenia snu, a także pogłębiony lęk przed nieodwracalnością procesów chorobowych, a to przyczyniło się do zażywania przez powódkę nie tylko leków przeciwbólowych ale i psychotropowych. Powódka musiała zrezygnować ze swojego hobby – grywała w tenisa stołowego, brała czynny udział w licznych zawodach. Musiała też ograniczyć wykonywanie swojego innego hobby – sędziowania w zawodach kynologicznych, do czego powódka posiada uprawnienia. Powódka jest zaniepokojona stanem zdrowia oraz obawia się, że już nigdy nie wróci do sprawności fizycznej i psychicznej.

Dowód: - legitymacja sędziego w (...) Związku (...) – k.97,

- mianowanie (...) z 13.04.1999 r. i 28.04.2003 r. – k.98,

- informacja o premii za wyniki sportowe w tenisie stołowym – k.100-103

- zeznania świadków R. S. (1), I. H. (1) – nośnik zapisu – k.106

- przesłuchanie powódki – nośnik zapisu – k.181

Po wypadku powódka zgłosiła za pośrednictwem pełnomocnika Centrum (...) sp. z o.o. sp.k. w L. szkodę stronie pozwanej pismem z dnia 16.09.2015 r., doręczonym stronie pozwanej w dniu 18.09.2015 r. W zgłoszeniu szkody pełnomocnik powódki wniósł o przyznanie powódce zadośćuczynienia w wysokości 5.000 zł oraz o zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji, dołączając odpisy faktur i rachunków dokumentujących te koszty. Ponadto w piśmie tym wskazano, że skutek wypadku powódka była niezdolna do pracy w okresie od 13.03. do 30.04.2015 r., dołączając odpowiednie zaświadczenia lekarskie. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego strona pozwana decyzją z dnia 14.10.2015 r. odmówiła uznania roszczenia powoda i przyznania mu jakiegokolwiek kwoty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, jak również odszkodowania tytułem kosztów leczenia i rehabilitacji.

Dowód: - pismo powódki z 16.09.2015 r. wraz z załącznikami – k. 51-57,

- zaświadczenia lekarskie (...) k.47, 48,

- pismo str. pozwanej z 14.10.2015 r. – k. 49-50,

- dokumenty w aktach likwidacyjnych szkody nr (...) – w załączeniu akt (...)

W dniu 06.03.2017 r. powódka zgłosiła stronie pozwanej roszczenie o zapłatę dalszej kwoty 34,99 zł tytułem zwrotu pozostałych kosztów leczenia, które powódka zmuszona była kontynuować w związku z wypadkiem z 10.03.2015 r., oraz kwoty 299,12 zł tytułem zwrotu pozostałych kosztów dojazdów do placówek medycznych. Pismem z dnia 17.03.2017 r. strona pozwana odmówiła wypłaty ww. kwot.

Dowód: - pismo powódki z 06.03.2017 r. z załącznikami – k. 164-176

- pismo str. pozwanej z 16.03.2017 r. – k. 177-178

W następstwie przebytego w dniu 10.03.2015 r. wypadku komunikacyjnego u powódki stwierdza się obecnie stan po przebyłym urazie skrętnym odcinka szyjnego kręgosłupa z utrzymującymi się niewielkimi ograniczeniami ruchomości, bez objawów korzeniowych w badaniu. Nadto u powódki rozpoznaje się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego bez związku z przebyłym urazem. W wyniku wypadku powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2 % według pkt J 94a w związku z § 8 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. Obrażenia, których doznała powódka na skutek zdarzenia z 10.03.2015 r., skutkują do chwili obecnej okresowymi dolegliwościami bólowymi odcinka szyjnego kręgosłupa z utrzymującymi się niewielkimi ograniczeniami jego ruchomości. Przebyty uraz związany z wypadkiem wywołał odczuwane obecnie przez powódkę dolegliwości związane ze zmianami zwyrodnieniowymi, które do tej pory miały charakter tzw. zmian niemych. Ustalając uszczerbek na zdrowiu należy zatem wziąć pod uwagę zarówno przebyty uraz oraz obecność istniejących wcześniej zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Parestezje obu kończyn górnych, głównie palców III-V ręki lewej należy wiązać z obecnością zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych. W zdarzeniu komunikacyjnym z 10.03.2015 r. powódka doznała typowego urazu z mechanizmu „smagnięcia biczem”, tzn. na skutek nagłego ruchu głową przy zderzeniu kręgosłupa szyjnego wykonał gwałtowny ruch w stronę uderzenia i zaraz potem w stronę przeciwną. Przy niezbyt znacznych siłach działających w tego typu „stłuczkach”, gdy nie dochodzi do złamań kręgów, wyładowują się one na aparacie mięśniowo-więzadłowym kręgosłupa szyjnego. Uraz taki jest określany również jako uraz przyspieszeniowo-opóźnieniowy. Uraz ten może wywołać zarówno uszkodzenie struktur kręgosłupa, jak i może zaburzać funkcjonowanie układu nerwowego. Uszkodzenie może dotyczyć układu kostnego jak i tkanek miękkich.

Powódka w wyniku wypadku przebyła standardowe leczenie powypadkowe z prawidłowym jego przebiegiem. Rokowania co do stanu zdrowia powódki na przyszłość w związku z przebyłym wypadkiem komunikacyjnym są

pomyślne. Nie można natomiast wykluczyć, że przebyte urazy mogą w przyszłości wpłynąć na przyspieszenie rozwoju istniejących już wcześniej zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa. Pośród wielu przyczyn wywołujących wtórną chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, to właśnie urazy stanowią największą i najważniejszą grupę przyczyn inicjujących jej powstanie i rozwój. Ograniczenie i spowolnienie rozwoju choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa zależy od ograniczenia czy modyfikacji czynników wyzwalających, lub w późniejszym okresie, nasilających proces zwyrodnieniowy. Dotyczy to zaleceń związanych z codzienną aktywnością powódki. Postępowanie to powinno obejmować rehabilitację, ćwiczenia poprawiające ruchomość stawów, ćwiczenia wzmacniające siłę mięśniową, używanie sprzętów pomocniczych czy też leczenie uzdrowiskowe. W razie narastania objawów leczenie winno być uzupełniane o środki farmakologiczne.

Dowód: - opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii A. D. oraz (...). G. – k. 121-126

Sąd zważył ponadto, co następuje :

Powództwo zasługiwało w całości na uwzględnienie.

Dokonując ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie Sąd oparł się nie tylko na dowodach w postaci dokumentacji medycznej i innej przedłożonej przez powódkę i stronę pozwaną, czy zeznaniach świadków i przesłuchaniu powódki w charakterze strony, lecz również na dopuszczonej jako dowód w niniejszej sprawie opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii oraz z zakresu neurologii. Sporządzona przez biegłych opinia nie wykazuje sprzeczności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, które uzasadniałyby konieczność sporządzenia nowej opinii, a właśnie pod tymi względami należy oceniać opinię biegłych. Zgodnie bowiem z poglądem wyrażonym w orzecznictwie sądowym (wyrok SN z 7.04.2005 r. w sprawie II CK 572/04, opubl. w LEX nr 151656) specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie przede wszystkim w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Nie ma też przy tym znaczenia, czy lekarz orzecznik strony pozwanej ustalił w swoim orzeczeniu większy lub mniejszy uszczerbek na zdrowiu powoda niż ustalili to biegli sądowi w swojej opinii, lub czy ustalił jakikolwiek taki uszczerbek, gdyż orzeczenie to wobec zaprzeczenia przez powódkę jej konkluzji i rzetelności jej wydania, może być traktowane jedynie jako tzw. opinia prywatna, czyli może ono stanowić jedynie element twierdzeń danej strony (tak m.in. orzeczenie SN z 29.09.1956 r., III CR 121/56, OSNCK 1958/1/16, wyrok SN z 11.06.1974 r., II CR 260/74, Lex nr 7517, wyrok SN z 08.06.2001 r. I PKN 468/00, OSNP 2003/8/197, wyrok SN z 12.04.2002 r., I CKN 92/00, Lex nr 53932), a więc należy odmówić jej mocy dowodowej na okoliczności sporne.

Zgodnie z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. posiadacz (samoistny albo zależny) mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego środka, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. W razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Zgodnie z art. 415 Kc kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Zgodnie zaś z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Krzywdę należy rozumieć jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia związane z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia). Przyjmuje się też, że zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenie cierpień psychicznych i fizycznych, zarówno już doznanych, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości jako skutek zdarzenia wywołującego krzywdę.

W rozpoznawanej sprawie strona pozwana nie kwestionowała, że co do zasady ponosi odpowiedzialność cywilną za sprawcę wypadku komunikacyjnego z dnia 10.03.2015 r. z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, natomiast kwestionowała związek przyczynowy pomiędzy tym

wypadkiem a urazami doznanymi przez powódkę, o których powódka twierdziła, że doznała ich wskutek tego wypadku. Zdaniem Sądu ustalony stan faktyczny wskazuje, że powództwo jest uzasadnione co do samej zasady, albowiem wbrew twierdzeniom strony pozwanej ww. związek przyczynowy w rzeczywistości zachodzi. Nie ujawniło się bowiem, by przed wypadkiem powódka leczyła się z powodu dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa. Ujawniły się one na skutek przebytego zdarzenia, a ich następstwa utrzymują się do chwili obecnej. Z ustalonego stanu faktycznego wynika w sposób nie budzący wątpliwości, że powódka w wyniku wypadku doznała określonego uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w postaci urazu odcinka szyjnego kręgosłupa z utrzymującymi się niewielkimi ograniczeniami ruchomości, a także że następstwem przebytego wypadku, a przyczyną obecnych dolegliwości powódki jest głównie pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, spowodowany uszkodzeniem więzadeł i mięśni otaczających kręgosłup szyjny. Wprawdzie u powódki rozpoznaje się również zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego bez związku z przebyłym urazem, lecz jak wynika z ustalonego stanu faktycznego, przebyty uraz związany z wypadkiem wywołał (a więc był ich przyczyną) odczuwane obecnie przez powódkę dolegliwości związane ze zmianami zwyrodnieniowymi, które do tej pory miały charakter tzw. zmian niemych. Ustalając uszczerbek na zdrowiu należy zatem wziąć pod uwagę zarówno przebyty uraz oraz obecność istniejących wcześniej zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

Na istnienie ww. związku przyczynowego wskazują także inne dowody w postaci przesłuchania samej powódki czy zeznań słuchanych w sprawie świadków, jak również dokumentacja medyczna powódki, z której wynika, że powódka prowadziła leczenie urazów zgłoszonych przez siebie w niniejszej sprawie jako skutki wypadku z dnia 10.03.2015r. Nie ujawniły się też żadne okoliczności wskazujące na to, że urazów tych powódka doznała w innych okolicznościach niż w wyniku ww. wypadku. Powódka zatem wypełniła ciężący na niej obowiązek procesowy z art. 6 Kc i art. 232 zd. 1 Kpc i wykazała, w ocenie Sądu istnienie ww. normalnego związku przyczynowego, a zatem strona pozwana niezasadnie ten związek przyczynowy kwestionowała. Nie zasługują na uwzględnienie argumenty strony pozwanej, wskazane w odpowiedzi na pozew, jakoby siły wygenerowane w wyniku kolizji z pojazdem sprawcy nie były adekwatne do zgłaszanych cierpień fizycznych, a siły zderzeniowe nie mogły mieć wpływu na powstałe obrażenia ciała. Należy wskazać, że jak wynika z ustalonego stanu faktycznego pojazd sprawcy uderzył w pojazd powódki z taką siłą, że ten znalazł się zamiast na prawym, to na lewym pasie ruchu. Nie można zatem w ocenie Sądu zasadnie twierdzić, że siły wygenerowane w wyniku kolizji pojazdu powódki z pojazdem sprawcy nie były adekwatne do zgłaszanych przez powódkę cierpień fizycznych, oraz że powstałe siły zderzeniowe były nieduże i nie mogły mieć wpływu na powstanie obrażeń ciała powódki. Nadto, o ile można zgodzić się ze stanowiskiem strony pozwanej w zakresie twierdzenia, że same negatywne przeżycia nie mogą stanowić o powstaniu rozstroju zdrowia, a zatem spełnienia przesłanki roszczenia o zadośćuczynienie, o tyle pogląd ten nie znajduje zastosowania w okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy, bowiem za wykazane w niniejszej sprawie należało uznać doznanie przez powódkę określonych uszkodzeń ciała i rozstroju zdrowia w wyniku wypadku komunikacyjnego z 10.03.2015 r. Dowody w postaci obszernej dokumentacji medycznej obejmującej przebieg leczenia i rehabilitacji, a następnie opinia sądowych biegłych lekarzy jednoznacznie wskazują na zaistnienie przesłanek zasądzenia zadośćuczynienia pieniężnego, które ma łagodzić krzywdę z tytułu cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanego. Użyte w art. 445 § 1 KC pojęcie krzywdy mieści w sobie wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zarówno w sferze cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości, jak i psychicznych, polegających na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, w tym również w postaci wyłączenia z normalnego życia (wyrok z dnia 20.11.2014 r., III APA 24/14, L., SA w P.).

Niesporne w orzecznictwie sądowym i doktrynie jest, że ze względu na niewymierność krzywdy, określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy ustawodawca pozostawił sądowi. Sąd dysponuje w takim wypadku większym zakresem swobody, niż przy ustalaniu szkody majątkowej i sumy potrzebnej do jej naprawienia. Nie oznacza to jednak, by ocena Sądu nie poddawała się weryfikacji pod kątem jej zgodności z dyspozycją art. 445 § 1 k.c. Kryteria istotne przy ustalaniu „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia to przykładowo: rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy (vide: tak SN z wyroku z dn. 12.04.1972 r., II CR 57/72, opubl. w OSNCP 1972, nr 10, poz. 183, wyrok Sądu Najwyższego z 20.04.2006 r., IV CSK 99/05, niepubl. oraz wyrok Sądu Najwyższego z 27.02.2004 r., V CK 282/03, niepubl.). W orzecznictwie sądowym

ugruntowany jest pogląd, że zadośćuczynienie z art. 445 K.c. ma charakter przede wszystkim kompensacyjny, musi być rozważane indywidualnie i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość dla poszkodowanego, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej (tak m.in. SN w wyroku z dn. z dnia 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10 opubl. w M.P.Pr. (...)). Ponadto zdaniem Sądu ustalony procentowo przez biegłych lekarzy zakres i rodzaj uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego ma znaczenie jedynie pomocnicze (tak również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28.06.2005 r., I CK 7/2005, LEX nr 153254, także: wyrok SN z 5.10.2005 r., I PK 47/05, M.P.Pr. (...)), i nie może stanowić głównego wskaźnika wysokości należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia, gdyż przy ustaleniu jego wysokości należy brać pod uwagę również pozostałe wyżej wymienione czynniki.

Zdaniem Sądu powódka mogła zasadnie domagać się od strony pozwanej zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 5.000 zł. Dokonując takiej oceny Sąd kierował się następującymi okolicznościami wynikającymi ze stanu faktycznego:

- dość istotne bezpośrednie następstwa wypadku z dnia 10.03.2015 r. w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego,
- konieczność korzystania przez powódkę z pomocy lekarskiej po zdarzeniu i poddaniu się określonym badaniom, nawet jeśli były bezbolesne,
- konieczność poddania się w późniejszym okresie leczeniu, rehabilitacji, badaniom lekarskim i wielu konsultacjom specjalistycznym,
- czasokres utrzymywania się u powódki dolegliwości bólowych w okresie bezpośrednio po wypadku oraz w dalszym okresie,
- znaczny stopień doznawanych przez powódkę dolegliwości bólowych, występujących się po wypadku, których do tej pory powód nie odczuwał,
- konieczność całodziennego noszenia kołnierza ortopedycznego niewątpliwie utrudniającego codzienne życie powódki,
- ograniczenia możliwości wykonywania pracy przez powódkę spowodowane ograniczeniami fizycznymi występującymi w związku z wypadkiem, w tym: długotrwałość przebywania przez powódkę na zwolnieniu lekarskim w wyniku wypadku bezpośrednio po jego nastąpieniu,
- ograniczenia w okresie po wypadku w wykonywaniu przez powódkę czynności życia codziennego,
- konieczność odbywania serii zabiegów rehabilitacyjnych, poddawania się licznym badaniom lekarskim i oraz pozostawania pod opieką lekarską specjalistów,
- niepewność rokowań co do stanu zdrowia powódki w przyszłości spowodowana możliwością przyspieszenia niemych dotąd zmian zwyrodnieniowych
- pomocniczo ustalony stopień uszczerbku na zdrowiu powódki wskutek wypadku.

Należy też wziąć pod uwagę okoliczności natury psychicznej, będącej następstwem wypadku:

- konieczność pogodzenia się na z dalszym życiem z pojawiającymi się dolegliwościami bólowymi i niepewnością co do rokowań na przyszłość,
- ograniczenia spędzania wolnego czasu w dotychczas aktywny sposób;

Ilość i rozmiar tych ujawnionych cierpień fizycznych i psychicznych powódki nie uzasadnia zdaniem Sądu przekonania, że kwota 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia jest wygórowana i nieadekwatna do okoliczności faktycznych w sprawie i dyrektyw orzecznictwa w tym zakresie. Należy też zauważyć, że wprawdzie Sąd zgodnie z

art. 316 § 1 Kpc bierze pod uwagę stan rzeczy z chwili zamknięcia rozprawy, jednak nie oznacza to, że w sprawie o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę ma pominąć dotychczasowe cierpienia fizyczne i psychiczne powódki, nawet jeśli obecnie już nie występują lub uległy złagodzeniu. Z uwagi na powyższe roszczenie powódki w zakresie zadośćuczynienia zasługiwało w całości na uwzględnienie, o czym orzeczono w ramach łącznej kwoty 6.599,34 zł zasądzonej od strony pozwanej w pkt I wyroku w niniejszej sprawie.

W świetle ww. art. 444 § 1 Kc zasadne było roszczenie powoda o zapłatę w zakresie zwrotu kosztów leczenia obejmujących zwrot kosztów zakupu leków, środków medycznych w postaci kołnierza ortopedycznego i poduszki ortopedycznej, płatnych wizyt lekarskich i płatnych zabiegów rehabilitacyjnych w łącznej kwocie 809,02 zł. W piśmiennictwie prawniczym i orzecznictwie przyjmuje się, że odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki (koszty) pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne (niezbędne) i celowe (np. wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, M. Praw. 2008, nr 3, s. 116). Pojęcie „wszelkie koszty” oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu (wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, LEX nr 378025). Jednak, jak słusznie się zauważa, celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego niepogarszania (por. wyrok SN z dnia 26 stycznia 2011 r., IV CSK 308/10, LEX nr 738127). W grupie wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie wymienia się koszty leczenia i rehabilitacji (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw, konsultacji lekarskich, zabiegów fizjoterapeutycznych), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. protez, kul, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego). Należy zgodzić się też z poglądem, że w ramach kosztów leczenia powinny być uwzględniane wszelkie koszty, które biorąc pod uwagę aktualny stan wiedzy medycznej, dają realną szansę na poprawę stanu zdrowia poszkodowanego, a nie tylko koszty uwzględniane np. w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (wyrok SN z 12.12.2002 r. II CKN 1018/00, niepubl.). Koszty objęte kompensacją muszą być uzasadnione ze względu na rodzaj i rozmiary poniesionego uszczerbku; nie jest jednak górnym pułapem kompensacji z tytułu kosztów leczenia zakres świadczeń, które zazwyczaj objęte są nieodpłatną opieką medyczną w ramach ubezpieczenia społecznego („Kodeks cywilny. Komentarz” pod red. K. Pietrzykowskiego, Warszawa 2008, komentarz do art. 444 Kc nb.9).

Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego powódka poniosła ww. koszty zakupu leków, środków medycznych, wizyt lekarskich u lekarzy specjalistów oraz koszty zabiegów rehabilitacyjnych, a podjęte w ten sposób przez powódkę leczenie po wypadku było zasadne i pozostawało w normalnym związku przyczynowym z przeżytym wypadkiem komunikacyjnym. Jak wynika z powyższego strona pozwana niezasadnie podnosiła, że nie zostało wykazane przez powódkę, że poniosła te koszty w związku z wypadkiem z 10.03.2015r., gdyż z ustalonego stanu faktycznego wynika jakie leki i środki medyczne powódka musiała zakupić, jakie konsultacje lekarskie odbyła, oraz że wykonanie płatnych zabiegów rehabilitacyjnych odbyło się na podstawie zaleceń lekarskich i z tego względu nie ma w ocenie Sądu wątpliwości, że podjęta rehabilitacja oraz udzielone powódce świadczenia medyczne, których zwrotu kosztów powódka dochodzi, były podejmowane w związku z urazami ciała i rozstrojem zdrowia poniesionymi w konsekwencji ww. wypadku komunikacyjnego. W tym zakresie Sąd dał wiarę dowodom w postaci dokumentacji medycznej, opinii biegłych oraz przesłuchaniu powódki, z których jednoznacznie wynikała konieczność poczynienia ww. wydatków oraz zasadność podjętego leczenia i rehabilitacji. Powódka ponadto udokumentowała te koszty odpowiednimi rachunkami i fakturami VAT. Poniesienie tych kosztów pozostawało zatem w ocenie Sądu w tzw. normalnym związku przyczynowym w rozumieniu art. 361 § 1 Kc ze skutkami ww. wypadku, tym bardziej że jak wynika z ustalonego stanu faktycznego powódka po wypadku wymagała przyjmowania określonych leków, konsultacji odpowiednich specjalistów oraz zabiegów fizjoterapeutycznych, a ich wykonywanie przez powódkę „prywatnie” czyli nie w ramach ubezpieczenia zdrowotnego było uzasadnione. W sytuacji powszechnie znanych i trwających od dawna faktycznych długotrwałych utrudnień, a wręcz czasowej niemożliwości, skorzystania z bezpłatnej służby zdrowia, polegających na niskiej dostępności świadczeń tej służby, nie można twierdzić, że te wydatki nie są związane przyczynowo z doznany bez swojej winy przez powoda uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia. Z żadnego dowodu w sprawie nie wynika też, by ww. wydatki powódka poniosła na inny cel niż leczenie (w tym rehabilitacja) skutków ww. wypadku. Mając zatem na uwadze, że powódka wykazała, że poniosła wydatki na wyżej wymienione, uzasadnione koszty leczenia w

łącznie kwocie 809,02 zł, a strona pozwana ich dotąd nie zrefundowała, dochodzone pozwem roszczenie o zapłatę z tego tytułu zasługiwało na uwzględnienie w zakresie tej kwoty, o czym orzeczono w ramach ogólnej kwoty 6.599,34 zł, zasądzonej w pkt I wyroku w niniejszej sprawie.

W świetle ww. art. 444 § 1 Kc zasadne było również roszczenie powódki o zwrot łącznej kwoty 790,32 zł (491,20 zł + 299,12 zł) tytułem kosztów dojazdów na konsultacje lekarskie i na zabiegi rehabilitacyjne, będących jedną z postaci kosztów, a więc i szkody, o której mowa w art. 444 § 1 Kc. Zgodnie bowiem z orzecznictwem Sądu Najwyższego zwrotowi podlegają wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdem osób bliskich celem odwiedzin chorego w szpitalu, związane z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (wyrok SN z dnia 04.10.1973 r., II Cr 365/73, OSNCP 1974, nr 9, poz. 147). Strona pozwana niezasadnie podnosiła, że należy je uznać za nieudowodnione. Strona pozwana zdaje się bowiem nie zauważać, że powódka przedłożyła odpowiednie wykazy ze wskazaniem dat wyjazdów i liczby przejechanych kilometrów, korelujących z datami wizyt w placówkach medycznych, wraz z powrotami do miejsca zamieszkania, zgodnie z przedłożoną uprzednio stronie pozwanej dokumentacją medyczną, a zastosowana przez powódkę stawka za 1 km (0,4 zł za 1 km) nie jest stawką dowolną, lecz stawką o połowę niższą niż stawka urzędowa (0,8358 zł), wskazana w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, która to stawka jest powszechnie uznawana i akceptowana przy tego typu rozliczeniach. Mając zatem na uwadze że zachodziły w niniejszej sprawie przesłanki z art. 322 Kpc, dochodzone pozwem roszczenie o zapłatę z tego tytułu kwoty 790,32 zł zasługiwało zatem na uwzględnienie, o czym orzeczono w ramach ogólnej kwoty 6.599,34 zł zasądzonej w pkt I wyroku w niniejszej sprawie.

O odsetkach od dochodzonych pozwem w niniejszej sprawie kwot Sąd orzekł w oparciu o art. 481 § 1 Kc i art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003.124. (...) z późn. zm.) mając na uwadze granice żądania pozwu w tym zakresie, a nadto wskazany w ww. przepisie 30-dniowy termin do wypłaty świadczeń oraz datę, w której powódka zgłosiła szkodę stronie pozwanej (18.09.2015 r.). W ocenie Sądu błędny jest bowiem pogląd, iż generalnie datą wymagalności roszczenia o zadośćuczynienie jest dzień uprawomocnienia się wyroku zasądającego to roszczenie. Zgodnie bowiem z zasługującym na aprobatę stanowiskiem wyrażonym w najnowszym orzecznictwie sądowym jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego (tu: art. 14 wyżej cyt. ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych) lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny (tak m.in. SN w wyrokach z dnia 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10, opubl. w LEX nr 848109, z dnia 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10 opubl. w LEX nr 79477, z dnia 16 grudnia 2011 r., V CSK 38/11, tak też SO we Wrocławiu w sprawie II Ca 1350/12 i inne).

Nadto, jak już wyżej wskazano, w piśmie złożonym w toku postępowania likwidacyjnego, a przed wniesieniem pozwu w niniejszej sprawie, powódka zgłaszała oraz formułowała wobec strony pozwanej konkretne roszczenia o zwrot kosztów leczenia, dochodzonych pozwem w niniejszej sprawie. Mając zatem na uwadze granice żądania pozwu w zakresie odsetek od pierwotnego roszczenia z pozwu (6.265,23 zł - 24.10.2015 r.) oraz od kwot z rozszerzonego powództwa (334,11 zł - 17.03.2017 r.) należało stwierdzić, że w dniu 24.10.2015 r. odnośnie pierwotnego roszczenia z pozwu, oraz w dniu 17.03.2017 r. odnośnie roszczenia dotyczącego kwot z rozszerzonego powództwa, strona pozwana pozostawała w opóźnieniu z zapłatą częściowych kwot, składających się na kwotę zasądzoną w pkt I wyroku.

O kosztach procesu stron Sąd orzekł w pkt II wyroku na podstawie art. 98 § 1 i 3 Kpc mając na uwadze, że powództwo zostało w całości uwzględnione. Zasądzona od strony pozwanej na rzecz powódki kwota 2.972,16 zł stanowi celowe w rozumieniu art. 98 § 1 i 3 Kpc koszty procesu poniesione przez powódkę celem obrony jej praw, na które składały się: wykazana kwota 314 zł opłaty sądowej od pozwu, kwota 1.200 zł tytułem należnej opłaty za czynności jednego pełnomocnika powódki będącego radcą prawnym, kwota 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, oraz kwota 1.441,16 zł tytułem wynagrodzeń biegłych sporządzających opinię w niniejszej sprawie oraz należności świadków, sfinansowanych z zaliczki powódki. Wysokość stawki zastępstwa procesowego pełnomocnika powódki znajduje uzasadnienie w par. 6 pkt 4 Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu. (Dz. U. nr 163 z dnia 3 października 2002 r., poz. 1349 z późn. zm.).

Mając powyższe na względzie, należało orzec jak w sentencji wyroku.