

Sygn. akt I C 2460/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 04 listopada 2016r.

Sąd Rejonowy Szczecin – Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Ania W.

Protokolant:	Alicja Kołodziejczyk
--------------	----------------------

po rozpoznaniu w dniu 28 października 2016r. w Szczecinie

na rozprawie

w sprawie z powództwa **J. S. (1)**

przeciwko **(...) Spółka Akcyjna V. (...) z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powódki J. S. (1) kwotę 20.000 zł ( dwadzieścia tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 15 lipca 2012r. do dnia 31 grudnia 2015r., a od dnia 01 stycznia 2016r. do dnia zapłaty wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

II. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 600 zł ( sześćset złotych).

III. ustala, iż pozwany ponosi odpowiedzialność za wszelkie konsekwencje mogące pojawić się na zdrowiu powódki w przyszłości, a nie ujawnione w chwili obecnej, a będące skutkiem wypadku drogowego z dnia 09 stycznia 2012r.

IV. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.467 zł ( jeden tysiąc czterysta sześćdziesiąt siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu,

V. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 1.213,81 zł ( jeden tysiąc dwieście trzynaście złotych osiemdziesiąt jeden groszy ) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych,

(...)

**Sygn. akt I C 2460/13**

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 14 grudnia 2013r. powódka J. S. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółka Akcyjna V. (...) z siedzibą w W. tytułem zadośćuczynienia kwoty 2.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 lipca 2012r. do dnia zapłaty. Ponadto wniosła o zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 600 zł oraz kosztów opłaty skarbowej w kwocie 17 zł. Także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za

wszelkie konsekwencje mogące pojawić się na zdrowiu powódki w przyszłość, a nieujawnione w chwili obecnej, będące skutkiem wypadku z dnia 15 lipca 2012r.

Uzasadniając zasadność swojego roszczenia wskazała, że dnia 09 stycznia 2012r. będąc prowadzącą kurs nauki jazdy pojazdem R. nr rej. (...) uczestniczyła w wypadku drogowym, którego sprawcą był kierujący pojazdem F. (...), że sprawca był stroną umowy ubezpieczenia OC zawartej z pozwanym towarzystwem. Ponadto wskazała, że pozwany początkowo odmówił dokonania na jej rzecz świadczenia, ale w wyniku odwołania ostatecznie przyjął swoją odpowiedzialność gwarancyjną i przyznał świadczenie w kwocie 1.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Pomimo dalszych jej żądań w tym zakresie odmówił zapłaty dalszego świadczenia. Powódka zaznaczyła, iż dochodzi pozwem jedynie części roszczenia z tytułu zadośćuczynienia i zastrzegła możliwość rozszerzenia powództwa. W zakresie wysokości dochodzonego roszczenia wskazała, iż w następstwie przedmiotowego zdarzenia doznała uszkodzenia aparatu więzadłowo –torebkowego szyjnego odcinka kręgosłupa typu wiplash. Od czasu wypadku odczuwa także zawroty i bóle głowy oraz bóle karku, a przebyty uraz może mieć wpływ na wcześniejsze pojawienie się zmian zwyrodnieniowych szyjnego odcinka kręgosłupa w późniejszym wieku. Od dnia wypadku pozostawała pod opieką lekarza ortopedy-traumatologa dr S. Z., który jej uraz zakwalifikował jako 5 % uszczerbek na zdrowiu. Natomiast na podstawie orzeczenia lekarskiego sporządzonego na zlecenie pozwanego jej uraz zakwalifikowano jako 2% uszczerbek na zdrowiu. W ocenie powódki wypłacone jej zadośćuczynienie nie jest adekwatne do rozmiaru krzywd, których doświadczyła. W zakresie żądania ustalenia podniesiono, iż do dnia dzisiejszego powódka odczuwa negatywne skutki przedmiotowego wypadku m.in. w postaci okresowych dolegliwości bólowych miejsc, w których doznała obrażeń ciała, na dowód czego przedłożyła dokumentację medyczną. Wymagać będzie zatem leczenia w przyszłości, a co za tym idzie będzie ponosić z tego tytułu określone koszty. Powołując się na powyższe w zakresie zasądzenia odsetek zaznaczyła, jako początkowy dzień wszczęcia postępowania likwidacyjnego przyjęła datę zgłoszenia szkody t.j. 14 czerwca 2012r., który upłynął ( z uwagi na 30-dniowy termin z art. 817 § 1 k.c. i art. 14 ust.1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych – Dz.U. 20013.124.1152 ze zmianami) w dniu 14 lipca 2012r. Zatem odsetki ustawowe należne powódce powinny zostać zasądzone od dnia następnego(k.2-6).

W odpowiedzi na pozew (k. 35-41) pozwane towarzystwo ubezpieczeń wniosło o oddalenie przedmiotowego powództwa w całości. Jednocześnie o zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

W pierwszej kolejności pozwany wskazał, iż uznaje swoją odpowiedzialność w niniejszej sprawie co do zasady, czemu dał wyraz przyznając na rzecz powódki kwotę 1.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Równocześnie jednak podkreślił, iż w jego ocenie wypłacona kwota jest adekwatna do wielkości doznanej przez powódkę krzywdy. Podniesiono, iż z dokumentacji medycznej powódki nie wynika, iż doznała ona trwałych obrażeń w wyniku zdarzenia z dnia 09 stycznia 2012r. Powołał się na dorobek judykatury w tym zakresie i tą kwestię, iż zadośćuczynienie za doznaną krzywdę nie może być nadmierne w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinno być utrzymane w rozsądnych granicach. Tym miernikiem nie może być w żadnej mierze procentowo ustalony uszczerbek na zdrowiu i przyjmowany jako jedyna przesłanka ustalenia wysokości zadośćuczynienia. Podkreślono, iż w trakcie likwidacji szkody dokonano dokładnej analizy zaistniałego zdarzenia, uwzględniając przy tym także wiek poszkodowanej, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradności życiowej oraz innych podobnych czynników.

W piśmie procesowym z dnia 14 lipca 2015r. ( k.167) strona powodowa rozszerzyła powództwo o żądanie zapłaty kwoty 600 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia t.j. kosztów wykonania badania (...) kręgosłupa z dnia 11 kwietnia 2015r.

W piśmie procesowym z dnia 23 czerwca 2016r. ( k.239-241) strona powodowa ponownie rozszerzyła powództwo o kwotę 18.000 zł tytułem zadośćuczynienia i sprecyzowała, iż aktualnie dochodzi z tego tytułu zapłaty kwoty 20.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 15 lipca 2012r. Wskazując, iż z opinii sądowej wynika, że pozwana doznała 17 % stałego uszczerbku na zdrowiu. Nadto u powódki może być konieczne przeprowadzenie leczenia operacyjnego rowka

nerwu łokciowego, który to zabieg może wiązać się z koniecznością ogólnego znieczulenia, co dodatkowo spowoduje potrzebę rehabilitacji.

W piśmie z dnia 08 lipca 2016r. pozwany podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko i wniósł o oddalenie powództwa w całości jako nieznajdującego uzasadnienia.

**Na rozprawie w dniu 23 sierpnia 2016r. (k.249-250) pełnomocnik powoda oświadczył, iż powódka aktualnie żąda:**

- 1. zasądzenia na jej rzecz kwoty 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 15 lipca 2012 roku do dnia zapłaty,**
- 2. zasądzenia od pozwanej na rzecz powódki kwoty 600 zł tytułem odszkodowania za poniesione przez powódkę koszty leczenia w związku z rozszerzeniem powództwa w piśmie z dnia 14 lipca 2015 roku,**
- 3. ustalenia odpowiedzialności pozwanej za zdarzenia z dnia 9 stycznia 2012 roku na przyszłość,**
- 4. zasądzenia na rzecz powódki od pozwanej kosztów postępowanie według norm przypisanych powiększoną o opłatę skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł,**
- 5. rozliczenia opłaty sądowej od rozszerzonego powództwa w orzeczeniu kończącym.**

**W piśmie z dnia 21 września 2016r. pozwany podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko jak w poprzednim piśmie procesowym. Nadto zarzucił brak interesu prawnego w ustaleniu w świetle art. 189 k.p.c. oraz brak związku przyczynowego ze zdarzeniem z dnia 09 stycznia 2012r. w zakresie żądanych kosztów w kwocie 600 zł.**

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 09 stycznia 2012r. ok. godz.11:30 w S. na ul. (...) powódka J. S. (2), podczas wykonywania obowiązków zawodowych jako instruktor nauki jazdy w firmie (...) t.j. Ośrodek (...) s.c. B.i J. J. w K., jadąc z kursantką uległa wypadkowi drogowemu. Kursanta prowadząc pojazd marki R. o nr rej. (...) zatrzymała się przed przejściem dla pieszych, a jadący za nią pojazd marki F. (...) o nr rej. (...), prowadzony przez R. B. nie wyhamował i uderzył w tył (...).

Powódka nie miała zapiętych pasów, bo instruktor nauki jazdy nie musi mieć zapiętych pasów, chodzi o bezpieczeństwo jazdy, bo wówczas może szybciej interweniować. W momencie zderzenia pojazdów powódka poczuła uderzenie. Poleciała do przodu, próbowała prawą ręką zablokować uderzenie i uderzyła łokciem. Powódka poczuła ból na wysokości prawej łopatki. Była w szoku, a siedząca za kierownicą kursantka rozplakała się. Nie wezwano karetki pogotowia oraz policji. Następnie uszkodzonym pojazdem udała się do pracy i zgłosiła zaistniałe zdarzenie.

Następnego dnia rano podczas mycia zębów wypadła jej z rąk szczoteczka do zębów i odczuwała mrowienie od prawego obojczyka do całej ręki, a dwa ostatnie palce miała niewładne. Obawiając się, iż są to dolegliwości sercowe udała się do lekarza rodzinnego, który z uwagi na uczestnictwo powódki w zdarzeniu drogowym skierował ją do lekarza specjalisty – ortopedy, wskazując, iż są dolegliwości kręgosłupa.

Z uwagi na okres oczekiwania na taką wizytę w ramach NFZ zgłosiła się w dniu 12 stycznia 2012r. prywatnie do lekarza ortopedy dr S. Z., który polecił wykonanie prześwietlenia odcinka szyjnego kręgosłupa. Następnie rozpoznał u niej uszkodzenie aparatu torebkowo-więzadłowego szyjnego odcinka kręgosłupa w wyniku urazu typu whiplash. Wykonane RTG kręgosłupa nie wykazało zmian pourazowych. Stwierdzono spływanie lordozy szyjnej. W leczeniu zastosowano (...), kołnierz S., fizyko i kinezyterapię. Nadto lekarz stwierdził 5% trwały uszczerbek na zdrowiu. Powódka otrzymała leki przeciwbólowe, które powodowały, iż nie odczuwała bólu. Jak wykonywała zalecone ćwiczenia po jakimś czasie ustąpiło drętwienie. Leczenie zakończono w dniu 15 marca 2013r.

Powódka nie była na zwolnieniu lekarskim, a w firmie (...) pracowała w oparciu o umowę o pracę w okresie od 08 stycznia 2007r. do dnia 13 września 2012r. w wymiarze 1/2 etatu. Nie mogła sobie pozwolić na to, żeby nie pracować, bo obawiała się o utratę pracy. Jako osoba zatrudniona, musiała wyjeżdżać określone godziny, żeby otrzymać wynagrodzenie. W związku z tym wypadkiem nosiła kołnierz ortopedyczny, ale nie mogła go nosić w czasie wykonywania pracy, bo on ograniczał ruchy. Od czasu do czasu nakładała także ten kołnierz, gdy leżała, nakładała go również na noc. Potem pracowała w firmie (...) ok. 2 miesiące i w czerwcu 2013 r. wyjechała z kraju. Tam nie pracowała i próbowała ułożyć sobie życie osobiste, systematycznie przyjeżdżając do kraju. W okresie około listopada – grudnia 2014r. pojawiły się u niej te same bóle, tylko nasilone. Po powrocie do Polski w marcu 2015r. powódka zarejestrowała się jako bezrobotna. Z tymi objawami zgłosiła się do lekarza rodzinnego, który wydał skierowanie do neurologa, ortopedy.

Badanie RTG kręgosłupa szyjnego z dnia 09 marca 2015r. wykazało fizjologiczną lordozę, zwężenie szpar m/k na poziomie C4-C7, na poziomie C4/C5 dyskretną niestabilność, zwapnienie w więzadle podłużnym przednim na poziomie szpary m/k C6/C7. Natomiast Badanie RTG kręgosłupa lędźwiowo- krzyżowego z dnia 09 marca 2015r. wykazało pogłębienie fizjologicznej lordozy, zwężenie szpar m/k L4/L5 i L5/S1 oraz zmiany zwyrodnieniowe. Lekarz neurolog w zaświadczeniu z dnia 20 marca 2015r. rozpoznał u powódki przewlekły zespół bólowy odcinka szyjnego.

Zaś badanie MR z dnia 11 kwietnia 2015r. nie wykazało zmian patologicznych w kręgosłupie szyjnym, a w kręgosłupie lędźwiowo- krzyżowym cechy niewielkiej niestabilności na poziomie L4/L5 z pseudowypukliną krążka m/k oraz centralną protruzją krążka m/k na poziomie L5/S1.

Powódka przed przedmiotowym zdarzeniem uczestniczyła w 7 kolizjach. Występowały u niej bóle, ale nie były takie, jak odczuwała po kolizji z dnia 09 stycznia 2012r. w zakresie prawej ręki.

Powódka do 2015r. była instruktorem nauki jazdy od 10 lat. W tym okresie jedynie raz była na rehabilitacji dotyczącej kręgosłupa szyjnego, polegała ona na „przepływie prądu”.

W związku z wizytą u ortopedy powódce zalecono wykonanie rezonansu magnetycznego kręgosłupa. W dniu 11 kwietnia 2015r. wykonała je odpłatnie, bo w tym roku z funduszu już nie było zapisów.

Powódka obecnie ma 54 lata. Jeszcze w październiku 2015r. była osobą bezrobotną. Jest osobą, która uprawia dużo sportu, jest morsem, uprawia N. Walking. Po wypadku ze sportu nie zrezygnowała, a jeszcze dodatkowo zaczęła pływać, zgodnie z zaleceniem lekarza ortopedy. Obecnie ma ograniczenia dotyczące wykonywania codziennych czynności takich jak zakupy, sprzątanie, mycie naczyń, wieszanie firanek. Są takie dni, że ma trudności z ubieraniem się, ból jest taki, że nie może wygiąć prawej ręki, podnieść jej do góry. Te prace wykonuje w dużo dłuższym czasie. Zalecono przyjmowanie przez nią leków przeciwbólowych, w razie wystąpienia bólu. Zdarzało się tak, że brała te leki rano i wieczorem. Czuje się nie do końca sprawna, a taki stan jest od listopada- grudnia 2014r. W 2015r. powódka otrzymała zalecenie od lekarza neurologa, że ma ograniczenia do pracy w pozycji wymuszonej siedzącej i do dźwigania ciężarów do 10 kg. Powódka do dzisiaj odczuwa mrowienie palców prawej ręki, obecnie nawet trzech i ma uczucie niedowładu. Niekiedy nie może zacisnąć dłoni w pięść, a środkowy palec, gdy chce go wyprostować „strzela”.

Sprawca zdarzenia w chwili wypadku był stroną umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów zawartej z pozwany.

#### **Dowód:**

**- oświadczenie sprawy kolizji drogowej z 9.01.2012r. k.9, takżw w aktach szkody,**

**- kopia dowodu osobistego powódki k.5 akt szkody,**

**- oświadczenie sprawy w aktach szkody, k.9,**

- faktura z 11.04.2015r. k.169,**
- zaświadczenie lekarskie z 20.03.2015r. k.170,**
- zeznania świadka J. J. (2) k.119,**
- zeznania powódki J. S. (2) k. 155-157,**
- wydruk polisy w aktach szkody,**
- konsultacja ortopedyczna z 15.02.2012r. w aktach szkody,k.16,**
- historia choroby k.23-24,**
- pismo z 22.05.2014r. k.52,**
- opinia (...) w S. z 25.10.2015r. wraz z oględzinami lekarskimi k.196-212v.**

Powódka – za pośrednictwem pełnomocnika – wnioskiem z dnia 01 czerwca 2012 r. zgłosiła szkodę w (...) Spółka Akcyjna V. (...) z siedzibą w W. wnosząc o wypłatę w związku z przedmiotowym zdarzeniem drogowym kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Zgłoszenie to pozwana otrzymała w dniu 14 czerwca 2012r.

Na zlecenie pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego wydał w dniu 03 lipca 2012r. orzeczenie co do stanu zdrowia powódki w związku z zaistniałym zdarzeniem drogowym, stwierdzające obrażenia u powódki polegające na skręceniu odcinka szyjnego kręgosłupa, skutkujące ograniczeniem ruchomości kręgosłupa z zespołem bólowym, bez deficytu neurologicznego i ustalający 2% uszczerbek na zdrowiu.

Decyzją z dnia 09 lipca 2012r. pozwany odmówił wypłaty zadośćuczynienia, informując jednocześnie, że aktualnie nie jest możliwe przyjęcie odpowiedzialności przez zakład ubezpieczeń. Wyjaśniono, iż w wyniku zdarzenia z dnia 09 stycznia 2012r. powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Nadto zaznaczono, iż sprawca zdarzenia oświadczył, iż nikt nie był ranny i żaden z uczestników nie skarżył się na jakiegokolwiek dolegliwości i nie prosił o pomoc medyczną.

W dniu 17 sierpnia 2012r. ( doręczonym pozwanemu w dniu 23 sierpnia 2012r.) pełnomocnik powódki złożył odwołanie od powyższej decyzji pozwanego, żądając nadal kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Pozwany decyzją z dnia 21 września 2012r. przyznał powódce zadośćuczynienie w kwocie 1.000 zł.

Pismem z dnia 12 października 2012r. pełnomocnik powódki skierował do pozwanego wezwanie do zapłaty kwoty 9.000 zł tytułem zadośćuczynienia w terminie 7 dni pod rygorem skierowania sprawy na drogę postępowania sądowego.

Pozwany w piśmie z dnia 10 listopada 2012r. podtrzymał swoje stanowisko w sprawie.

#### **Dowód:**

- zgłoszenie szkody z 1.06.2012r. w aktach szkody,k.10-11v,**
- pismo pozwanego z 20.06.2012r. w aktach szkody,**
- pismo pozwanego z 20.06.2012r. w aktach szkody,**
- pismo powódki z 03.07.2012r. w aktach szkody,k.12**
- orzeczenie lekarskie z 3.07.2012r. w aktach szkody,k.17v,**

- **operat szkody komunikacyjnej z 09.07.2012r. w aktach szkody,**
- **pismo pozwanego z 09.07.2012r. w aktach szkody,k.12v,**
- **odwołanie z 17.08.2012r. w aktach szkody,k.13-13v,**
- **operat szkody komunikacyjnej z 20.09.2012r. w aktach szkody,**
- **decyzja pozwanego z 21.09.2012r. w aktach szkody,k.14,**
- **wezwanie do zapłaty z 12.10.2012r. w aktach szkody,k.14v-15**
- **pismo pozwanego z 10.11.2012r. w aktach szkody, k.15v.**

Powódka w wyniku przedmiotowego zdarzenia drogowego doznała urazu kręgosłupa szyjnego i łokcia prawego. Pierwszy z nich był pośrednim urazem kręgosłupa szyjnego o typie skręcenia, z objawami przeciążenia i mikrourazów mięśni stabilizujących kręgosłup szyjny, które mogły skutkować rozwinięciem się u powódki przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości. Drugi z nich był urazem bezpośrednim stawu łokciowego prawego o typie stłuczenie. Prawdopodobnie doszło do stłuczenia nerwu łokciowego z następowym pourazowym zespołem rowka nerwu łokciowego. Pierwszy z urazów skutkował utrwalonym ograniczeniem ruchomości, szczególnie w zakresie ruchów skrętnych głowy i szyi. Może mieć to wpływ na niektóre czynności życia codziennego wymagające swobodnych ruchów głowy jak np. prowadzenie samochodu. Ponadto w związku z drugim urazem doszło do utrwalonego ucisku na nerw łokciowy, co skutkowało ograniczeniem zdolności chwytnej ręki prawej, parastezjami i nieprzyjemnymi doznaniem u powódki. Doznany uraz kręgosłupa szyjnego skutkuje zwykle dolegliwościami bólowymi ze strony kręgosłupa utrzymującymi się od 3 do 6 miesięcy. Do tego czasu dolegliwości odczuwane przez powódkę mogły uniemożliwiać pracę fizyczną i w niewielkim stopniu ograniczać czynności życia codziennego. Charakter tych dolegliwości można określić jako uciążliwy, ale nie silny. Natomiast ograniczenie zdolności manualnych ręki prawej może wiązać się z upośledzeniem ruchów manualnych, ruchów drobnych palców i ręki oraz zdolnością do noszenia przedmiotów w ręce prawej. Z neurologicznego punktu widzenia nie należy spodziewać się w przyszłości pogorszenia stanu zdrowia powódki w związku z wypadkiem. Jednakże w przypadku podjęcia przez powódkę leczenia zespołu rowka nerwu łokciowego może okazać się koniecznym leczenie operacyjne. Jest to niewielki zabieg, ale może wiązać się z koniecznością znieczulenia ogólnego ze wszelkimi konsekwencjami tego znieczulenia. Należy również założyć, iż uraz mógł przyspieszyć postęp choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa szyjnego jak i lędźwiowego u powódki. Teoretycznie udział urazu z przedmiotowego zdarzenia w powstaniu w przyszłości zmian zwyrodnieniowych w części szyjnej jak i lędźwiowej kręgosłupa można ocenić na około 20-25 %.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki w związku z pierwszym urazem ( z uwagi na przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości głowy) wynosi 15 % , ale powinien być pomniejszony o 50 % z uwagi na współwystępowanie zmian zwyrodnieniowych w kręgosłupie szyjnym powódki, które mogły mieć wpływ na obecny stan powódki jak i odczuwane przez nią dolegliwości. Natomiast drugi z urazów skutkował 10 % uszczerbkiem na zdrowiu powódki. Tym samym łączny stały uszczerbek na zdrowiu powódki związany z urazami z dnia 09 stycznia 2012r. wynosi 17 %. Powódka w związku z urazem przyjmowała leki. Były to niesterydowe leki przeciwzapalne. Urazy doznane przez nią nie utrudniają w znaczącym stopniu czynności życia codziennego. W świetle stwierdzenia u powódki zespołu kanału nerwu łokciowego prawego wymaga ona leczenia i może wymagać dalszego leczenia operacyjnego. Ponadto z uwagi na zespół bólowy kręgosłupa szyjnego wymaga ona okresowej rehabilitacji i usprawnienia.

W styczniu 5 stycznia 2015r. pełnomocnik powódki złożył wniosek o zawezwanie do próby ugodowej w związku z przedmiotowy zdarzeniem. Strony nie zawarły ugody.

#### **Dowód:**

- **opinia (...) w S. z 25.10.2015r. wraz z oględzinami lekarskimi k.196-212v,**

**- wniosek z dnia 05.01.2015r. k.242-243,**

**- protokół rozprawy z 3.03.2015r. k.244.**

**Sąd zważył, co następuje:**

Wywiedzione powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia stanowiły przede wszystkim przepisy art. 444 § 1 k.c. oraz art. 445 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 822 k.c. i art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003r. Nr 124, poz. 1152 ze zm.).

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu”. Zgodnie natomiast art. 445 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. „w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę”. Stosownie wreszcie do art. 822 k.c. „przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony”(§1). Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (§4). Natomiast na zasadzie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych „z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia”. Wreszcie zaś w myśl art. 436 § 1 k.c. Odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Jednakże gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny.

Stan faktyczny w sprawie sąd ustalił zarówno w oparciu o ujawnione w sprawie dowody z dokumentów przede wszystkim w zakresie zgromadzonej dokumentacji medycznej, jak również w oparciu o osobowy materiał dowodowy w postaci przesłuchania świadka J. J. (2) oraz powódki. Podkreślenia wymaga, iż zeznania tego świadka nic nie wniosły w zakresie istotnych okoliczności sprawy albowiem świadek nie posiadał wiedzy w tym zakresie. Natomiast zeznania powódki korespondowały z pozostałymi zgromadzonymi w sprawie dowodami z dokumentów i nie budziły wątpliwości sądu, co do ich prawdziwości. Stąd też sąd dał im wiarę. Zaznaczenia wymaga w tym miejscu, iż pozwany w odpowiedzi na pozew zakwestionował prawdziwość przedstawionych przez stronę powodową dokumentów prywatnych z wyj. tych, które nie pochodzą od pozwanego i zaprzeczył okolicznością, jakie mają być wykazane na ich podstawie. Zaznaczenia wymaga, iż sąd oparł się na dokumentach prywatnych zgromadzonych w toku postępowania likwidacyjnego ( a pochodzących od powódki) albowiem korespondowały one z pozostałymi dokumentami i nie budziły zastrzeżeń sądu. Co do zgromadzonej dokumentacji medycznej została ona zweryfikowana chociażby na etapie wydania opinii przez (...) w S. ( przez lekarzy z zakresu ortopedii i traumatologii oraz neurologii) w toku przeprowadzonych oględzin lekarskich u powódki. Natomiast dowód z opinii instytutu nie został zakwestionowany przez żadną ze stron, nie wniosły one bowiem żadnych zarzutów do opinii, a w ocenie sądu opinia była spójna, zrozumiała i wskazywała na jednoznaczne wnioski.

W konsekwencji dla przypisania stronie pozwanej odpowiedzialności za szkodę i krzywdę wyrządzoną innej osobie konieczne było zarówno zaistnienie zdarzenia szkodę wyrządzającego jak i samej szkody, a także związku przyczynowego pomiędzy tym zdarzeniem, a szkodą.

W rozpoznawanej sprawie pomiędzy stronami nie stanowiło przedmiotu sporu, iż pozwany ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za szkodę w majątku i na osobie powódki, jakiej doznała wskutek zdarzenia z dnia 09 stycznia 2012r., jako podmiot udzielający ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie umowy zawartej ze sprawcą przedmiotowego wypadku samochodowego. Dał temu zresztą wyraz pozwany przyznając powódce kwotę 1.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Kwestię sporną między stronami stanowiła natomiast okoliczność rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę, a w konsekwencji wysokości należnego jej zadośćuczynienia. Także zasadności ewentualnego odszkodowania z tytułu kosztów związanych z badaniem dokonanym w dniu 11 kwietnia 2015r. ( k.169 akt) w postaci (...) kręgosłupa za kwotę 600 zł. Nadto zakwestionowano żądanie powódki co do ustalenia odpowiedzialności pozwanej za zdarzenia z dnia 9 stycznia 2012 roku na przyszłość.

Ustalenia na potrzeby rozstrzygnięcia tych kwestii sąd czynił przede wszystkim na podstawie opinii instytutu t.j. (...) w S. z dnia 25 października 2015r. ( obejmującej ocenę lekarzy z zakresu ortopedii i traumatologii oraz neurologii), którą to opinię sąd ocenił jako rzeczową, spójną i wyczerpującą. Stwierdzić należało, iż w sposób jednoznaczny opisano proces leczenia powódki, występujące u niej schorzenia związane z przedmiotowym wypadkiem oraz odniesiono się do zgłaszanych twierdzeń o dolegliwościach bólowych i ograniczonej sprawności ruchowej kręgosłupa. W tym miejscu wymaga podkreślenia, iż żadna ze stron nie zanegowała ustaleń instytutu ani w zakresie aktualnego stanu zdrowia powódki; ani też przebiegu jej leczenia, w tym stopnia odczuwania dolegliwości bólowych, okresu niezdolności powódki do samodzielnej egzystencji, zaistniałego u niej uszczerbku na zdrowiu ( łącznie 17%) oraz rokowań. Należało w tym miejscu podkreślić, że z uwagi na fakt, że opinia ta dotyczyła okoliczności o charakterze specjalnym, sąd jako nie posiadający takiej wiedzy z uwagi na fakt, nie zanegowania jej przez żadną ze stron, jak też fakt, iż korelowała z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, poczynił ustalenia zgodne z opinią i na jej podstawie dokonał istotnych z punktu widzenia rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych.

Uwzględniając powyższy zakres uszkodzeń ciała i rozstroju zdrowia sąd uznał za w pełni zasadne żądanie zapłaty uzupełniającego zadośćuczynienia w kwocie 20.000 zł. Godzi się wskazać, że ustawodawca posłużył się jedynie zwrotem możliwości przyznania „odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”. Ocena sądu nie może być przy tym dowolna, a poparta wszechstronnym rozważeniem ujawnionych w toku rozprawy okoliczności, w tym zakresu uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, możliwych następstw fizycznych i psychicznych, w tym także tych które mogą wystąpić w przyszłości. Odpowiednia suma w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. nie oznacza sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu, a 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 r., sygn. akt III CSK 62/09). Stosownie do art. 445 § 1 k.c., zadośćuczynienie, stanowiące formę rekompensaty pieniężnej z tytułu doznanej szkody niemajątkowej, ma być "odpowiednie" do doznanej krzywdy, którą określa się przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy, w szczególności rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz skutków uszczerbku zdrowia na przyszłość. Zespół tych okoliczności stanowi podstawę faktyczną określenia zadośćuczynienia, zarówno przy precyzowaniu żądania przez poszkodowanego, jak i przy wyrokowaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2008 r., sygn. akt IV CSK 243/08). Przy czym powszechne aprobowany w doktrynie i orzecznictwie jest pogląd, że z samego charakteru krzywdy wynika jej subiektywny charakter, a dokonując badania zasadności powództwa w tym zakresie sąd winien kierować się takimi okolicznościami jak: wiek poszkodowanego, stopień i długotrwałość odniesionych obrażeń, intensywność cierpień, skutki uszczerbku na przyszłość, poczucie przydatności, bezradności, konieczność korzystania z pomocy innych osób, pozbawienie możliwości samodzielnego wykonywania podstawowych czynności życiowych itd.

Szacując wysokość należnego zadośćuczynienia sąd brał pod uwagę w pierwszym rzędzie przebieg samego wypadku. Do zdarzenia doszło w ramach wykonywanej przez powódkę pracy jako instruktora nauki jazdy, w sytuacji gdy pojazd prowadziła kursantka, co zwiększało z pewnością stres u powódki w związku z odpowiedzialnością także za kursantkę.



Sama reakcja kursantki miała także na to wpływ. To spowodowało, iż powódka mogła nie myśleć o odniesionych urazach i reakcji bólowej. Co dla sądu jest zrozumiałe właśnie w zaistniałych okolicznościach przedmiotowego zdarzenia, nadto biorąc pod uwagę, iż była ona pracownikiem prywatnej firmy zajmującej się nauką jazdy i „żywiła obawę” przed ewentualną utratą zatrudnienia. Nadto przede wszystkim rozmiar obrażeń i dotkliwość bólu, jaki temu towarzyszył. Dalej sąd baczyl, że powódka doznała dwóch urazów: urazu kręgosłupa szyjnego i łokcia prawego. Pierwszy z nich był pośrednim urazem kręgosłupa szyjnego o typie skręcenia, z objawami przeciążenia i mikrourazów mięśni stabilizujących kręgosłup szyjny, które mogły skutkować rozwinięciem się u powódki przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości. Drugi z nich był urazem bezpośrednim stawu łokciowego prawego o typie stłuczenie. Prawdopodobnie doszło do stłuczenia nerwu łokciowego z następowym pourazowym zespołem rowka nerwu łokciowego. Pierwszy z urazów skutkował utrwalonym ograniczeniem ruchomości, szczególnie w zakresie ruchów skrętnych głowy i szyi, a może mieć to wpływ na niektóre czynności życia codziennego wymagające swobodnych ruchów głowy jak np. prowadzenie samochodu. W tym miejscu zaznaczenia wymaga, iż powódka trudniła się przed wypadkiem instruktorem nauki jazdy, a po wypadku przez kilka miesięcy wykonywała swoją pracę, a obecnie pozostaje bez pracy. Ponadto w związku z drugim urazem doszło do utrwalonego ucisku na nerw łokciowy, co skutkowało ograniczeniem zdolności chwytnej ręki prawej, parastezjami i nieprzyjemnymi doznaniem u powódki. Doznany uraz kręgosłupa szyjnego skutkuje zwykle dolegliwościami bólowymi ze strony kręgosłupa utrzymującymi się od 3 do 6 miesięcy. Do tego czasu dolegliwości odczuwane przez powódkę mogły uniemożliwiać pracę fizyczną i w niewielkim stopniu ograniczać czynności życia codziennego. Charakter tych dolegliwości można określić jako uciążliwy, ale nie silny. Natomiast ograniczenie zdolności manualnych ręki prawej może wiązać się z upośledzeniem ruchów manualnych, ruchów drobnych palców i ręki oraz zdolnością do noszenia przedmiotów w ręce prawej. Jednakże w przypadku podjęcia przez powódkę leczenia zespołu rowka nerwu łokciowego może okazać się koniecznym leczenie operacyjne. Jest to niewielki zabieg, ale może wiązać się z koniecznością znieczulenia ogólnego ze wszelkimi konsekwencjami tego znieczulenia. Należy również założyć, iż uraz mógł przyspieszyć postęp choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa szyjnego jak i lędźwiowego u powódki. Teoretycznie udział urazu z przedmiotowego zdarzenia w powstaniu w przyszłości zmian zwyrodnieniowych w części szyjnej jak i lędźwiowej kręgosłupa można ocenić na około 20-25 %. Sąd wziął pod uwagę jako jeden z elementów ustalenia odpowiedniego zadośćuczynienia wielkość łącznego trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki w związku z tymi urazami wynoszącego 17 %. Także tą okoliczność, iż w świetle stwierdzenia u powódki zespołu kanału nerwu łokciowego prawego wymaga ona leczenia i może wymagać dalszego leczenia operacyjnego. Ponadto z uwagi na zespół bólowy kręgosłupa szyjnego wymaga ona okresowej rehabilitacji i usprawnienia. Sąd wziął pod uwagę także wiek pozwanej (obecnie ma ona 54 lata) i to, iż tym bardziej skutki zdarzenia są dla niej bardziej odczuwalne, biorąc pod uwagę, chociażby uzyskanie zatrudnienia na rynku pracy, przy stwierdzonych ograniczeniach ruchomości kręgosłupa w zakresie chociażby powrotu do wykonywanego zawodu.

Mając powyższe na uwadze w ocenie sądu żądanie zasądzenia kwoty 20.000 zł tytułem uzupełnienia zadośćuczynienia należało uznać za niewygórowane, biorąc pod uwagę przyznaną przez pozwanego dotychczas kwotę 1.000 zł. Tym samym sąd uznał tę kwotę za rażąco zaniżoną w stosunku do faktycznie zaistniałych cierpień psychicznych i fizycznych u powódki wywołanych wypadkiem. W ocenie sądu uzyskanie przez powódkę zadośćuczynienia w łącznej kwocie 21.000 zł będzie najbardziej adekwatne do doznanej przez nią krzywdy, stąd orzeczono jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku.

W dalszej kolejności ocenie sądu podlegało żądanie zapłaty kwoty 600 zł tytułem odszkodowania w związku z kosztami badania przeprowadzonego u powódki odpłatnie w dniu 11 kwietnia 2015r.

Niewątpliwie odpowiedzialność za szkodę na osobie obejmuje również wynikłe z tego tytułu uszczerbki majątkowe. Stanowi o tym art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Dyspozycja tego przepisu obejmuje wszystkie wydatki, pozostające w związku z zdarzeniem będącym podstawą odpowiedzialności. W szczególności można tu wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty zakupu lekarstw), specjalnego odżywiania, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (okularów, aparatów słuchu, wózka

inwalidzkiego itp.) (tak też wyrok Sądu Najwyższego z dn. 16.01.1981 r., I CR 455/80, OSPiKA 1981, poz. 223), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dn. 04.10.1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974, nr 9, poz. 147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, przygotowania do innego zawodu. Także koszty badań pozwalających na diagnostykę i ewentualne leczenie. Powódka wskazała, iż na pół roku przed powrotem do kraju t.j. w marcu 2015r. odczuwała dolegliwości bólowe, które doprowadziły do powrotu do kraju i były powodem wizyty u lekarza rodzinnego, a następnie lekarzy specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii. Badanie MR kręgosłupa wykonała na zlecenie lekarza specjalisty odpłatnie z uwagi na brak możliwości jego wykonania w ramach NFZ do końca roku 2015r. Poniosła koszty w tym zakresie w kwocie 600 zł i w tym procesie domaga się ich zwrotu. Sąd nie ma podstaw znając aktualną sytuację w służbie zdrowia i okres oczekiwania na badania specjalistyczne, aby odmówić wiarygodności zeznaniom powódki w tym zakresie. Nie bez znaczenia jest to, iż powódka z uwagi na występujący u niej przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości była w stanie wymagającym szybkiej diagnostyki lekarskiej i podjęcia stosownego leczenia, a na jego przebieg ma niewątpliwie wpływ specjalistyczne badanie, które wykonała powódka w dniu 11 kwietnia 2015r., które dało pełen obraz jej sytuacji zdrowotnej kręgosłupa. Pozwany ograniczył się jedynie do zanegowania potrzeby przeprowadzenia tego badania i twierdzenia o braku związku przyczynowego między tym wydatkiem a zaistniałą szkodą. Sąd z uwagi na uraz kręgosłupa powódki w wyniku przedmiotowego zdarzenia przyjął istnienie takiego związku przyczynowego, a nadto strona pozwana nie podjęła incjatywy dowodowej chociażby w zakresie faktycznej możliwości przeprowadzenia tego badania w ramach NFZ w tym czasie. Stąd orzeczenie jak w punkcie drugim wyroku.

Strona powodowa dochodziła także ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Żądanie tej treści znajduje oparcie w treści przepisu art. 189 k.p.c., zgodnie z którym powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Przy ocenie zasadności powództwa w tym zakresie, badaniu w pierwszej kolejności podlega istnienie interesu prawnego (w ustaleniu określonego stosunku prawnego lub prawa), jako jego przesłanki materialnoprawnej. Przyjmuje się, iż interes prawny istnieje wówczas, gdy zachodzi stan niepewności, co do istnienia stosunku prawnego lub prawa, a wynik postępowania doprowadzi do usunięcia niejasności i wątpliwości w tym zakresie i zapewni powodowi ochronę jego prawnie chronionych interesów, czyli definitywnie zakończy spór istniejący lub prewencyjnie zapobiegnie powstaniu takiego sporu w przyszłości (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2010 r., sygn. akt II PK 342/09). Uwzględniając powyższe Sąd uznał, że strona powodowa wykazała dostatecznie istnienie interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. W sprawie wykazane bowiem zostało, że u powódki mogą w przyszłości ujawnić się dalsze następstwa zdrowotne wypadku, które z kolei mogą wymagać wykonania zabiegu operacyjnego. W opinii instytutu (nie kwestionowanej przez strony) stwierdzono z jednej strony, iż z neurologicznego punktu widzenia nie należy spodziewać się w przyszłości pogorszenia stanu zdrowia powódki w związku z wypadkiem. Jednakże zaznaczono, iż w przypadku podjęcia przez powódkę leczenia zespołu rowka nerwu łokciowego może okazać się koniecznym leczenie operacyjne. Jest to niewielki zabieg, ale może wiązać się z koniecznością znieczulenia ogólnego ze wszelkimi konsekwencjami tego znieczulenia. Tym samym w ocenie sądu istnienie stan niepewności w zakresie ewentualnych, mogących powstać w przyszłości konsekwencji medycznych drugiego z urazów, którego doznała powódka. Stąd orzeczenie jak w punkcie trzecim wyroku.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., stosownie do którego 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. Przy uwzględnieniu treści art. 817 k.c. i art. 14 ust.1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych – Dz.U. 20013.124.1152 ze zmianami). Powódka zgłosiła szkodę u pozwanego w dniu 14 lipca 2012r. (potwierdzenie wpływu zgłoszenia z 01 czerwca 2012r. w aktach szkody) Zatem odsetki ustawowe należne powódce powinny zostać zasądzone od dnia następnego po upływie 30 –dniowego terminu t.j. od dnia 15 lipca 2012r. Zaznaczenia przy tym wymaga, iż zgodnie z aktualnym brzmieniem art. 481 § 2 k.c., jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie – w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku

Polskiego i 5,5 punktów procentowych. Wzmiankowany przepis został znowelizowany ustawą z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r. poz. 1830), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2016 r. (art. 57 ustawy). Dlatego też w zakresie odsetek sprzed daty 1 stycznia 2016 r. należało zasądzić odsetki ustawowe, zgodnie z poprzednim brzmieniem art. 481 § 2 k.c., wedle którego, jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona należą się odsetki ustawowe.

O kosztach postępowania orzeczono w punkcie czwartym wyroku przy uwzględnieniu wyniku procesu w oparciu o przepisy art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz także § 6 pkt 3 w zw. z § 2 ust. 1 i 2 oraz § 4 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenie przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu. (Dz.U. Nr 163 poz.1348 ze zmianami). Na koszty poniesione przez powódkę składała się: kwota 100 zł tytułem opłaty od pozwu, kwota 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, kwota 600 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika oraz kwota 750 zł tytułem zaliczki na poczet kosztów opinii biegłego. Tym samym od strony przegrywającej spór w całości ( pozwanego) sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 1.467 zł.

Wydatki związane z opinią wydaną w sprawie na dzień zamknięcia rozprawy stanowiły kwotę 2.067,63 zł. Z uiszczonych zaliczek zostały pokryte do kwoty 1.783,81 zł, stąd z sum budżetowych wydatkowana była kwota 283,81 zł. Tą kwotę należało powiększyć o kwotę 930 zł ( z tytułu nieuiszczonej opłaty od pozwu, należna 1.030 zł – 100 zł ) i tym samym zamknęły się one kwotą łączną 1.213,81 zł. W tym stanie rzeczy na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych ( t.j. Dz. U. z 2010r. Nr 90 poz. 594 ze zm.) sąd nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 1.213,81 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, o czym orzekł w punkcie piątym wyroku.

SSR Anita Wolska

Sygn. akt I C 2460/13

## ZARZĄDZENIE

Dnia 19 listopada 2016r.

1. (...)
2. (...)
3. (...)

SSR Anita Wolska