

## UZASADNIENIE

### **wyroku z dnia 2 sierpnia 2017 r.**

J. J. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. następujących kwot: 10000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną na skutek urazu powstałego w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 16 listopada 2012 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 6 lutego 2013 r. do dnia zapłaty, 50 zł tytułem kosztów leczenia poniesionych w związku ze zdarzeniem z dnia 16 listopada 2012 r. oraz 1120 zł tytułem kosztów opieki najbliższych osób sprawowanej nad powodem po zdarzeniu z dnia 16 listopada 2012 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 6 lutego 2013 r. do dnia zapłaty, a także o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

Celem uzasadnienia żądania powód wskazał, że w dniu 16 listopada 2012 r. uczestniczył w zdarzeniu komunikacyjnym, w którym sprawca wypadku kierujący pojazdem marki V. (...) o nr rej. (...), na skutek niezachowania należytej ostrożności najechał na tył pojazdu kierowanego przez powoda. Na skutek tego powód uderzył głową w zagłówek siedzenia i doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego wraz z naciągnięciem mięśni szyjnych oraz urazu głowy bez utraty przytomności. Po konsultacji w najbliższej placówce medycznej powodowi założono kołnierz ortopedyczny i zalecono jego noszenie przez okres około 2 tygodni. Następnie w dniu 20 listopada 2012 r. wykonano u powoda tomografię komputerową odcinka szyjnego kręgosłupa, która wykazała zniesioną fizjologicznie lordozę odcinka szyjnego z cechami kifozy patologicznej na poziomie C4-C5. W trakcie kolejnej konsultacji ortopedycznej powodowi zalecono ćwiczenia i wystawiono zwolnienie lekarskie do dnia 7 grudnia 2012 r. Powód podniósł, że z powodu doznanych obrażeń przebywał na zwolnieniu lekarskim przez okres 3 tygodni. Wówczas odczuwał silne bóle głowy, szyi, drętwienie barków i mrowienie w końcówkach palców. Cierpiał również na uciążliwe szумы w uszach, które dokuczały mu szczególnie rano i wieczorem. Ponadto powód podał, że w związku z zaleceniem lekarskim nosił kołnierz ortopedyczny, który w początkowym okresie był kołnierzem gipsowym i odczuwał duży dyskomfort przy wykonywaniu zwyczajnych czynności dnia codziennego. Nadto z uwagi na utrzymujące się dolegliwości powód był praktycznie wyłączony z życia zawodowego. Po zakończeniu zwolnienia lekarskiego i powrotu do pracy, powód odczuwał wpływ powstałego urazu na dotychczasową sprawność fizyczną. Wobec utrzymującego się bólu karku, powoda skierowano na kinezyterapię oraz podtrzymano zalecenia co do odbycia przez powoda rehabilitacji kręgosłupa szyjnego. W celu poprawienia sprawności fizycznej i zmniejszenia odczuwalnych skutków wypadku, w wykonaniu zaleceń lekarskich powód w okresie od dnia 25 listopada 2013 r. do dnia 30 grudnia 2013 r. odbył serię zabiegów rehabilitacyjnych. Koszt tych zabiegów wyniósł 1700 zł. W dniu 29 stycznia 2013 r. powód zgłosił pozwanemu roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 20000 zł, a także roszczenie o zapłatę kwoty 50 zł tytułem kosztów leczenia oraz kwoty 2000 zł tytułem kosztów sprawowania opieki osób trzecich w okresie znacznej niezdolności powoda do samodzielnego funkcjonowania. Pozwany w odpowiedzi na zgłoszenie wydał decyzję, na podstawie której przyznał powodowi kwotę w wysokości 2500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz odmówił wypłaty powodowi jakichkolwiek kwot tytułem kosztów opieki nad powodem ze strony osób trzecich. Powód podał, że na podstawie kolejnej decyzji pozwany wypłacił powodowi kwotę 626,23 zł tytułem utraconego dochodu, jednocześnie odmawiając zapłaty odszkodowania tytułem poniesionych przez powoda kosztów leczenia (pozew k. 2-7).

Pozwany (...) Spółka Akcyjna V. (...) z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, według norm przepisanych. Pozwany zakwestionował roszczenia powoda tytułem zadośćuczynienia co do wysokości, kosztów leczenia co do zasady oraz wysokości, a także tytułem kosztów opieki ze strony najbliższych osób również co do zasady jak i wysokości. W uzasadnieniu swego stanowiska podniósł, że uznał zaistnienie krzywdy u powoda na skutek wypadku i w pełni ją zrekomensował decyzją z dnia 27 lutego 2013 r. na podstawie której przyznał powodowi kwotę 2500 zł. Natomiast wszelkie żądania powoda ponad tą kwotę w ocenie pozwanego należy uznać za nieuzasadnione i bezpodstawne. Pozwany podniósł, że podstawą przyznania zadośćuczynienia we wskazanej wysokości była dokumentacja medyczna, potwierdzająca zakres doznanych obrażeń ciała. Pozwany podał, że uwzględniona przez niego kwota jest adekwatna do rozmiaru doznanej

przez powoda krzywdy jak i stopnia natężenia poniesionych cierpień fizycznych i psychicznych, stanu niezdolności fizycznej i psychicznej, przebiegu procesu leczenia, okresu leczenia ambulatoryjnego oraz wieku poszkodowanego, a także prognozy i rokowań na przyszłość (odpowiedź na pozew k. 51-56).

W toku postępowania pismem z dnia 7 kwietnia 2017 r. (data stempla pocztowego) powód zmodyfikował żądanie pozwu, wnosząc o zasądzenie od pozwanego kwoty 17500 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od następujących kwot: 10000 zł od dnia 6 lutego 2013 r. do dnia zapłaty oraz 7500 zł od dnia doręczenia stronie przeciwnej pisma zawierającego modyfikację pozwu do dnia zapłaty i 1700 zł tytułem kosztów prywatnej rehabilitacji, jakiej powód poddał się w związku z dolegliwościami związanymi z urazem powstałym w dniu 16 listopada 2012 r., wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia stronie przeciwnej pisma procesowego, a także podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko w pozostałym zakresie (pismo procesowe powoda k. 249-251).

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

J. J. w dniu 16 listopada 2012 r. uczestniczył w kolizji drogowej, w której sprawca wypadku kierujący pojazdem marki V. (...) o nr rej. (...) na skutek niezachowania należytej ostrożności najechał na tył pojazdu kierowanego przez powoda. Na skutek tego powód uderzył głową w zagłówek siedzenia i doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego wraz z naciągnięciem mięśni oraz urazu głowy bez utraty przytomności. Bezpośrednio po zdarzeniu drogowym J. J. udał się do (...) w G., gdzie rozpoznano u niego skręcenie kręgosłupa szyjnego, założono mu kołnierz szyjny - gipsowy oraz wystawiono zwolnienie lekarskie na okres 3 tygodni. Sprawca zdarzenia był ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego (okoliczności niesporne; dowody: karta informacyjna z Izby Przyjęć k. 44, zeznania powoda utrwalone na płycie CD k.66-68).

Po urazie doznany na skutek kolizji drogowej z dnia 16 listopada 2012 r. J. J. odczuwał drętwienie karku, bóle z tyłu głowy i mrowienie w opuszkach palców, a także drętwienie w okolicach barków. Ponadto w ciągu dnia rano i wieczorem, występował u niego szum w uszach. Bezpośrednio po wypadku miał zawroty głowy, lecz nie wymagał opieki osób trzecich. J. J. nosił kołnierz ortopedyczny przez okres 3 tygodni, który ograniczał ruchy powoda oraz utrudniał mu sen. Po pracy odczuwał ból i drętwienie rąk. Dolegliwości te ustępowały po tym, jak odpoczął. Przed zdarzeniem z dnia 16 listopada 2012 r. J. J. jakubowski jeździł rekreacyjnie na rowerze oraz pływał na basenie. Po wypadku przez pewien okres nie mógł wykonywać tych czynności. Ciągłe dolegliwości bólowe wywoływały u niego irytację. Denerwowało go również to, że nie może być tak efektywny jak przedtem w pracy. Po odbyciu pierwszych zabiegów rehabilitacyjnych ból zaczął ustawać. Obecnie skutki wypadku z dnia 16 listopada 2012 r., są ograniczone. J. J. odczuwa mrowienie w opuszkach palców tylko na skutek dłuższej jazdy samochodem. Szumy w uszach nie są już tak znaczne. Może w tej chwili jeździć na rowerze tak jak przedtem oraz uprawiać inne sporty (dowód: zeznania powoda utrwalone na płycie Cd k. 66-68).

J. J. jest zatrudniony w firmie (...) FUS T. FUS sp. j. w W. na stanowisku blacharza samochodowego. Na skutek urazu doznanego w zdarzeniu z dnia 16 listopada 2012 r., przebywał na zwolnieniach lekarskich w okresie od dnia 19 listopada 2012 r. do 26 listopada 2012 r. oraz od dnia 27 listopada 2012 r. do 07 grudnia 2012 r. Za okres od dnia 19 listopada 2012 r. do 07 grudnia 2012 r., utracił wynagrodzenie w kwocie 626,23 zł netto (dowód: zaświadczenie pracodawcy k. 22, zwolnienia lekarskie k. 45-46).

W dniu 20 listopada 2012 r. wykonano u J. J. tomografię komputerową, w której rozpoznano stan po urazie oraz zniesioną fizjologiczną lordozę odcinka szyjnego z wytworzeniem niewielkiej patologicznej kifozy, ze szczytem na poziomie C4-C5 (dowód: wynik tomografii komputerowej odcinka szyjnego k. 43).

W dniu 27 listopada 2012 r. J. J. odbył konsultację ortopedyczną, w której stwierdzono u powoda zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów oraz więzadeł na poziomie szyi (dowód: konsultacja ortopedy k. 40-41).

Następnie w dniu 14 marca 2013 r. i 9 maja 2013 r. J. J. miał konsultację neurologiczną, wówczas rozpoznano u niego następstwa urazów szyi i tułowia (dowody: konsultacje neurologa k. 36-39).

U J. J. wykonano zabiegi rehabilitacyjne w M. Fizjoterapia w W. w postaci terapii manualnej: 10 zabiegów w okresie od dnia 25 listopada do 7 grudnia 2013 r. oraz 7 zabiegów w okresie od dnia 18 do 30 grudnia 2013 r. Z tego tytułu poniósł łącznie koszty w wysokości 1700 zł (dowody: rachunek nr (...) k. 252, rachunek nr (...) k. 253, zaświadczenie k. 254).

W dniu 10 lipca 2014 r. J. J. dostał skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne (dowód: skierowanie na zabiegi k. 27).

J. J. leczony był w poradni ortopedycznej, neurologicznej i rehabilitacyjnej (dowód: dokumentacja medyczna k. 31-35).

Na skutek urazu z dnia 16 listopada 2012 r. u J. J. nie wystąpił stały ani długotrwały uszczerbek na zdrowiu, w zakresie ortopedii i traumatologii. Uraz spowodował ból i cierpienie fizyczne, które były największe przez 2-3 dni i stopniowo zmniejszały się, ustępując po około 2-3 tygodniach. Powód J. J. nie będzie w przyszłości odczuwał dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego, ponieważ uraz nie spowodował niestabilności międzytrzonowej, złamań kostnych, ani żadnego ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego. Nie występują w chwili obecnej dolegliwości ortopedyczne będące następstwem urazu z dnia 16 listopada 2012 r. Potwierdza to tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego wykonano u powoda w dniu 20 listopada 2012 r., która nie wykazuje żadnych uszkodzeń kostnych ani pourazowych oraz niestabilności międzytrzonowych. Zniesiona fizjologiczna lordoza z wytworzeniem niewielkiej kifozy ze szczytem na poziomie C4/C5 jest związana z pourazowym zespołem bólowym, ustąpiła po około 4-5 tygodniach i nie powoduje niestabilności międzytrzonowej. J. J. w czasie całego procesu leczenia nie wymagał i obecnie nie wymaga pomocy osób trzecich. Leczenie jest zakończone i wobec tego J. J. nie będzie wymagał w przyszłości żadnego leczenia, rehabilitacji, specjalnej diety i przewlekłego stosowania leków przeciwbólowych. Skręcenie kręgosłupa szyjnego może, lecz nie musi, spowodować w przyszłości powstania zmian zwyrodnieniowo - dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego (dowód: opinia biegłego z zakresu (...) k. 85-87).

W wyniku tomografii komputerowej kręgosłupa szyjnego wykonanej w dniu 31 sierpnia 2015 r. stwierdzono wystąpienie niewielkiego wyostrenia progowego krawędzi przednich trzonów od C3 do C7 oraz niewielkie wyostrenia dokanałowe od strony podstawy łuku prawego trzonu C7, które są opisywane jako zwapnienia, efekt odwarstwienia okostnej, bez kolizji na struktury wewnątrzkanałowe. Tego typu zmiany nie są spowodowane urazem z dnia 16 listopada 2012 r., lecz są normalnymi przeciążeniami jakim podlega kręgosłup szyjny w trakcie pracy zawodowej i normalnej aktywności życiowej. Wynik tomografii nie wykazuje niestabilności międzykręgowej, a jedynie zniesienie fizjologiczne lordozy z nieznacznym kifotycznym wygięciem segmentu C3-C6 i obniżenie części tylnej przestrzeni międzykręgowej C6- (...). Tego typu zmiana spowodowana jest wrodzonym zagięciem trzonów kręgów C3-C6, powodującym zagięcie tego segmentu. W przypadkach pourazowej niestabilności zawsze występuje złamanie łuków kręgów lub wyrostków. U J. J. nie są opisywane w tym badaniu takie złamania, czyli nie stwierdza się pourazowej niestabilności kręgosłupa szyjnego. U powoda wystąpił pourazowy krótkotrwały zespół bólowy związany z nagłym, nadmiernym odcięciem kręgosłupa do tyłu. Nie powoduje to jednak żadnego ograniczenia ruchomości w zakresie rotacji lub zginania (dowód: opinia uzupełniająca k. 141, druga opinia uzupełniająca k. 169-170, karta wizyty ambulatoryjnej k. 127-128, wydruk z systemu informatycznego M. k. 129).

Na skutek zdarzenia z dnia 16 listopada 2012 r. J. J. doznał zmian i dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego objawiające się jako pourazowe zespoły korzonkowe, bólowe i ruchowe. Wystąpił stały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 5% spowodowany skręceniem kręgosłupa szyjnego wraz z naciągnięciem mięśni oraz 3% z uwagi na uraz głowy bez utraty przytomności skutkujący bólem głowy i zawrotami głowy. Odnosnie rokowań na przyszłość w zakresie ewentualnego pogłębienia się doznanego urazu i dolegliwości z nim związanych, brak jest aktualnie wpływu następstw wypadku z dnia 16 listopada 2012 r. na stan zdrowia powoda. Niemniej po wypadku komunikacyjnym należy obawiać się możliwości przyspieszonego procesu zwyrodnieniowego stawów kręgosłupa szyjnego, ponieważ taki proces towarzyszy zwykle urazom kręgosłupa (dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii T. Ł. k. 214-217).

Pismem z dnia 29 stycznia 2013 r. powód J. J. działając przez pełnomocnika wezwał pozwanego (...) Spółkę Akcyjną V. (...) z siedzibą w W. do wypłaty następujących kwot: 20000 zł tytułem kwoty zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 k.c., 50 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia na podstawie art. 444 § 1 k.c. oraz 2 002 zł tytułem odszkodowania za sprawowanie opieki osób trzecich na podstawie art. 444 § 1 k.c. (dowód: wniosek o naprawienie szkody na osobie k. 11-13).

W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego pozwany (...) Spółka Akcyjna V. (...) z siedzibą w W. uznał swoją odpowiedzialność i podjął w dniu 27 lutego 2013 r., decyzję o wypłacie na rzecz J. J. kwoty w wysokości 2500 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (okoliczności niesporne, dowód: decyzja z dnia 27 lutego 2013 r. k. 14-15).

Następnie decyzją z dnia 8 kwietnia 2013 r. pozwany (...) Spółka Akcyjna V. (...) z siedzibą w W. przyznał J. J. kwotę 626,23 zł, tytułem odszkodowania za utracony dochód (okoliczności niesporne; dowód: decyzja z dnia 08 kwietnia 2013 r. k. 16-17).

W kolejnych decyzjach z dnia 3 stycznia 2014 r. oraz 5 marca 2014 r. pozwany (...) Spółka Akcyjna V. (...) z siedzibą w W. podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie oraz wskazał, że ponowna analiza akt szkodowych nie dała podstaw do zmiany decyzji i dopłaty świadczenia odszkodowawczego tytułem zadośćuczynienia (okoliczności niesporne; dowody: decyzje pozwanego k. 18-21).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dołączonych do akt dokumentów wskazanych w treści uzasadnienia, których autentyczność nie była kwestionowana przez żadną ze stron oraz twierdzeń przyznanych wprost i niezaprzeczonych przez strony, na podstawie art. 229 k.p.c. i 230 k.p.c.

W ocenie Sądu zeznania powoda w zakresie jego stanu zdrowia po wypadku i doznanych cierpień były zgodne z treścią dokumentów przedstawionych w tym zakresie, a jednocześnie logiczne i tworzące spójny obraz jego przeżyć. W przekonaniu Sądu zeznania powoda w połączeniu z pozostałym zebrany w sprawie materiałem dowodowym, co do jego stanu fizycznego i psychicznego, zdrowia i sposobu życia, funkcjonowania przed wypadkiem i po nim dają całościowy obraz rzeczywistych cierpień powoda.

Zdaniem Sądu opinie biegłego z zakresu ortopedii R. K. i neurologii T. Ł. zostały sporządzone w sposób rzetelny, fachowy, logiczny, z zastosowaniem specjalistycznej wiedzy posiadanej przez biegłych, ponadto zostały przygotowane nie tylko na podstawie analizy dokumentacji medycznej, lecz również na podstawie badań powoda. Wykształcenie biegłych oraz ich doświadczenie stanowią dla Sądu gwarancję rzetelności i dlatego wnioski wypływające z treści sporządzonych przez nich opinii przyjęte zostały jako miarodajny dowód, mogący stanowić podstawę ustaleń faktycznych w zakresie charakteru obrażeń powoda oraz wpływu wypadku na jego kondycję fizyczną. Zaznaczyć należy, że strona powodowa zakwestionowała opinię podstawową sporządzoną przez biegłego z zakresu ortopedii R. K.. Dlatego w celu odniesienia się przez biegłego do umotywowanych zarzutów powoda Sąd dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego. Po sporządzeniu dwóch uzupełniających opinii pisemnych, żadna ze stron postępowania nie kwestionowała opinii oraz nie zgłosiła jakichkolwiek nowych wniosków dowodnych w tym zakresie. Natomiast opinia sporządzona przez biegłą z zakresu neurologii T. Ł. nie była kwestionowana przez strony postępowania.

Pełnomocnik powoda ostatecznie cofnął wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z dziedziny rehabilitacji.

Miarodajnego dowodu w sprawie nie mogło stanowić oświadczenie powoda o poniesionych przez niego kosztach leczenia w wysokości 50 zł (k. 23), albowiem jest to jedynie dokument prywatny w rozumieniu przepisu art. 245 k.p.c. i świadczy o tym, że osoba która go podpisała złożyła oświadczenie zawarte w tym dokumencie. Niemniej w sytuacji kwestionowania przez stronę pozwaną faktu poniesienia przez powoda tych kosztów, oświadczenie to nie było wystarczające dla wykazania tej okoliczności.

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Powód dochodził w niniejszym postępowaniu zasądzenia od pozwanego kwoty 17500 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 16 listopada 2012 r., kwoty 1700 zł tytułem kosztów prywatnej rehabilitacji, jakiej powód poddał się w związku z dolegliwościami związanymi z urazem powstałym w dniu 16 listopada 2012 r., 50 zł tytułem kosztów leczenia poniesionych w związku ze zdarzeniem z dnia 16 listopada 2012 r. oraz 1120 zł tytułem kosztów opieki najbliższych osób sprawowanej nad powodem po zdarzeniu.

Zgodnie z art. 822 § 1 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. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego wyznaczona jest – zarówno co do zasady, jak i granic – odpowiedzialnością tego posiadacza lub kierowcy (vide: orz. SN z 29.11.1996 r., III CZP 118/96, OSNC 1997, nr 3, poz. 26). Dochodząc roszczeń od ubezpieczyciela poszkodowany musi zatem przede wszystkim wykazać przesłanki odpowiedzialności samego sprawcy szkody, bez których istnienia w ogóle nie powstaje odpowiedzialność ubezpieczyciela. Wskazać też potrzeba, że warunki obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych unormowane zostały z kolei szczegółowo w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r., nr 124, poz. 1152 z późn. zm.). W myśl art. 34 ust. 1 powołanej ustawy, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są zobowiązani 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. Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę ruchem tego pojazdu (art. 35).

Odpowiedzialność pozwanego w zakresie zadośćuczynienia znajduje swą podstawę prawną w treści art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w myśl którego w razie uszkodzenia ciała lub spowodowania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Krzywda polega na odczuwaniu cierpienia fizycznego (ból i innych dolegliwości) i psychicznego (ujemnych uczuć przeżywanych w związku z wypadkiem). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpienia osoby poszkodowanej (tak: Gerard Bieniek w: Komentarz do kodeksu cywilnego, Księga trzecia, Zobowiązania, teza 13 i 14 do art. 445, s. 431 Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2003).

Powołane przepisy nie zawierają szczegółowych dyrektyw ustalania świadczeń tego rodzaju. Takie kryteria zostały wypracowane przez orzecznictwo Sądu Najwyższego. Wskazuje się, że na wysokość zadośćuczynienia ma wpływ rozmiar doznanej krzywdy tj. stopień cierpienia fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw, wiek poszkodowanego, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym oraz inne okoliczności dotyczące ujemnych przeżyć poszkodowanego wynikające z konkretnego stanu faktycznego, na przykład pobyt w szpitalu czy konieczność rehabilitacji. Zadośćuczynienie z tytułu rozstroju zdrowia nie może być zbyt niskie, gdyż może to prowadzić do deprecjacji zdrowia jako dobra o szczególnej wadze (patrz: wyrok SN z dn. 10.06.1999 r., sygn. II UKN 681/98, opubl. OSNP z 2000 r., nr 16, poz. 626 czy motywy wyroku SN z dn. 18.09.1970 r., II PR 257/70, OSNC z 1971, nr 6, poz. 103 i wyroku SN z dn. 29.05.2008 r., sygn. II CSK 78/08, LEX nr 420389).

Pozwany w toku postępowania nie kwestionował swej odpowiedzialności za przedmiotowe zdarzenie z dnia 16 listopada 2012 r. co do zasady, lecz co do wysokości.

Odnosząc się do zakresu doznanej przez powoda krzywdy, należy zauważyć, że powód w wyniku wypadku z dnia 16 listopada 2012 r., bez swojej winy został narażony na dotkliwe cierpienia natury fizycznej i psychicznej. W wyniku wypadku powód doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego wraz z naciągnięciem mięśni oraz urazu głowy bez

utrąty przytomności. Bezpośrednio po wypadku powód nosił kołnierz ortopedyczny przez okres 3 tygodni oraz w okresie od dnia 19 listopada 2012 r. do 26 listopada 2012 r. oraz od dnia 27 listopada 2012 r. przebywał na zwolnieniach lekarskich. Na skutek odczuwanych dolegliwości powód zmuszony był poddać się rehabilitacji oraz zabiegom fizjoterapeutycznym. Powód leczony był także w poradni ortopedycznej i neurologicznej. W konsekwencji nie może budzić wątpliwości, że proces powrotu do zdrowia łączył się dla powoda z wieloma doznaniem bólowymi i ponawianą koniecznością odbycia rehabilitacji.

Niewątpliwym jest również, że pomimo że proces leczenia urazu doznanego przez powoda zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej został już zakończony, to jednak powód jak wynika z miarodajnego dowodu z opinii biegłej z zakresu neurologii T. Ł., na skutek zdarzenia z dnia 16 listopada 2012 r. doznał zmian i dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego objawiających się jako pourazowe zespoły korzonkowe, bólowe i ruchowe. U powoda wystąpił stały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 5% spowodowany skręceniem kręgosłupa szyjnego wraz z nadciągnięciem mięśni oraz 3% z uwagi na uraz głowy bez utraty przytomności skutkujący bólem głowy i zawrotami głowy. Odnosnie rokowań na przyszłość w zakresie ewentualnego pogłębienia się doznanego urazu i dolegliwości z nim związanych, brak jest aktualnie wpływu następstw wypadku z dnia 16 listopada 2012 r. na stan zdrowia powoda. Niemniej po wypadku komunikacyjnym należy obawiać się możliwości przyspieszonego procesu zwyrodnieniowego stawów kręgosłupa szyjnego, ponieważ taki proces towarzyszy zwykle urazom kręgosłupa.

Proces powrotu do zdrowia łączył się dla powoda nie tylko z wieloma doznaniem bólowymi ale również z innymi negatywnymi następstwami wypadku. Powód bezpośrednio po wypadku odczuwał drętwienie karku, bóle z tyłu głowy i mrowienie w opuszkach palców, a także drętwienie w okolicach barków. Ponadto w ciągu dnia rano i wieczorem, występował u powoda szum w uszach. Bezpośrednio po wypadku powód miał zawroty głowy. W przekonaniu Sądu nie może budzić wątpliwości, że źródłem cierpień powoda były również opisane ograniczenia w życiu zawodowym i społecznym.

W świetle powyższego nie może budzić wątpliwości, że wydarzenie, które stało się udziałem powoda stanowiło poważną ingerencją w jego zdrowie i dotychczasowy sposób jego życia i było źródłem dotkliwych cierpień fizycznych oraz psychicznych. Oczywiście nie jest możliwe zrekompensowanie za pomocą żadnych wartości materialnych tego rodzaju szkody, jednak kwota przyznana tytułem zadośćuczynienia może przyczynić się w ocenie Sądu, przynajmniej do częściowego zniwelowania doznanej przez niego krzywdy.

Ustalając jego wysokość Sąd wziął pod uwagę wszelkie wskazane powyżej okoliczności niniejszej sprawy. Sąd zważył również, że powód domagał się zadośćuczynienia z powodu naruszenia dobra szczególnie cennego, jakim jest zdrowie. Przyznanie w takiej sytuacji zbyt niskiego zadośćuczynienia prowadziłoby do niepożądanego deprecjacji tego dobra, zwłaszcza w sytuacji, kiedy do spowodowania szkody doszło na skutek ruchu środków komunikacji. Sąd zważył również, że procentowo określony przez biegłych uszczerbek na zdrowiu służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Należne poszkodowanemu (pokrzywdzonemu czynem niedozwolonym) zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu, dlatego ustalone w niniejszym procesie przez Sąd zadośćuczynienie nie stanowi przerachowanej matematycznie kwoty (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 października 2005 roku, I PK 47/05, M.P.Pr. (...)).

Sąd nie stracił z pola w widzenia, że nie wszystkie negatywne następstwa występujące u powoda pozostają w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem. Opierając się na miarodajnym w tej mierze dowodzie z opinii biegłego z zakresu ortopedii stwierdzić należy, że zniesienie fizjologiczne lordozy z nieznacznym kifotycznym wygięciem segmentu C3-C6 i obniżenie części tylnej przestrzeni międzykręgowej C6- (...), spowodowane są wrodzonym zagięciem trzonów kręgów C3-C6, powodującym zagięcie tego segmentu. W przekonaniu Sądu już te jednak następstwa zdrowotne, które pozostają w niewątpliwym związku przyczynowym ze zdarzeniem sprawczym - obejmujące sferę neurologiczną - uzasadniają ocenę, że zadośćuczynienie w kwocie wypłaconej przez pozwanego ubezpieczyciela jest nieadekwatne do rozmiaru krzywdy, a zatem należało podwyższyć je, poprzez zasądzenie kwoty dochodzonej w niniejszym postępowaniu.

Uzasadnione było zatem zasądzenie na rzecz powoda kwoty 17500 zł. Zasądzona kwota odzwierciedla charakter doznanego urazu oraz stopień doznanych cierpień. Kwotę wypłaconą przez ubezpieczyciela należy uznać za ekwiwalent dolegliwości i cierpień doznawanych przez powoda w okresie bezpośrednio po wypadku, gdy skala ich była zdecydowanie największa. Suma zasądzona w wyroku przez Sąd stanowi rekompensatę późniejszej krzywdy doznawanej przez powoda. Należy mieć na uwadze, że powód mimo odczuwanego bólu doznał niewielkiego uszczerbku na zdrowiu, obecnie pracuje i prowadzi normalny tryb życia. Dlatego w ocenie Sądu przyznana kwota stanowi ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej i spełnia funkcję kompensacyjną. W zakresie dochodzonych przez powoda odsetek ustawowych z tytułu opóźnienia, w przypadku roszczenia o zadośćuczynienie zastosowanie ma art. 481 k.c. przy przyjęciu, że odsetki ustawowe z tytułu opóźnienia należą się dopiero od chwili publikacji orzeczenia. Sąd rozstrzygający w niniejszej sprawie podziela stanowisko Sądu Najwyższego, zgodnie z którym w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 października 2003 roku IV CK 130/02). Zatem Sąd przyznał odsetki w zakresie żądania obejmującego zadośćuczynienie od dnia 8 sierpnia 2017 r. do dnia zapłaty.

Odnosząc się do roszczenia powoda w wysokości 1700 zł, to również zasługiwało ono na uwzględnienie w całości. W myśl art. 444 § 1 k.p.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. Zaznaczyć należy, że powód wykazał zasadność i wysokość poniesionych kosztów związanych z rehabilitacją we wskazanej wysokości. Odsetki od tego żądania Sąd zasądził zgodnie z żądaniem, od dnia doręczenia stronie przeciwnej pisma powoda zawierającego modyfikację pozwu tj. od dnia 29 maja 2017 r., (z.p.o. k. 267) do dnia zapłaty, bowiem wówczas nastąpiło faktyczne wezwanie pozwanego do zapłaty tej kwoty.

W pozostałym zakresie żądanie powoda nie zasługiwało na uwzględnienie. Zważyć bowiem należy, że biegły z zakresu ortopedii R. K. jednoznacznie stwierdził, że powód w czasie całego procesu leczenia nie wymagał i obecnie nie wymaga pomocy osób trzecich. Ponadto sam powód w swoich zeznaniach wskazał, że bezpośrednio po wypadku nie korzystał z pomocy osób trzecich. Przy czym powód nie wykazał także wysokości tych kosztów w dochodzonej kwocie 1120 zł, gdyż nie wskazał jakie czynniki składają się na tę sumę oraz za jaki okres sprawowania nad nim opieki przez osoby trzecie żąda tej sumy. Również żądanie zwrotu kosztów leków przeciwbólowych w kwocie 50 zł nie zostało udowodnione przez powoda. Na wykazanie tej okoliczności powód przedstawił jedynie własne oświadczenie, które stanowi dokument prywatny i w sytuacji zakwestionowania żądania przez stronę przeciwną nie może być miarodajnym dowodem dla wykazania tej okoliczności. W szczególności powód nie przedstawił żadnych rachunków ani paragonów świadczących o poniesionych kosztach leczenia w tym zakresie.

Z tych przyczyn roszczenie powoda w pozostałym zakresie należało oddalić, jako nieudowodnione, o czym Sąd orzekł w pkt III sentencji wyroku.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu Sąd, wydał w oparciu o zasadę stosunkowego ich rozdzielenia przewidzianą w art. 100 k.p.c.

Zauważyć należy, że wygrana powoda w zakresie żądania pierwotnego w stosunku do zasądzonego oscyluje w 94 %, przy czym przegrana, a tym sama wygrana strony biernej wynosi 6%. Powód poniósł następujące koszty procesu: opłata od pozwu w wysokości 559 zł, zaliczka na poczet opinii biegłych w łącznej wysokości 1 321,75 zł (500 zł + 195 zł + 481,75 zł) oraz wynagrodzenie pełnomocnika procesowego ustalone na podstawie § 6 pkt 5 w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. nr 163, poz. 1349 ze zm.) w wysokości 2400 zł i opłatę od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Pozwany poniósł koszty wynagrodzenia radcy prawnego w wysokości 2400 zł oraz opłaty od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł i zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego w kwocie 225 zł. Mając na uwadze wynik sprawy, zasądzeniu na rzecz powoda od pozwanego podlegała kwota 3 881,36 zł (pkt IV wyroku).

O nieuiszczonych kosztach sądowych Sąd orzekł w punkcie V sentencji wyroku na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Mając na uwadze, przedstawiony wynik sprawy Sąd, nakazał pobrać z zaliczki uiszczonej przez powoda kwotę 27,60 zł tytułem części nieuiszczonej opłaty sądowej od pozwu, a pozostałą kwotę w wysokości 295,65 zł na podstawie art. 84 ust. 2 w zw. z art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. 2016.623 j.t.) zwrócić powodowi.

Rozstrzygnięcie zawarte w pkt VI sentencji wyroku znajduje swą podstawę w treści art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Mając na uwadze, przedstawiony wynik sprawy Sąd, nakazał pobrać od pozwanego kwotę 432,40 zł tytułem pozostałej nieuiszczonej części opłaty sądowej od pozwu, a także nieuiszczonych kosztów związanych z wynagrodzeniem biegłych pokrytych tymczasowo ze środków Skarbu Państwa.

SSR Paweł Szymański

Z. ądzenie: odpisy wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.