

Sygn. akt I C 3108/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 września 2017 r.

Sąd Rejonowy w Olsztynie, I Wydział Cywilny,

w składzie:

Przewodniczący: SSR Tomasz Bulkowski

Protokolant: st. sekretarz sądowy Karolina Mazan – Berent

po rozpoznaniu w dniu 14 września 2017 r., w O., na rozprawie,

sprawy z powództwa P. T.

przeciwko (...) Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

I zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3500 (trzy tysiące pięćset) złotych z ustawowymi odsetkami za okres od dnia 8 lipca 2016 r. do dnia zapłaty;

II oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę (...) (tysiąc dziewięćdziesiąt jeden) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSR Tomasz Bulkowski

Sygn. akt I C 3108/16

UZASADNIENIE

Powód P. T. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 5.700 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 5.500 zł od dnia 8 lipca 2016r. do dnia zapłaty zaś od kwoty 200 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz odszkodowania za koszty konsultacji lekarskich. Nadto wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje stanowisko podniósł, że 18 grudnia 2015 r., uległ wypadkowi drogowemu. Wskutek zdarzenia powód doznał m.in. urazu kręgosłupa szyjnego w postaci skrzywienia kręgosłupa szyjnych kręgosłupa. Przedmiotowe zdarzenie miało również wpływ na sferę psychiczną powoda, albowiem od wypadku utrzymuje się u niego lęk przed korzystaniem z pojazdów mechanicznych, a także miewał problemy ze snem.

Pozwany ubezpieczyciel sprawcy wypadku uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powodowi kwotę 500 zł tytułem zadośćuczynienia.

Pozwany (...) Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na jego rzecz zwrotu kosztów procesu.

Wskazał, że na skutek kolizji z dnia 18 grudnia 2015r. powód nie odniósł żadnych poważnych obrażeń. Jego leczenie zakończyło się po wizycie w poradni ortopedycznej, podczas której zalecono kinezyterapię i skierowano go do poradni rehabilitacyjnej. Pozwany wskazał również, że w badaniu klinicznym nie stwierdzono u powoda zaburzenia funkcji kręgosłupa, ani też ograniczenia ruchomości. W toku postępowania likwidacyjnego lekarz orzecznik pozwanego stwierdził 0% uszczerbku na zdrowiu powoda. Zgłaszane przez niego dolegliwości mają zatem charakter subiektywny. Twierdzenia powoda o znacznym rozmiarze krzywdy są natomiast wyolbrzymione na potrzeby przedmiotowego postępowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 18 grudnia 2015r. doszło do wypadku wskutek którego kierowca ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. uderzył z prędkością około 45 – 50 km/h w tył pojazdu kierowanego przez powoda. W wyniku uderzenia samochód powoda przesunął się do przodu i uderzył w stojący przed nim samochód z prędkością około 25km/h. Uderzenie spowodowało wystrzelenie poduszki powietrznej w kierownicy. Bezpośrednio po zdarzeniu powód nie uskarżał się na dolegliwości bólowe. Bolesność karku zaczął odczuwać dopiero po kilku godzinach od zdarzenia. Pogotowie ratunkowe nie zostało wezwane na miejsce zdarzenia. Powód wrócił do domu. Po upływie kilku godzin powód pojechał do Miejskiego Szpitala (...) w O., gdzie po wykonanej diagnostyce (m.in. po badaniu RTG) stwierdzono u niego skręcenie kręgosłupa szyjnego. Powodowi zalecono przyjmowanie leków przeciwbólowych doraźnie, kontrolę w poradni ortopedycznej za 10 dni. Lekarz opiniujący nie stwierdził podstaw do zalecenia powodowi noszenia kołnierza ortopedycznego. W dniu 14 stycznia 2016r. powód zgłosił się do Lecznicy C. – (...) w O., gdzie zalecono mu kinezyterapię. W czasie badania stwierdzono utrzymywanie się bólu karku, bolesność uciskową i ruchową mięśni przykręgosłupowych w odcinku szyjnym po stronie tylnej oraz bólowe ograniczenie ruchomości we wszystkich kierunkach. Powód po otrzymaniu skierowania na kinezyterapię nie podjął rehabilitacji, ani dalszego leczenia.

(karta informacyjna k. 9, skierowanie k. 10, 11, opis wizyty k. 12, zeznania powoda k. 99, opinia łączna biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. K. (1) oraz biegłego z zakresu medycyny sądowej B. Z. k. 137 – 146, opinie uzupełniające k. 172 – 175, opinia biegłego R. K. k.112-113)

W okresie od dnia 18 grudnia 2015r. do dnia 3 stycznia 2016r. powód przebywał na zwolnieniu lekarskim. Przez około 2 tygodnie powód odczuwał umiarkowanie nasilone dolegliwości bólowe szyi. Niewielkie dolegliwości okresowe komunikował zaś przez około 6 miesięcy od zdarzenia. Uskarżał się również na bólowe ograniczenie ruchomości we wszystkich kierunkach. W celu złagodzenia bólu powód zażywał ogólnodostępne środki przeciwbólowe w postaci tabletem oraz maści.

Na skutek wypadku z dnia 18 grudnia 2015r. powód doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego niewielkiego stopnia oraz stłuczenia odcinka lędźwiowego kręgosłupa, nieskutkujących przyjęciem trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Urazy doznane przez powoda są typowe dla urazów powstających na skutek uderzenia w tył pojazdu.

(zeznania powoda k. 99, opinia sądowno – lekarska biegłego R. K. (2) k. 112 – 113, opinia łączna biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. K. (1) oraz biegłego z zakresu medycyny sądowej B. Z. k. 137 – 146, opinie uzupełniające k. 172 - 175)

Obecnie powód odczuwa ból karku po stronie prawej po kilku godzinach pracy na komputerze. Nie posiada ograniczenia ruchomości kręgosłupa – ma zachowany pełen, symetryczny i niebolesny zakres ruchu kręgosłupa szyjnego we wszystkich płaszczyznach.

Na skutek wypadku powód doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego niewielkiego stopnia oraz stłuczenia odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Zdarzenie drogowe nie będzie w przyszłości skutkować żadnymi ograniczeniami i następstwami w zakresie zdrowia powoda.

(zeznania powoda k. 99, opinia sądowo – lekarska biegłego R. K. (2) k. 112 – 113, opinia łączna biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. K. (1) oraz biegłego z zakresu medycyny sądowej B. Z. k. 137 – 146, opinie uzupełniające k. 172 - 175)

Przed skierowaniem sprawy na drogę sądową powód zasięgnął wiedzy lekarza na temat doznanych obrażeń. Lekarz sporządził również prywatną opinię na piśmie. Powód poniósł koszt w/w czynności w wysokości 200 zł.

(orzeczenie lekarskie k. 13, faktura k. 14)

W dniu 7 czerwca 2016r. pozwany otrzymał zgłoszenie szkody na osobie.

Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, decyzją z dnia 7 lipca 2016r., pozwany przyznał powodowi tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwotę 500 zł.

(bezsporne; zgłoszenie szkody k. 15 – 18, decyzja k. 19, wezwanie k. 20, akta szkody k. 43 - 90)

Stan faktyczny ustalony został przede wszystkim w oparciu o dokumenty przedłożone przez strony, których prawdziwości nie kwestionowano, opinie biegłych oraz zeznania powoda na temat skutków wypadku dla jego życia i zdrowia, a przede wszystkim odczuwanych dolegliwości bólowych. Niewątpliwie powód dochodzący zadośćuczynienia jest zainteresowany w przedstawianiu szerokiego zakresu cierpień fizycznych i psychicznych doznanych w skutek zdarzenia. Zastrzec przy tym trzeba, że nie zawsze wynika to z celowego działania, a jest efektem agravacji zdarzenia na skutek rozmyślań, poczucia skrzywdzenia itp. Sąd ustalając zakres cierpień na skutek zdarzenia nie mógł zatem w prosty sposób oprzeć się li tylko na relacji strony. Rozsądnej ocenie należało poddać prawdziwość twierdzeń powoda w zakresie tego, czy po zdarzenia z dnia 18 grudnia 2015r. poddał się jakiegokolwiek leczeniu lub konsultacjom lekarskim. Z jego zeznań wynikało, że powód - za wyjątkiem zgłoszenia się na konsultacje ortopedyczną - nie podjął dodatkowego leczenia. Powód zeznał, że miał podjąć rehabilitację, jednakże z uwagi na odległe terminy ostatecznie tego nie uczynił. Zeznania powoda nie pozwalały zatem zdaniem Sądu na przyjęcie, że podjął wszelkie kroki w celu poprawy komfortu samopoczucia i zniwelowania dolegliwości bólowych. Na ostatniej rozprawie wprawdzie pełnomocnik pozwanego wniósł o dodatkowe przesłuchanie powoda, jednakże wniosek ten nie zasługiwał na uwzględnienie. Podnoszone kwestie wymagające w ocenie pozwanego dodatkowego wyjaśnienia zostały bowiem szczegółowo zrelacjonowane przez powoda podczas przesłuchania na rozprawie w dniu 1 grudnia 2016r.

Powód uzupełniającą miałaby zeznać na okoliczność ustawienia fotela i zagłówka oraz ustalenia czy w pojeździe przed zdarzeniem wykonywane były prace blacharskie. Okoliczności te w kontekście opinii biegłych przesłuchanych na rozprawie nie miały znaczenia. Odnośnie usytuowania fotela i zagłówka dodatkowo wskazać trzeba, że po upływie niemal 2 lat od zdarzenia trudno wyobrazić sobie, aby powód dokładnie pamiętał powyższe okoliczności. Biegły J. K. wyjaśnił (k.174), że gdyby samochód powoda przechodził naprawy, to prędkość samochodu sprawy uderzającego w pojazd powoda musiałaby być jeszcze większa. Okoliczności na które miał być uzupełniającą przesłuchany powód nie miały znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, a przesłuchanie prowadziłyby tylko do zbędnego przedłużenia postępowania.

Jednocześnie Sąd oddalił wniosek o przesłuchanie w charakterze świadka sprawcy kolizji K. B., jako zbędny dla przedmiotowego postępowania. Okoliczności, na które miałby zeznawać nie były istotne dla rozstrzygnięcia. Świadek miałby bowiem zeznawać na okoliczność siły uderzenia w pojazd powoda, potwierdzić, że energia kinetyczna zdarzenia była niewielka, a kolizja była drobnym zdarzeniem drogowym, niedeklarowania przez powoda niezwłocznie po zdarzeniu dolegliwości bólowych oraz że okoliczności nie wskazywały, aby powód mógł mieć jakiegokolwiek urazy (k.98v). Wskazać jednakże należy, iż powód w toku procesu przyznał, iż bezpośrednio po kolizji nie czuł bólu, ani też nie miał widocznych obrażeń ciała. Nie żądał też wezwania na miejsce zdarzenia karetki pogotowia ratunkowego, albowiem jego stan zdrowia tego nie wymagał. Odnośnie zaś wystąpienia u powoda urazów, czy też w ogóle możliwości ich wystąpienia, konieczne było zasięgnięcie wiadomości specjalnych, dlatego też zeznania świadka w tym zakresie – jako nieposiadającego takowych – byłyby niewiarygodne. Świadek miałby też wchodzić w rolę biegłego oceniając siłę

uderzenia, wielkość energii kinetycznej. Okoliczność ta mogła być ustalona przez biegłego w oparciu o uszkodzenia pojazdów.

Ustalając jakich obrażeń doznał powód na skutek wypadku oraz rokowania na przyszłość, Sąd oparł się na opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii R. K. (2). Złożona opinia była logiczna i należycie uzasadniona. W swojej opinii biegły wskazał, iż jej podstawę stanowiła dokumentacja medyczna i badanie powoda. Brak było bowiem innej dokumentacji medycznej, aniżeli ta znajdująca się w aktach. Ponadto logicznym jest, że biegły, dysponujący wiedzą i doświadczeniem w wykonywaniu zawodu, oparł zawarte w opinii wywody również na swojej wiedzy i zdobytej praktyce. Wskazania wymaga, iż biegły w sposób zrozumiały i zdaniem Sądu wyczerpujący wyjaśnił, jakie względy zdecydowały o braku podstaw do stwierdzenia uszczerbku na zdrowiu powoda w konsekwencji przedmiotowego zdarzenia.

Jako że pozwany kwestionował możliwość doznania przez powoda wskutek kolizji jakiegokolwiek urazu oraz pozostawania tych zgłaszanych przez powoda w związku z przedmiotowym zdarzeniem, zasadnym było dopuszczenie dowodu z opinii łącznej biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. K. (1) oraz z zakresu medycyny sądowej B. Z.. Biegli wskazali, że niewykonanie przez policję niezwłocznie po kolizji oględzin miejsca zdarzenia uniemożliwia określenie usytuowania samochodów na drodze w momencie uderzenia. Zdaniem biegłych uszkodzenia pojazdu powoda wskazują, że został on popchnięty do przodu i uderzył przodem w tył samochodu poprzedzającego. Ponadto w sposób niezwykle profesjonalny i szczegółowy biegli wyjaśnili, że w realiach niniejszej sprawy wystarczające było obliczenie wzrostu prędkości samochodu powoda w czasie uderzenia, gdyż to właśnie wskazany parametr determinuje możliwość powstania obrażeń powoda. Po wykonaniu szeregu symulacji biegli określili przyrost prędkości samochodu powoda rzędu 25km/h. Uruchomienie poduszek powietrznych, a do tego doszło w aucie powoda, następuje przy prędkości rzędu 15-25 km/h. Prędkość ta była zdaniem biegłych wystarczająca do powstania obrażeń kręgosłupa szyjnego typu whiplash osoby dorosłej. Dodatkowo nadmienić należy, iż biegli logicznie i przekonująco ustosunkowali się także do złożonych zastrzeżeń, nie pozostawiając jakichkolwiek – zdaniem Sądu - przedmiotowo istotnych kwestii nie wyjaśnionych. Biegli udzielili odpowiedzi na pytania stron, a pełnomocnicy nie złożyli wniosków w zakresie opinii. Wydaje się zatem, że nawet stronę pozwaną przekonały wyjaśnienia udzielone przez biegłych.

Sąd zważył, co następuje:

W realiach przedmiotowej sprawy bezsporne było, iż pozwany miał zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z posiadaczem pojazdu, którego kierowca doprowadził do zdarzenia na skutek którego powód doznał obrażeń.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego była umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów mechanicznych zawarta ze sprawcą wypadku, uregulowana w art.822k.c. oraz w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.03.124.1152 ze zmianami). Zgodnie z art.36 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.

Dowody zgromadzone w sprawie potwierdziły, że powód w skutek wypadku doznał uszkodzenia ciała w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego i stłuczenia odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Zgodnie z treścią art. 445 § 1 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 pieniężnego za doznaną krzywdę oraz odszkodowanie obejmujące wszelkie, wyniki z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia koszty. Nie sposób zgodzić się z pozwanym, że w niniejszej sprawie brak było dowodów wskazujących na pozostawanie urazu deklarowanego przez powoda z przedmiotowym zdarzeniem oraz, że charakter tych obrażeń nie uzasadniał przyznania jakiegokolwiek zadośćuczynienia. W pierwszym ze wskazanych zakresów wypowiedzieli się bowiem biegli z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej, którzy w swojej opinii jednoznacznie wywiedli obrażenia powoda z kolizji, w jakiej uczestniczył. Ponadto szczególnego podkreślenia wymaga okoliczność uznania przez pozwanego swojej odpowiedzialności za skutki

przedmiotowego zdarzenia w toku postępowania likwidacyjnego, wobec czego uzasadnionym jest stwierdzenie, że likwidując szkodę pozwany nie miał wątpliwości co do związku urazów powoda z zaistniałą kolizją. Sąd nie podziela również poglądu, że przy powierzchownych urazach, które nie skutkowały trwałym lub długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu, zadośćuczynienie nie powinno być przyznawane. Charakter doznanych obrażeń wpływa niewątpliwie na zakres cierpień, które mają być zrekompensovane zadośćuczynieniem, a tym samym również na jego wysokość.

Wskazuje się w orzecznictwie, że celem zadośćuczynienia pieniężnego jest przede wszystkim złagodzenie cierpień i towarzyszących im ujemnych uczuć związanych z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia. Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (por. orzeczenie SN z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626).

Odnosnie następstw kolizji drogowej, na skutek której powód doznał obrażeń, Sąd miał wprawdzie na uwadze, że nie spowodowały one uszczerbku na zdrowiu powoda, jednakże dotychczasowe niedogodności wynikające z konieczności przyjmowania leków w celu zniwelowania bólu, czy też w związku z potrzebą dokonania rozpoznania nabytego schorzenia, uznać należy za dostateczną przesłankę przemawiającą za słusznością uwzględnienia przedmiotowego powództwa. Choć rozpoznane u powoda obrażenia nie podlegają dalszemu leczeniu, to niezaprzeczalnie było ono konieczne w pierwszych tygodniach od zdarzenia.

Proces leczenia został zakończony stosunkowo szybko, co poddaje w wątpliwość twierdzenia powoda o ciągłym odczuwaniu dolegliwości związanych z wypadkiem. Logicznym jest, że osoba, która przez okres prawie dwóch lat odczuwa dolegliwości po wypadku szukałaby pomocy specjalistycznej, próbując ulżyć własnym cierpieniom. Stwierdzić zatem trzeba, że w przedmiotowym wypadku powód nie doznał większych obrażeń natury fizycznej i psychicznej, a to prowadziło do wniosku, że wysokość żądanego zadośćuczynienia jest nazbyt wysoka.

Podkreślenia wymaga, iż zgodnie z przyjętym w doktrynie i ugruntowanym w orzecznictwie Sądu Najwyższego poglądem, zadośćuczynienie winno mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny. Jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną. Zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiaru krzywdy i szkody niemajątkowej. Na krzywdę poszkodowanego składają się z kolei cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi i nieodwracalnymi (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1985 r., II CR 94/85).

W ostatnim czasie w judykaturze podkreśla się również, iż stopa życiowa ma uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Powołanie się na nią przez Sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03).

Niemniej jednak przyznanie poszkodowanemu zadośćuczynienia z art. 445 1 k.c. zależy od uznania Sądu. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania, wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego urazu. Przy określeniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy. Punktem odniesienia przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia mogą i powinny być również rozstrzygnięcia w innych, podobnych sprawach.

Sąd mając więc na względzie całokształt ujawnionych okoliczności - w szczególności charakter urazów fizycznych doznanych przez powoda i niedogodności, jakie towarzyszyły mu w pierwszym okresie rekonwalescencji - zasądził na jego rzecz tytułem zadośćuczynienia kwotę 3.500 zł. Zadośćuczynienie w tej wysokości, przy uwzględnieniu kwoty już wypłaconej, jest zdaniem Sądu adekwatne do rozmiaru krzywdy powoda a jednocześnie utrzymane w rozsądnych granicach. Należy bowiem pamiętać, że krzywda ma charakter niemajątkowy, niewymierny, stąd jej zrekompensovanie jest szczególnie trudne. Istotne jest to, że zadośćuczynienie ma na celu m.in. zniwelowanie niekorzystnych skutków naruszenia dobra szczególnie cennego jakim jest zdrowie. W efekcie przyznanie zbyt niskiego

zadośćuczynienia deprecjonowałyby wartość tego dobra osobistego, czego nie można aprobować. Z drugiej strony przyznanie zadośćuczynienia w większej wysokości byłoby nieuzasadnione, niesprawiedliwe w stosunku do osób, które doznały poważniejszych, trwałych obrażeń ciała, wymagających długiego leczenia.

Mając na uwadze powyższe, w punkcie I wyroku, na podstawie wskazanych wyżej przepisów zasądono od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.500 zł.

Odsetki ustawowe za opóźnienie zasądono od 8 lipca 2016 r. Powód zgłosił szkodę pozwanemu w dniu 7 czerwca 2016r., a pozwany był zobowiązany wypłacić zadośćuczynienie w terminie 30 dni, licząc od daty zawiadomienia o wypadku, a najpóźniej w terminie 14 dni, licząc od wyjaśnienia okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości zadośćuczynienia (por. przepis art. 817 kc). Pozwany dysponował dokumentacją medyczną, którą powód przedłożył w przedmiotowej sprawie. W toku procesu nie ujawniły się okoliczności, które wcześniej nie były znane, mogące wpłynąć na wysokość zadośćuczynienia. Uwzględniając powyższe, pozwany już na etapie postępowania likwidacyjnego winien wypłacić powodowi zadośćuczynienie w zasądzonej wysokości.

Powództwo o zadośćuczynienie w pozostałym zakresie, jak również o odszkodowanie podlegało oddaleniu.

Przewidziane w art. 444 § 1 k.c. odszkodowanie, obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. W judykaturze i piśmiennictwie wskazuje się, że poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, a więc także: kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich (por. wyrok SN z 7 października 1971 r., II CR 427/71, OSP 1972, z. 6, poz. 108), kosztów szczególnego odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji (por. uchwała SN (7) z 19 czerwca 1975 r., PRN 2/75, OSNC 1976, nr 4, poz. 70; wyrok SN z 21 maja 1973 r., II CR 194/73, OSP 1974, z. 4, poz. 83), kosztów nabycia specjalistycznej aparatury rehabilitacyjnej, kosztów przyuczenia do wykonywania nowego zawodu (przez jednorazowe albo okresowe świadczenie; por. wyrok SN z 10 lutego 1970 r., II CR 7/70, LEX nr 6672) oraz zwrotu utraconych zarobków.

Powód z tego tytułu dochodził kwoty 200 zł, stanowiącej koszt wydania prywatnej opinii przed wytoczeniem powództwa.

Zgodnie z art.361§1k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Należało zatem rozważyć, czy poniesienie kosztów prywatnego badania było normalnym następstwem urazu jakiego doznał powód i czy w okolicznościach sprawy celowe było zasięgnięcie takiej opinii.

W ocenie sądu okoliczności sprawy nie uzasadniały zasięgnięcia prywatnej opinii. Zważyć bowiem trzeba, że pozwany nie odmówił całkowicie wypłaty zadośćuczynienia powodowi, a jedynie ograniczył jego wysokość do kwoty adekwatnej w ocenie pozwanego do doznanych urazów. Opinia prywatna, wbrew twierdzeniom pozwu, nie stanowiła jakiegokolwiek narzędzia do polemiki ze stanowiskiem pozwanego. Opinia ta została sporządzona przez lekarza medycyny, który wypowiadał się w zakresie specjalności ortopedycznej, a zatem twierdzenie, że miał to być oręż w walce z pozwanym, jawi się nieracjonalnie. Powód wnosił o powołanie biegłego, zatem bezcelowe było wydatkowanie pieniędzy na koszty prywatnej opinii, zwłaszcza iż to powód najlepiej orientował się w rozmiarze poniesionej szkody niemajątkowej, nie zaś lekarz. Zasięgnięcie prywatnej opinii ma sens w sprawach o naprawienie szkody majątkowej, kiedy to powód nie wie jakiego odszkodowania powinien dochodzić.

Orzeczenie o kosztach procesu zawarto w punkcie III wyroku i wydano je na podstawie art. 100 k.p.c. i art.102 kpc. Sąd uznał, że koszty na przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych J. K. (1) i B. Z. winien w całości ponieść pozwany. Należy bowiem zauważyć, że dokumenty i zeznania powoda w sposób dostateczny wskazywały, iż powód doznał obrażeń opisanych w dokumentacji na skutek wypadku. Pomimo uznania swojej odpowiedzialności co do zasady i wypłaty zadośćuczynienia w toku postępowania likwidacyjnego pozwany w trakcie procesu kwestionował jednak możliwość wpływu uderzenia na powstanie u powoda obrażeń oraz ich ewentualny rozmiar, skutkiem czego

wnioskował o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków. Zdaniem sądu, pozwany będący profesjonalistą dysponował możliwościami ustalenia powyższych okoliczności już na etapie postępowania likwidacyjnego. Uwzględniając to słuszne jest, aby to pozwany poniósł koszty prowadzenia postępowania dowodowego w tym zakresie, zwłaszcza iż jego twierdzenia okazały się całkowicie nieuzasadnione.

Pozostałe koszty procesu podlegały stosunkowemu rozliczeniu na zasadzie art. 100 kpc. Powód wygrał proces w 61,40%, a w jego toku poniósł koszty opłaty od pozwu (285 zł), opłaty skarbowej od pełnomocnictwa (17 zł), koszty zastępstwa procesowego (2400 zł) oraz koszty zaliczki, z której wypłacono wynagrodzenie biegłemu ortopedzie (350,30 zł). Pozwany winien zatem zwrócić powodowi 1874 zł. Pozwany natomiast poniósł koszty zastępstwa procesowego (2400 zł) i 17 zł opłaty skarbowej (koszty zaliczki na biegłego z rekonstrukcji wypadków i medycyny sądowej nie podlegały wliczeniu, gdyż powinien je ponieść wyłącznie pozwany). Powód zatem winien zwrócić pozwanemu 933 zł. Po kompensacji tych kwot pozwany zobowiązany był zwrócić powodowi 941 zł. Do tej kwoty należało jednak doliczyć jeszcze 149,70 zł, które z zaliczki wpłaconej przez powoda zostały wypłacone biegłemu z zakresu rekonstrukcji wypadków i medycyny sądowej (koszty te powinien ponieść wyłącznie pozwany). Łącznie zatem, po zaokrągleniu od pozwanego na rzecz powoda zasądzono 1091 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSR Tomasz Bulkowski