

W niniejszej sprawie powód D. M. wystąpił o przyznanie zadośćuczynienia w kwocie 8.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 17 lutego 2012 roku do dnia zapłaty. Mając na uwadze, że powód otrzymał 12.000 złotych zadośćuczynienia należało przyjąć, że uważa, iż należy mu się w sumie 20.000 złotych zadośćuczynienia.

Uzasadniając to żądanie powód wskazał, że w dniu 17 września 2012 roku uczestniczył w wypadku drogowym spowodowanym przez W. H.. Podał, że w chwili tego zdarzenia pojazd sprawcy był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanej Spółce. Następnie oświadczył, że w wyniku tego zdarzenia doznał stłuczenia głowy z otwartą raną okolic czoła po stronie lewej, urazu przedramienia lewego, stłuczenia klatki piersiowej, stłuczenia lewej kończyny dolnej z licznymi krwiakami, stłuczenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym oraz ogólnego potłuczenia ciała i ran ciętych. Podał, że leczył się u chirurga-traumatologa, neurologa i ortopedy oraz przechodził zabiegi rehabilitacyjne, a także przez trzy tygodnie nosił kołnierz ortopedyczny. Podniósł, że pomimo leczenia i rehabilitacji nadal odczuwa dolegliwości bólowe oraz ma lęk przed poruszaniem się po drogach, w związku z czym korzysta z pomocy psychologa. W konsekwencji uznał, że należy się mu wyższe zadośćuczynienie niż przyznane przez stronę pozwaną w kwocie 12.000 złotych.

Dodatkowo powód wystąpił o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki tego wypadku.

W odpowiedzi na pozew z dnia 29 maja 2013 roku strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości.

Motywuując swoje stanowisko przyznała, że w dacie wypadku pojazd sprawcy był u niej ubezpieczony i wypłaciła powodowi zadośćuczynienie w kwocie 12.000 złotych. Zarzuciła, że przyznane zadośćuczynienie uwzględnia powypadkowy stan zdrowia powoda. Podkreśliła, że przy jego ustalaniu uwzględniono rodzaj obrażeń, ich charakter, czas trwania i rodzaj leczenia. Podniosła, że zawiadomienie o szkodzie otrzymała w dniu 29 stycznia 2012 roku i od tego dnia biegł 30-dniowy termin do zapłaty zadośćuczynienia, czyli upłynął on w dniu 29 lutego 2012 roku. Podniosła, że powód nie uzasadnił żądania ustalenia odpowiedzialności na przyszłość a przy tym nie ma podstaw do ustalenia tej odpowiedzialności tylko ze względu na odczuwane przez niego dolegliwości bólowe.

W piśmie procesowym z dnia 15 października 2014 roku powód rozszerzył żądanie zasądzenia zadośćuczynienia, występując z tego tytułu ostatecznie o zasądzenie kwoty 18.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od kwoty 13.000 złotych od dnia 17 lutego 2012 roku, a od kwoty 5.000 złotych od dnia doręczenia tegoż pisma stronie pozwanej. Przyjął, więc że należy mu się zadośćuczynienie w kwocie 30.000 złotych. Na uzasadnienie tej zmiany wskazał, że jego uszczerbek na zdrowiu, jak wynika z opinii biegłych, wynosi łącznie 21 procent, a przy tym rokowania na przyszłość są niepewne.

Z kolei w piśmie procesowym z dnia 17 listopada 2014 roku strona pozwana wniosła o oddalenie rozszerzonego żądania pozwu wskazując, że wyliczenie większego procentowego uszczerbku na zdrowiu nie uzasadnia zwiększenia zadośćuczynienia.

W niniejszej sprawie jest bezsporne, że w dniu 17 września 2011 roku powód D. M. uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, w wyniku którego doznał obrażeń ciała. Żadnych wątpliwości nie budzi także okoliczność, iż zdarzenie to spowodował W. H., który nie zachował należytej ostrożności przy wykonywaniu manewru wymijania i wjechał koparką w samochód powoda. Wskazane fakty wynikają z dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach szkody w postaci odpisów notatki informacyjnej i pisma z Komisariatu Policji w B. z dnia 21 grudnia 2011 roku, a także dowodów z zeznań świadka G. M. i przesłuchania powoda. Wskazane okoliczności nie były zresztą kwestionowane przez stronę pozwaną i w związku z tym oczywistym jest stwierdzenie, że W. H. naruszając zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w sposób zawiniony doprowadził do przedmiotowego wypadku, a tym samym w świetle przepisów artykułu 415 Kodeksu cywilnego w związku z artykułem 436 paragrafem 2 Kodeksu cywilnego dopuścił się czynu niedozwolonego. Strona pozwana przyznała w toku postępowania, iż pojazd, którym kierował sprawca tego wypadku drogowego był ubezpieczony u niej od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w okresie, w którym doszło do przedmiotowego zdarzenia. Wskazać, zatem należy, że w takim samym zakresie jak sprawca szkody na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiada za skutki tego zdarzenia

ubezpieczyciel, czyli strona pozwana. Zgodnie, bowiem z przepisem artykułu 822 paragrafu 1 Kodeksu cywilnego, przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Odpowiedzialność odszkodowawczą z obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej regulują przepisy szczególne, a mianowicie Ustawa z dnia 22 marca 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zwana dalej ustawą o „ubezpieczeniach obowiązkowych”. Wedle przepisu artykułu 34 ustępu 1 tej ustawy z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej 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. Przepis artykułu 35 wskazanej ustawy stanowi z kolei, że tym ubezpieczeniem jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Natomiast zgodnie z przepisami artykułu 36 ustępu 1 zdania pierwszego tej ustawy, odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

Żądanie zasądzenia zadośćuczynienia za krzywdę opiera się na przepisie artykułu 445 paragrafu 1 Kodeksu cywilnego stanowiącym, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym, czyli artykule 444 Kodeksu cywilnego dotyczącym wystąpienia uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, czyli ból i inne dolegliwości oraz cierpienie psychiczne, czyli ujemne uczucie przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci na przykład zeszpecenia, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenia z normalnego życia, a więc doznany przez poszkodowanego uszczerbek niemajątkowy. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć w związku z tym charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości, a więc prognozy na przyszłość. Przy ocenie więc odpowiedniej sumy należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy tak, aby przyznana poszkodowanemu suma mogła zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i pomóc poszkodowanemu odzyskać równowagę psychiczną. W szczególności uwzględnić należy nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym, społecznym i społecznym poszkodowanego. Zadośćuczynienie ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Z tych też względów posługiwanie się jedynie tabelami procentowego uszczerbku na zdrowiu i stawkami za każdy procent trwałego uszczerbku dla rozstrzygnięcia zasadności roszczenia o zadośćuczynienie i jego wysokości znajduje jedynie orientacyjne zastosowanie i nie wyczerpuje tej oceny.

Ustalając okoliczności dotyczące skutków tego wypadku dla powoda i tym samym doznanej przez niego krzywdy, Sąd oparł się przede wszystkim na dowodach z odpisów dokumentacji medycznej, zeznaniach świadków G. M. i M. M. oraz przesłuchania powoda, a także dowodach z opinii pisemnej biegłej sądowej K. K. z dnia 23 grudnia 2013 roku i jej ustnych wyjaśnieniach, z opinii pisemnej biegłego sądowego J. B. z dnia 10 czerwca 2014 roku oraz z opinii pisemnej biegłej sądowej A. D. z dnia 20 czerwca 2014 roku i jej opinii uzupełniającej z dnia 6 marca 2015 roku. Co do opinii biegłych należy wskazać, że wszystkie opinie Sąd uznał za wiarygodne dowody stwierdzonych w nich faktów. Zasadniczo bowiem ich treść, co do stwierdzonych urazów i ich konsekwencji dla zdrowia powoda, pokrywa się ze sobą. Sąd stwierdził jednocześnie, że nie zawierają one luk, są pełne, jasne i wyczerpujące, a przedstawione w nich wnioski zostały należycie i rzeczowo uzasadnione. Biegli przytoczyli bowiem wszystkie argumenty, którymi się kierowali sporządzając opinię. Jednocześnie poparli je fachowymi wyjaśnieniami odwołującymi się do posiadanej wiedzy specjalistycznej. Należy także wyraźnie stwierdzić, iż przedstawiony w nich tok rozumowania jest logiczny i

zgodny z doświadczeniem życiowym oraz wskazaniem wiedzy. Nie ujawniły się także żadne powody, które osłabiłyby zaufanie do wiedzy lub bezstronności biegłych, a wszelkie wątpliwości zostały wyjaśnione w ramach ustnych wyjaśnień lub opinii uzupełniającej.

Określając wysokość zadośćuczynienia w niniejszej sprawie Sąd miał na uwadze następujące okoliczności ustalone w oparciu o wskazane powyżej dowody. Po pierwsze należy zauważyć, że powód uczestniczył w poważnym wypadku, w którym istniało realne zagrożenie utraty przez niego życia. Gdyby bowiem w odpowiednim momencie nie położył się na fotel pasażera, to wówczas koparka by go zgmiotła. Doznał także w tym wypadku w miarę poważnych obrażeń, gdyż doznał stłuczenia okolicy lędźwiowej po lewej stronie z powierzchniową raną wielkości około 10 centymetrów, wykręcenia kręgosłupa szyjnego, stłuczenia klatki piersiowej, rany szarpanej przedramienia lewego oraz rany głowy w okolicy skroniowej po lewej stronie. Pierwszy uraz, czyli stłuczenie okolicy lędźwiowej, spowodował szpetną bliznę i pourazowe bóle głowy. Z kolei wykręcenie kręgosłupa szyjnego spowodowało ograniczenie ruchomości tej części kręgosłupa i przewlekłe dolegliwości bólowe. Rana szarpana przedramienia lewego pozostawiła bliznę. Stłuczenie natomiast kręgosłupa lędźwiowego spowodowało niewielkie ograniczenie ruchomości. Należy przy tym zauważyć, że obrażenia te były bolesne, ale intensywny ból mógł się utrzymywać tylko przez 2 miesiące, a później te dolegliwości się zmniejszały. Warto także zauważyć, że do tej pory powód odczuwa dolegliwości bólowe po stronie odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa. W związku z tym wypadkiem powód musiał także podjąć leczenie, przy czym leczył się u trzech specjalistów: chirurga, ortopedy i neurologa. Warto przy tym podkreślić, że leczenie polegało tylko na ograniczeniu aktywności fizycznej, przyjmowaniu leków przeciwbólowych i rozluźniających oraz zabiegach rehabilitacyjnych. Okres jego trwania natomiast nie był zbyt znaczny, gdyż wynosił 3 miesiące. Krótko także powód nosił kołnierz ortopedyczny gdyż był to okres jedynie dwóch, trzech tygodni. Powód miał również przeprowadzoną dwa razy rehabilitację, która trwała po jednym miesiącu. Obecnie jednak w świetle opinii biegłych nie wymaga takich zabiegów rehabilitacyjnych. Sąd ustalił również, że powód wymagał pomocy osób trzecich przez jedną do dwóch godzin dziennie przez okres dwóch tygodni przy czynnościach życia codziennego takich jak przygotowywanie posiłków, robienie zakupów, higiena osobista i tak dalej. W późniejszym okresie powód już takiej pomocy nie wymagał. Pojawiły się u powoda także lęki przed prowadzeniem pojazdów mechanicznych i koszmary nocne. Powód mógł się poruszać samochodami jedynie jako pasażer, przy czym mógł w taki sposób się nim poruszać już od momentu wypadku. Nie ma wątpliwości w świetle opinii biegłych, że były to objawy zaburzeń stresowych pourazowych. Dlatego też powód musiał korzystać z terapii psychologa przez 3 miesiące. Dopiero wówczas sam zaczął prowadzić samochód, jednakże do tej pory robi to ostrożnie i jeździ z dużymi obawami. Z przyczyn psychiatrycznych powód był niezdolny do pracy przez okres sześciu miesięcy. Natomiast w świetle opinii biegłego z zakresu ortopedii był niezdolny do pracy przez okres trzech miesięcy. Należy także podkreślić, że obecnie powód może dalej odczuwać bóle po przebytych obrażeniach, ale w żadnym wypadku nie mogą one utrudniać mu wykonywania prac fizycznych. Z drugiej strony Sąd wziął pod uwagę, że powód w wyniku tego wypadku musiał zrezygnować z hobby, jakim była jazda na rowerze. Sąd także miał na względzie, że dosyć wysoko oceniono uszczerbek na zdrowiu, jakiego doznał powód w wyniku tego wypadku. Biegły psychiatra ocenił bowiem ten uszczerbek jako długotrwały i przyjął, że wynosi on 5 procent. Biegły ortopeda przyjął, że doszło tutaj do trwałego uszczerbku wynoszącego 11 procent, a biegły neurolog przyjął, że doszło do długotrwałego uszczerbku wynoszącego 2 procent i trwałego uszczerbku wynoszącego 3 procent. Należy także zauważyć, że w zakresie zdrowia psychicznego istnieje duża szansa, że powód powróci do stanu zdrowia sprzed wypadku. Nie ma także wątpliwości, że co do zasady rokowania na przyszłość są pomyślne i stan jego zdrowia nie powinien ulec pogorszeniu. Należy jednocześnie jednak zauważyć, że ze względu na dolegliwości odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa powód może w przyszłości wymagać rehabilitacji i ćwiczeń usprawniających. Sąd miał także na uwadze, że w związku z tym wypadkiem nie zachodziła konieczność hospitalizacji powoda, a obrażenia, jakich doznał tylko w niewielkim stopniu ograniczają funkcjonowanie jego organizmu.

W tych okolicznościach, zdaniem Sądu, należne powodowi zadośćuczynienie powinno wynieść kwotę 20.000 złotych. Mając więc na względzie, że strona pozwana wypłaciła już powodowi kwotę 12.000 złotych z tego tytułu należało zasądzić na jego rzecz dodatkowo kwotę 8.000 złotych, oddalając dalej idące powództwo.

W ocenie Sądu, w miarę poważny charakter doznanych przez powoda obrażeń, krótkotrwałość jego leczenia, pozytywne rokowania na przyszłość oraz niewielka trwałość doznanych uszkodzeń świadczą o średnim nasileniu poczucia krzywdy i w pełni uzasadniają przyznanie powodowi zadośćuczynienia we wskazanej kwocie. Zdaniem Sądu suma 20.000 złotych zadośćuczynienia pieniężnego z jednej strony uwzględnia stopień krzywdy powoda i dlatego nie może być uznana za nadmierną, a z drugiej strony nie pomija panujących stosunków majątkowych, przez co jest utrzymana w rozsądnych granicach.

Powód wystąpił dodatkowo z żądaniem zasądzenia na jego rzecz odsetek ustawowych od należnego zadośćuczynienia liczonych od kwoty 13.000 od dnia 17 lutego 2012 roku, a od kwoty 5.000 złotych od dnia doręczenia pisma rozszerzającego żądanie pozwu.

Podstawę prawną do sformułowania takiego żądania stanowią przepisy artykułu 481 Kodeksu cywilnego. Z przepisu paragrafu 1 tegoż artykułu wynika, bowiem że 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. Odsetki za opóźnienie należą się, przeto zarówno bez względu na szkodę poniesioną przez wierzyciela jak zawinienie okoliczności opóźnienia przez dłużnika. Należy przy tym wskazać, iż w świetle przepisów ustawy dłużnik opóźnia się z wykonaniem zobowiązania, gdy nie spełnia świadczenia w terminie oznaczonym w sposób dostateczny lub wynikający z właściwości zobowiązania. Aby dokładnie wyjaśnić wskazaną kwestię konieczne jest odwołanie się do pojęcia wymagalności. Roszczenie o spełnieniu świadczenia jest wymagalne wówczas, gdy wierzyciel jest uprawniony do żądania spełnienia świadczenia. Dopóki roszczenie jest nie wymagalne nie zachodzi także opóźnienie gdyż dłużnik nie jest zobowiązany do świadczenia. O dacie wymagalności decyduje natomiast treść stosunku obligacyjnego łączącego strony. W przypadku zobowiązań terminowych, jeżeli dłużnik nie realizuje w terminie swych obowiązków wynikających z treści zobowiązania opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. W takim przypadku data wymagalności roszczenia stanowi jednocześnie datę, od której dłużnik opóźnia się ze świadczeniem. Z mocy przepisów artykułu 481 Kodeksu cywilnego uzasadnia to roszczenie o odsetki. W przypadku z kolei zobowiązań bezterminowych opóźnienie nastąpi dopiero w sytuacji niedostosowania się do wezwania wierzyciela żądającego spełnienia świadczenia chyba, że obowiązek jego spełnienia wynika z właściwości zobowiązania. Na koniec należy wskazać, iż na mocy przepisu artykułu 481 paragrafu 2 zdanie 1 Kodeksu cywilnego sytuację, gdy stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona należą się odsetki ustawowe.

Zgodnie z przepisem artykułu 14 ustęp 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Zdanie 1 ustęp 2 tegoż artykułu stanowi natomiast, że w przypadku, gdy wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ustępie 1 okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie chyba, że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W świetle tych przepisów zakład ubezpieczeń jest zobowiązany wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o szkodzie, a w późniejszym terminie tylko wówczas, gdy nie jest w stanie wcześniej wyjaśnić okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania.

W rozpoznawanej sprawie pozwana Spółka nie udowodniła, że istniały przeszkody uniemożliwiające wyjaśnienie w ciągu 30 dni okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczeń należnych powodowi pomimo działań podejmowanych przez nią ze szczególną starannością. Tym samym powinna spełnić świadczenie przysługujące powodowi w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o każdej szkodzie.

Odnośnie tego żądania należy wskazać, że z akt szkody wynika, iż w dniu 20 stycznia 2012 roku powód zawiadomił pozwaną Spółkę o przedmiotowym wypadku i zażądał od niej zadośćuczynienia w kwocie 25.000 złotych. Oznacza to, że strona pozwana powinna wypłacić zadośćuczynienie do dnia 20 lutego 2012 roku, gdyż dzień 19 lutego 2012 roku była to niedziela czyli dzień ustawowo wolny od pracy. W związku z tym, z upływem tego dnia znalazła się w

opóźnieniu. Od dnia następnego należały się więc powodowi odsetki ustawowe, czyli od dnia 21 lutego 2012 roku, a tym samym dalej idące powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu.

Z tych względów na podstawie przytoczonych przepisów należało orzec jak w punktach I i III wyroku.

Powód wystąpił także o ustalenie w stosunku do niego odpowiedzialności pozwanej Spółki za skutki wypadku z dnia 17 września 2011 roku w przyszłości. Podstawę prawną takiego żądania stanowi przepis artykułu 189 Kodeksu postępowania cywilnego, wedle którego powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Wskazany przepis wprowadza więc dwie przesłanki warunkujące dopuszczalność powództwa o ustalenie, a mianowicie ustalenie musi dotyczyć prawa lub stosunku prawnego, a po stronie powoda musi wystąpić interes prawny w ustaleniu. W przypadku, gdy brak jest którejkolwiek z tych przesłanek powództwo podlega oddaleniu bez potrzeby dalszego rozpoznawania sprawy a zwłaszcza rozstrzygnięcia kwestii istnienia lub nieistnienia danego prawa lub stosunku prawnego. Dlatego też przy tego rodzaju powództwach sąd jest zobowiązany w pierwszym rzędzie ustalić istnienie wskazanych przesłanek. Odnośnie drugiej z przesłanek należy wskazać, że według przepisów artykułu 189 Kodeksu postępowania cywilnego, interes prawny po stronie powoda zachodzi wówczas, gdy istnieje jakaś niepewność stanu prawnego lub prawa. Interes prawny należy więc rozumieć jako potrzebę wprowadzenia jasności co do konkretnego stosunku prawnego lub prawa w celu ochrony przed groźącym naruszeniem sfery uprawnień powoda. Należy przy tym podkreślić, że wskazana niepewność powinna mieć charakter obiektywny, czyli zachodzić według rozumnej oceny sytuacji, a nie tylko subiektywny to jest wedle poczucia powoda. Przyjmuje się jednocześnie, że omawiana przesłanka nie jest spełniona wówczas, gdy występuje równocześnie możliwość innej formy ochrony prawnej uprawnień powoda.

W związku z tym wymaga podkreślenia, że w świetle opinii pisemnej biegłej sądowej A. D. z dnia 20 czerwca 2014 roku, rokowania co do stanu zdrowia powoda w przyszłości są niepewne, w szczególności w odniesieniu do odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa, a powód może wymagać w przyszłości z tego powodu rehabilitacji i ćwiczeń usprawniających, których częstotliwość będzie jednak zależała od stopnia nasilenia tych dolegliwości. Należy więc zauważyć, że w przyszłości może pojawić się konieczność przechodzenia określonych zabiegów rehabilitacyjnych a w związku tym pojawić się konieczność poniesienia przez powoda określonych kosztów leczenia, co skutkuje powstaniem odpowiednich roszczeń odszkodowawczych. Trudno przy tym określić, w jakim okresie to nastąpi. Kolejnym, proces odszkodowawczy może więc toczyć się nawet po kilku czy nawet kilkunastu latach od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają, a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenia odszkodowawcze, odpowiedzialności pozwanego za szkodę mogącą powstać w przyszłości zwalnia poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności strony pozwanej a mianowicie istnienia umowy ubezpieczenia i odpowiedzialności W. H. za przedmiotowy wypadek komunikacyjny. W ten sposób zostanie usunięty stan niepewności prawnej po stronie powoda co do takich roszczeń powstałych w przyszłości i na tym polega jego interes prawny w tym ustaleniu. Co do samego istnienia natomiast takiej odpowiedzialności po stronie pozwanej Spółki, czyli istnienia stosunku ubezpieczeniowego, zostało to już wykazane powyżej.

Wobec powyższego, na podstawie powołanych przepisów, co do tego żądania Sąd orzekł jak w punkcie II sentencji.

Stosownie do przepisu artykułu 15 ustęp 3 Ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, zwanej dalej „ustawą o kosztach sądowych”, Sąd ustalił opłatę ostateczną od żądania ustalenia odpowiedzialności na przyszłość na kwotę 50 złotych. Przepis ten stanowi, że w orzeczeniach kończących postępowanie w I instancji sąd określa wysokość opłaty ostatecznej, która jest bądź opłatą stosunkową obliczoną od wartości przedmiotu sporu ustalonej w toku postępowania bądź opłatą określoną przez Sąd, jeżeli wartości tej nie udało się ustalić. W takim wypadku opłatę ostateczną sąd określa w kwocie nie wyższej niż 5.000 złotych mając na uwadze społeczną doniosłość rozstrzygnięcia i stopień zawisłości sprawy. W rozstrzyganej sprawie żądanie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość nie było skomplikowane i jego rozstrzygnięcie nie było trudne, natomiast społeczna doniosłość tego rozstrzygnięcia nie jest znaczna, dlatego też Sąd uznał, że opłata ostateczna w kwocie 50 złotych jest wystarczająca.

Z tych względów, na podstawie powołanych przepisów, orzeczono jak w punkcie IV wyroku.

Wedle przepisu artykułu 98 paragraf 3 Kodeksu postępowania cywilnego, do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego adwokata, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa stron. Zgodnie natomiast z przepisami artykułu 98 paragraf 3 w związku z artykułu 99 Kodeksu postępowania cywilnego, do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przy radcę prawnego zalicza się wynagrodzenie jednak nie wyższe niż stawki opłat określonych w odrębnych przepisach i wydatki jednego radcy prawnego, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa stron.

W tym wypadku więc należało przyjąć, że powód poniósł następujące koszty procesu: opłatę od pozwu kwocie 950 złotych, wynagrodzenie adwokata w kwocie 1.200 złotych i wynagrodzenie biegłych sądowych w łącznej kwocie 1.200 złotych oraz koszty dojazdu jego pełnomocnika w kwocie 577 złotych i 68 groszy i koszty korespondencji w kwocie 58 złotych i 80 groszy, co daje łącznie kwotę 6.986 złotych i 46 groszy.

Z kolei strona pozwana poniosła koszty obejmujące wynagrodzenie radcy prawnego w kwocie 1.200 złotych i opłatę skarbową w kwocie 17 złotych od odpisu pełnomocnictwa, co daje łącznie kwotę 1.217 złotych.

Zgodnie z przepisem artykułu 100 Kodeksu postępowania cywilnego, w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. W tym wypadku tylko częściowo żądanie pozwu zostało uwzględnione. Powód, bowiem wygrał sprawę jedynie w 45 procentach, gdyż tyle daje podzielenie zasądzonej kwoty 8.000 złotych przez żadaną kwotę 18.000 złotych. Strona pozwana z kolei wygrała sprawę w 55 procentach. Tym samym powód powinien otrzymać tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 1.793 złotych i 92 groszy a strona pozwana kwotę 669 złotych i 35 groszy. Oznacza to, że należy od strony pozwanej na rzecz powoda zasądzić kwotę 1.124 złotych i 57 groszy tytułem zwrotu kosztów procesu.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie powołanych przepisów, należało orzec jak w punkcie V wyroku.

Powód nie uzupełnił także zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych w kwocie 411 złotych i 40 groszy i tym samym pokrył je tymczasowo Skarb Państwa - Sąd Rejonowy w Dzierżoniowie. Dlatego też, na podstawie stosowanych w drodze analogii przepisów artykułu 113 ustęp 1 w związku z artykułem 83 ustęp 2 ustawy o kosztach sądowych, Sąd obciążył tymi wydatkami strony stosownie do tego, w jakim stopniu przegrały proces. W związku z tym Sąd obciążył powoda kwotą 226 złotych i 27 groszy, natomiast stronę pozwaną kwotą 185 złotych i 13 groszy.

Z tych względów, na podstawie powołanych przepisów, Sąd orzekł jak w punkcie VI sentencji.