

**Sygn. akt I C 68/17**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 26 lutego 2020r.**

**Sąd Rejonowy w Kaliszu w I Wydziale Cywilnym**, w składzie:

Przewodniczący: sędzia Michał Włodarek

Protokolant: st. sekr. sąd. Anna Dulas

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 lutego 2020r. w K.

sprawy z powództwa **A. D. (PESEL (...))**

przeciwko pozwanemu **(...) Towarzystwo (...) S.A. z/s w W. (KRS (...))**

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) Towarzystwa (...) S.A. z/s w W. na rzecz powódki A. D. kwotę 3.896,04zł (trzy tysiące osiemset dziewięćdziesiąt sześć złotych 04/100) wraz z odsetkami ustawowymi, z tym, że od dnia 1 stycznia 2016r. odsetkami ustawowymi za opóźnienie, liczonymi:

- od kwoty 3.000,00zł (trzy tysiące złotych 00/100) od dnia 8 maja 2015r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 896,04zł (osiemset dziewięćdziesiąt sześć złotych 04/100) od dnia 8 maja 2015r. do dnia zapłaty,

2. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kaliszu:

- od powódki A. D. tytułem części nieuiszczonych wydatków kwotę 1.276,96zł (jeden tysiąc dwieście siedemdziesiąt sześć złotych 96/100)

- od pozwanego (...) Towarzystwa (...) S.A. z/s w W. tytułem części nieuiszczonych wydatków kwotę 1.387,66zł (jeden tysiąc trzysta osiemdziesiąt siedem złotych 66/100),

3. zasądza od pozwanego (...) Towarzystwa (...) S.A. z/s w W. na rzecz powódki A. D. kwotę 350,91zł (trzysta pięćdziesiąt złotych 91/100) tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

**Sygn. akt I C 68/17**

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 28 sierpnia 2015r. powódka A. D. skierowała do tut. Sądu żądania zasądzenia od pozwanego (...) Towarzystwa (...) S.A. z/s w W. kwoty 5.000,00zł tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 23 marca 2015r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 8 maja 2015r. do dnia zapłaty oraz kwoty 896,04zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 8 maja 2015r. do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że w dniu 23 marca 2015r. uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym, do którego doszło w K., na ul. (...). Sprawca szkody, kierujący pojazdem marki S. (...) o nr rej. (...) nie zachował należytej ostrożności, w wyniku czego najechał na tył samochodu prowadzonego przez powódkę. Sprawca zdarzenia w chwili wypadku objęty był ochroną ubezpieczeniową z tytułu odpowiedzialności cywilnej w towarzystwie pozwanego. W wyniku wypadku powódka doznała obrażeń ciała w postaci urazu głowy, skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa,

czego następstwem był pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego oraz uraz kolana. Powódka podniosła, że została poddana leczeniu oraz konsultacjom lekarskim. Z tego tytułu poniosła koszty leczenia w wysokości 896,04zł.

W odpowiedzi na pozew z dnia 29 września 2015r. pozwany (...) Towarzystwo (...) S.A. z/s w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu tego kwalifikowanego pisma procesowego pozwany wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego pozwany ustalili, że charakter i rozległość uszkodzeń pojazdu marki A. (...) o nr rej. (...) wyklucza zaistnienie szkody osobowej. We wskazanym pojeździe zostały stwierdzone uszkodzenia wyłącznie w zakresie zderzaka tylnego i pokrywy bagażnika, bez jakichkolwiek uszkodzeń elementów stałych i konstrukcyjnych. Siły działające w pojeździe wskutek uderzenia nie mogły spowodować obrażeń ciała opisywanych przez powódkę.

Wyrokiem z dnia 10 czerwca 2016r. w sprawie o sygn. akt I C 1912/15 Sąd Rejonowy w Kaliszu uwzględnił powództwo w części i zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.896,04zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 8 maja 2015r. do dnia zapłaty. W pozostałym zakresie powództwo oddalił, zaś koszty procesu między stronami zniósł wzajemnie.

Na skutek wniesionej przez pozwanego apelacji Sąd Okręgowy w Kaliszu wyrokiem z dnia 1 grudnia 2016r. w sprawie o sygn. akt II Ca 486/16 uchylił zaskarżone orzeczenie i przekazał sprawę Sądowi Rejonowemu w Kaliszu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego.

Postanowieniem z dnia 14 grudnia 2016r. Sąd ten sprostował oczywistą omyłkę w sentencji swojego wyroku w ten sposób, że po słowach „uchyla zaskarżony wyrok” dodał słowa „w pkt 1 i 3 i w tym zakresie”.

Strony po przekazaniu sprawy do ponownego jej rozpatrzenia podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska procesowe.

### ***Sąd Rejonowy ustalił, następujący stan faktyczny.***

W dniu 23 marca 2015r. powódka A. D. uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym, do którego doszło w K., na ul. (...).

Kierujący pojazdem marki S. (...) o nr rej. (...) wytworzył stan niebezpieczeństwa w ruchu, w ten sposób, że nie zachował szczególnej ostrożności i najechał na tył pojazdu prowadzonego przez powódkę, co spowodowało jego uszkodzenie mechaniczne w postaci odkształcenia nadwozia. Do kolizji doszło przy nieznacznej prędkości przemieszczających się pojazdów, która była niższa niż 9 km/h.

Na miejsce wypadku drogowego nie były wzywane policja ani służby medyczne.

Na skutek przedmiotowego wypadku poszkodowana doznała obrażeń w postaci urazów głowy, kręgosłupa szyjnego i kolana. Powódka odczuwała ból szyi, głowy, barku oraz kolana.

W czasie zdarzenia powódka nie używała pasów bezpieczeństwa, co jednak nie miało bezpośredniego przełożenia na rodzaj, charakter i rozmiar doznanego przez nią uszczerbku.

(zgłoszenie szkody z dnia 31.03.2015r. k. 20 – 21; zeznania powódki A. D. k. 59v – 60, zeznania świadka K. D. k. 60 – 60v, opinia biegłego sądowego A. K. (1) z dnia 15.11.2017r. k. 175 – 181, opinia biegłego sądowego A. T. z dnia 16.02.2018r. k. 193 – 202; uzupełniająca opinia sądowo – lekarska z dnia 05.06.2018r. k. 227)

Po zdarzeniu powódka została zabrana przez ojca do domu. Powódka nadal odczuwała ból, udała się do Wojewódzkiego Szpitala (...) w K., gdzie była diagnozowana. U powódki rozpoznano uraz głowy i kręgosłupa szyjnego.

(karta informacyjna Szpitalnego Oddziału ratunkowego Wojewódzkiego Szpitala (...) w K. k. 19; zeznania świadka K. D. k. 60 – 60v)

Powódka po opatrzeniu ambulatoryjnym kontynuowała leczenie ortopedyczne oraz przeszła rehabilitację.

Powódka kontynuowała leczenie specjalistyczne, rehabilitację oraz zażywała i stosowała środki farmakologiczne.

Powódka, w wyniku zdarzenia, poza szkodą na osobie poniosła również wydatki z tytułu kosztów leczenia w wysokości 896,04zł.

(rachunek nr (...) k. 12; faktura VAT (...) k. 13; faktura Nr (...) k. 14; zaświadczenie lekarskie z dnia 08 maja 2015r. k. 15; zaświadczenie z dnia 24.04.2015r. k. 16; historia choroby z gabinetu lekarskiego lekarza J. M. k. 17 – 18; zeznania powódki A. D. k. 59v. – 60)

W wyniku wypadku powódka doznała skrętno – stłuczeniowego urazu kręgosłupa. Konieczne było leczenie specjalistyczne i rehabilitacja. Objawy zespołu bólowego i zaburzenia czynności utrzymywały się powyżej 6 miesięcy. Bezpośrednio po wypadku w dniu 23 marca 2015r. u powódki rozpoznano uraz głowy i kręgosłupa szyjnego. Dnia 27 marca 2015r. w poradni ortopedycznej występowała bolesność i wzmożone napięcie mięśni kręgosłupa szyjnego i piersiowego, a w obrębie barku prawego bolesność okolicy tylnej. Bóle odcinka szyjnego, piersiowego, barku i wzmożone napięcie mięśniowe utrzymywały się. W dniu 8 maja 2015r. zakończono leczenie ortopedyczne. Powódka korzystała też z rehabilitacji w kwietniu 2015r., a przeprowadzone w dniu 23 czerwca 2017r. badanie ortopedyczne wykazało wzmożone napięcie mięśni około kręgosłupowych oraz ograniczone ruchy w odcinku piersiowym. Nadal występują u powódki objawy zespołu bólowego w odcinku piersiowym, które nie są spowodowane chorobą samoistną, a z wywiadu i dokumentacji nie wynika, aby doznała ona innych urazów tego odcinka. Przebyty uraz spowodował powstanie u powódki długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Procentowy uszczerbek na zdrowiu wyniósł 10%. U powódki utrzymują się objawy zespołu bólowego w postaci wzmożonego napięcia mięśni i bolesności, a także ograniczenia zakresu ruchu. Stopień nasilenia objawów w przedziale od 5 do 10 % uzasadnia orzeczenie 5 % uszczerbku. Wypadek i jego skutki były źródłem dolegliwości bólowych powódki, które w oparciu o umowną 10° skalę WAS można określić, że w ciągu pierwszego tygodnia ból wyniósł 5°, a do końca 2 tygodnia obniżył się do 4°, a na koniec pierwszego miesiąca 3° i do końca drugiego miesiąca 2°. Na poziomie 1/2° utrzymuje się do dnia dzisiejszego. Nie doszło do zniszczenia struktury w obrębie narządu ruchu tak, aby w przyszłości mogło to być powodem rozwoju dalszych zmian zwyrodnieniowych pourazowych. Obecnie przebyty wypadek nie wpływa w jakikolwiek sposób na funkcjonowanie powódki, albowiem ograniczenie ruchów nie jest duże. Nie występuje w jej przypadku ograniczenie aktywności życiowej spowodowane zdarzeniem.

Brak uszkodzenia struktury anatomicznej nie jest przeszkodą do ustalenia uszczerbku na zdrowiu, albowiem podstawą orzeczenia uszczerbku na zdrowiu jest zaburzenie czynności, a takie zaburzenie czynności może występować bez naruszenia pierwotnej struktury anatomicznej. Podstawą od ustalenia długotrwałego uszczerbku na zdrowiu jest utrzymywanie się zaburzenia czynności w czasie powyżej 6 miesięcy od wypadku, ale rokujące poprawę. U powódki występowało zaburzenie czynności jeszcze po sześciu miesiącach. Brak naruszenia pierwotnej struktury anatomicznej narządu ruchu nie przeszkadza w stwierdzeniu, że doszło do powstania długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, albowiem długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynika z zaburzenia czynności.

(opinia biegłego sądowego M. G. z dnia 23.06.2017r. k. 141 – 143v, opinia uzupełniająca biegłego sądowego M. G. z dnia 28.09.2017r. k. 168, opinia uzupełniająca biegłego sądowego M. G. z dnia 03.02.2019r. k. 251 – 252, opinia uzupełniająca biegłego sądowego M. G. z dnia 07.05.2019r. k. 280; badanie (...) k. 271)

W trakcie zdarzenia nie doszło u powódki do uszkodzenia układu nerwowego, tak ośrodkowego, jak również obwodowego. Nie stwierdzono u powódki uszczerbku na zdrowiu o podłożu neurologicznym. Z punktu widzenia neurologicznego rokowanie jest dobre, nie ma ryzyka wystąpienia w przyszłości innych neurologicznych skutków przedmiotowego zdarzenia, nie ujawnionych na dzień sporządzenia opinii. W ocenie neurologicznej powódka po

wypadku nie wymagała opieki innych osób, powódka nie wymagała również leczenia i diagnostyki neurologicznej i aktualnie takiego leczenia nie wymaga. Nie ma też neurologicznych wskazań do kontynuowania rehabilitacji. Nie ma dowodów medycznych świadczących o istnieniu w organizmie powódki schorzenia samoistnego w zakresie narządu ruchu przed wypadkiem z dnia 23 marca 2015r. nie ma też dowodów, aby powódka przed dniem 23 marca 2015r. korzystała z leczenia w tym zakresie.

(opinia biegłego sądowego A. K. (2) z dnia 14.08.2019r. k. 286 – 288)

W dniu 29 czerwca 2015r. powódka została przyjęta do służby w Policji i mianowana policjantem w okresie służby przygotowawczej na stanowisko posterunkowego policji w Wydziale Konwojowania KWP w P.. Pismem z dnia 17 lipca 2015r. powódka została skierowana na szkolenie zawodowe podstawowe dla nowo przyjętych policjantów w Szkole Policji w S., które odbyła w terminie od dnia 28 lipca 2015r. do 26 stycznia 2016r.

(rozkaz personalny nr (...) k. 45; pismo KWP w P. z dnia 17.07.2015r. k. 46)

Szkolenie wymagało od powódki właściwej sprawności fizycznej. Powódka odczuwała dyskomfort powypadkowy, który objawiał się bólem i zmniejszeniem jej mobilności. Udział w wypadku ograniczył powódkę w przygotowaniach do szkolenia oraz spowodował znaczący spadek jej sprawności, co przekładało się na osiąganie gorszych wyników w dyscyplinach biegania, jazdy na rowerze, sztuk walki, ćwiczeń kondycyjnych i wydolnościowych. Pomimo, że powódka ukończyła szkolenie zawodowe podstawowe, to uzyskała niską ocenę z egzaminu końcowego.

Obecnie większość skutków wypadku ustąpiła. Powódka jednakże nadal odczuwa ból barku podczas wykonywania pompek oraz ma mniejszą wydolność. Powódka w dalszym ciągu przyjmowała leki przeciwbólowe. Dodatkowo powypadkowe uraz powódki wznowily się po urodzeniu przez nią dziecka, w szczególności w postaci bolesności barku, co przekładało się na możliwość sprawowania bezpośredniej pielęgnacji jej dziecka.

Powódka komunikuje również dyskomfort psychiczny, tj. stan obawy przed poruszaniem się pojazdami mechanicznymi.

(zeznania powódki k. 59v. – 60; zeznania świadka K. D. k. 60 – 60v. zeznania świadka W. B. k. 60v. – 61; świadectwo ukończenia szkolenia zawodowego k. 73; zeznania powódki k. 74v.; zeznania świadka K. D. złożone na rozprawie w dniu 14.02.2020r. 00:04:30 – 00:15:09; zeznania świadka W. B. złożone na rozprawie w dniu 14.02.2020r. 00:15:09 – 00:24:09)

W momencie zdarzenia sprawca wypadku posiadał zawartą z pozwanym (...) Towarzystwem (...) S.A. z/s w W. umowę odpowiedzialności cywilnej z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w związku z ruchem tych pojazdów.

Powódka dokonała zgłoszenia u pozwanego zaistnienia szkody na osobie i mieniu w celu przeprowadzenia postępowania szkodowego w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej Ubezpieczyciela sprawcy szkody z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w związku z ruchem tych pojazdów. Postępowanie szkodowe zostało zarejestrowane pod numerem (...).

W związku ze zgłoszeniem pozwany przeprowadził postępowanie szkodowe i decyzją z dnia 14 kwietnia 2015r. odmówił przyznania powódce kwot pieniężnych tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania. W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany wskazał, że z analizy dokumentacji zgromadzonej w toku postępowania likwidacyjnego wynika, że charakter oraz rozległość uszkodzeń pojazdu marki A. (...) o nr rej. (...) wykluczają zaistnienie szkody osobowej.

(zgłoszenie szkody z dnia 31.03.2015r. k. 20 – 21, decyzja k. 22)

Sąd uznał za przydatne do ustalenia stanu faktycznego opinie sporządzone przez biegłych ortopedę, neurologa, a także z zakresu medycyny sądowej i rekonstrukcji zdarzeń drogowych albowiem są one pełne, jasne, zrozumiałe, wyczerpujące i kompleksowe oraz wewnętrznie spójne. Biegli w poszczególnych opiniach udzielili odpowiedzi na

wszystkie postawione w tezach dowodowych pytania, sformułowania zawarte w treści każdej z opinii pozwalają na zrozumienie wyrażonych w nich ocen i poglądów oraz sposobu dochodzenia do nich, a ponadto biegli przedstawili metody badawcze, materiał badawczy, na którym się oparli. Wnioski końcowe każdej z opinii są zwięzłe i precyzyjne, a ponadto wnioski opinii są logiczne i znajdują oparcie w przeprowadzonych przez biegłych badaniach i nie budzą zastrzeżeń, co do ich trafności w porównaniu z podanym w opinii materiałem badawczym.

W szczególności opinia biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i biegłego z zakresu medycyny sądowej była przydatna do ustalenia zaistnienia adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem kierującego pojazdem sprawcy szkody, wystąpieniem zagrożenia w ruchu i powstałymi skutkami na mieniu i osobie powódki.

Należy podnieść w tym miejscu, iż pomimo odmiennych wniosków końcowych opinii biegłego ortopedy oraz neurologa, a także biegłego medyka sądowego sporządzone przez nich dokumenty urzędowe zachowują walor źródła ustaleń faktycznych i szacowania rozmiaru uszczerbku na zdrowiu powódki w związku ze zdarzeniem komunikacyjnym, w szczególności wobec stwierdzenia, iż przywołani specjaliści są przedstawicielami odrębnych specjalizacji medycznych, których jedynie w części obszary krzyżują się, z tym że w ocenie Sądu z uwagi na rodzaj i charakter naruszenia dóbr osobistych powódki za najbardziej miarodajne należy uznać konstatacje specjalisty z zakresu ortopedii.

Za wiarygodne należało uznać zaliczone w poczet materiału dowodowego dokumenty zgromadzone w postępowaniu albowiem zostały one sporządzone przez uprawnione organy w ramach przysługujących im kompetencji, w sposób rzetelny i fachowy. Ich prawdziwość i autentyczność nie wzbudziła w ocenie Sądu wątpliwości.

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

Na podstawie art. 436 § 1 kc odpowiedzialność przewidzianą w art. 435 kc ponosi samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Jednakże gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny.

Na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2019.2214 – j.t.) 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, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

W celu przypisania odpowiedzialności cywilnej posiadaczowi pojazdu – musi zaistnieć adekwatny związek przyczynowy łączący ruch pojazdu ze szkodą (art. 361 § 1 kc).

Opisana w cyt. powyżej przepisach odpowiedzialność jest to odpowiedzialność na zasadzie ryzyka, która oparta jest na założeniu, że sam ruch mechanicznego środka komunikacji stwarza zwiększone ryzyko dla otoczenia, niebezpieczeństwo wyrządzenia szkody, niezależnie od działania lub zaniechania podmiotu prowadzącego taki pojazd.

Odpowiedzialność taką uchylają jedynie okoliczności egzoneracyjne. Posiadacz pojazdu może się uwolnić od odpowiedzialności wyłącznie przez wykazanie, że szkoda powstała na skutek: siły wyższej, wyłącznej winy poszkodowanego, wyłącznej winy osoby trzeciej, za którą posiadacz nie ponosi odpowiedzialności.

Wina poszkodowanego zachodzi wówczas, gdy można mu postawić zarzut niedokładania należytej staranności wymaganej od osoby rozważnej w konkretnych okolicznościach. Wyłącza ona odpowiedzialność, gdy jako jedyna, w świetle wskazań nauki i doświadczenia życiowego, jest na tyle poważna, że może być uwzględniana, pochłaniając przy tym inne poboczne okoliczności.

Odpowiedzialność posiadacza pojazdu wykluczona jest także w sytuacji wyłącznej winy osoby trzeciej, za którą ten nie ponosi odpowiedzialności. Wyłączenie odpowiedzialności z tytułu ryzyka z art. 436 § 1 kc następuje nie tylko wówczas, gdy szkoda nastąpiła wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, lecz także wtedy, gdy szkoda jest wyłącznie

następstwem zawinionych działań (zaniechań) poszkodowanego i osoby trzeciej (tak SN w wyr. z dnia 6 lipca 1973r. w sprawie o sygn. akt II CR 156/73, opubl. OSPiKA 1974, Nr 5, poz. 85).

Dla przypisania odpowiedzialności samoistnego posiadacza mechanicznego środka komunikacji, którego odpowiedzialność konstruowana jest na zasadzie ryzyka, zbędne jest rozważanie, czy można mu przypisać zawinienie lub bezprawne zaniechania (tak SN w wyr. z 19 czerwca 2001r., II UKN 424/00, opubl. OSN 2003, Nr 6, poz. 155, oraz w wyr. z 14 lutego 2002r., I PKN 853/00, opubl. OSN 2002, Nr 18, poz. 4) – por. E. G., P. M. (red.), Kodeks cywilny. Komentarz. Wyd. 7, W. 2016.

Jak już wskazano dla ustalenia odpowiedzialności za szkodę niematerialną warunkiem koniecznym jest istnienie adekwatnego związku przyczynowego między krzywdą a zdarzeniem ją wyrządzającym albowiem rolą oraz istotą związku przyczynowego jako przesłanki roszczenia o zadośćuczynienie jest ocena, czy doznana szkoda niemajątkowa może być normalnym skutkiem zdarzenia szkodzącego, przy czym stopień natężenia doznanej krzywdy, tj. rodzaj, charakter, długotrwałość ujemnych przeżyć, a także ich intensywność, stanowi tylko przesłankę określającą wysokość zadośćuczynienia, a nie przesłankę zasadności samego roszczenia z tego tytułu, przy przyjęciu, że treść art. 445 § 1 kc oraz art. 448 kc stanowią *lex specialis* w stosunku do art. 361 § 1 kc – por. wyrok s.apel. w Łodzi z dnia 11 marca 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 1184/13, opubl. LEX nr 1454546, wyrok s.apel. w Białymstoku z dnia 18 czerwca 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 175/14, opubl. LEX nr 1489037, wyrok s.apel. w Gdańsku z dnia 12 czerwca 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 8/14, opubl. LEX nr 1500753, wyrok s.apel. w Katowicach z dnia 12 marca 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 1193/13, opubl. LEX nr 1451641.

Szkoda niemajątkowa musi pozostawać w normalnym związku przyczynowym z wypadkiem w rozumieniu art. 361 § 1 kc.

Na tle art. 361 § 1 kc odnotowania wymaga, że na gruncie tego przepisu „obojętne jest, czy ma miejsce związek przyczynowy bezpośredni, czy pośredni oraz, czy jest to związek przyczynowy złożony, wieloczłonowy, z tym, że odpowiedzialność cywilną uzasadnia jedynie taki związek przyczynowy wieloczłonowy, w którym między poszczególnymi ogniwami zachodzi normalna zależność przyczynowa, a więc każde ogniwo tego związku podlega ocenie z punktu widzenia przyczynowości adekwatnej.

Norma zawarta w przepisie art. 361 § 1 kc opiera się na założeniach teorii adekwatnego związku przyczynowego, w wersji obiektywnej, zwanego też „normalnym związkiem przyczynowym”. Teoria ta zakłada, że związek przyczynowy zachodzi tylko wtedy, gdy w grupie wszystkich przyczyn i skutków mamy do czynienia jedynie z takimi przyczynami, które normalnie powodują określone skutki. Nie wystarczy więc stwierdzić istnienie związku przyczynowego jako takiego, lecz należy stwierdzić, że chodzi o następstwa normalne (a nie niezwykle, nadzwyczajne).

Związek przyczynowy należy pojmować jako obiektywne powiązanie ze sobą zjawiska nazwanego „przyczyną” ze zjawiskiem określonym jako „skutek”. Istnienie związku przyczynowego jako zjawiska obiektywnego determinowane jest okolicznościami faktycznymi sprawy. W pierwszej kolejności należy za pomocą testu „*conditio sine qua non*” zbadać, czy określony skutek stanowi obiektywne następstwo zdarzenia, które wskazano jako jego przyczynę, to znaczy, czy oceniany skutek nastąpiłby mimo braku wskazanej przyczyny. Jeżeli odpowiedź jest negatywna, czyli badany skutek nastąpiłby również mimo nieobecności tej przyczyny należy stwierdzić, że nie występuje żaden obiektywny związek przyczynowy i nie ma potrzeby dalszego badania, czy relacje pomiędzy przyczyną a skutkiem są adekwatne w rozumieniu art. 361 § 1 kc. Pojawienie się w przebiegu kauzalnym przyczyny zewnętrznej, nie powiązanej z działaniem lub zaniechaniem podmiotu odpowiedzialnego za powstanie szkody, przesądza o braku związku przyczynowego, jeśli bez przyczyny pierwotnej szkoda i tak powstałaby. Przepis art. 361 § 1 kc wiąże jednak odpowiedzialność tylko z normalnymi następstwami zjawisk stanowiących jej podstawę. W razie pozytywnego stwierdzenia, że dany fakt był koniecznym warunkiem wystąpienia skutku, należy rozważyć, czy wspomniane powiązania można traktować jako „normalne”, tzn. typowe lub oczekiwane w zwykłej kolejności rzeczy. Typowym jest skutek jaki daje się przewidzieć w zwykłym porządku rzeczy, taki, o którym na postawie zasad doświadczenia życiowego, wiadomo, że jest charakterystyczny dla danej przyczyny jako normalny rezultat określonego zjawiska.

Nie mieści się w płaszczyźnie adekwatnego związku przyczynowego skutek, który wprowadzie daje się łączyć z określonym zdarzeniem początkowym w sensie oddziaływania sprawczego, ale jest następstwem nietypowym, tj. nie występującym w kolejności zdarzeń, która charakterystyczna jest dla określonej przyczyny i przez to nie dającym się uwzględnić w ewentualnych przewidywaniach, a zarazem zależny jest w istocie od innych zdarzeń, które w zbiegu z przyczyną wyjściową jawią się jako przypadkowy zbieg okoliczności – por. wyrok s.apel. w Lublinie z dnia 20 maja 2015r. w sprawie o sygn. akt I ACa 968/14, opubl. LEX nr 1770850, wyrok s.apel. w Białymstoku z dnia 8 kwietnia 2015r. w sprawie o sygn. akt I ACa 959/14, opubl. LEX nr 1667508, wyrok s.apel. w Warszawie z dnia 4 listopada 2014r. w sprawie o sygn. akt VI ACa 68/14, opubl. LEX nr 1624064, wyrok s.apel. w Łodzi z dnia 28 października 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 824/14, opubl. LEX nr 1554766, wyrok s.apel. w Lublinie z dnia 13 lutego 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 785/13, opubl. LEX nr 1469375.

Zadośćuczynienie pełni przede wszystkim funkcję kompensacyjną, czyli jego rolą jest wynagrodzenie krzywdy (szkody niemajątkowej) rozumianej jako cierpienie fizyczne (ból i innego rodzaju dolegliwości) i psychiczne (ujemne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała lub rozstrojem zdrowia), aby przynajmniej w ten sposób częściowo przywrócić równowagę zachwianą w wyniku popełnienia czynu niedozwolonego. Okoliczność powyższa powoduje, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje w pierwszym rzędzie rozmiar i natężenie doznanej krzywdy, tj. rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych, ich intensywność, nieodwracalność negatywnych skutków zdrowotnych, np. stopień i trwałość kalectwa, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, utrata perspektyw na przyszłość, konieczność korzystania z opieki osób trzecich, poczucie wykluczenia i nieprzydatności społecznej, a ponadto prognozy na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia) oraz towarzyszące jej poczucie bezradności powodowanej koniecznością korzystania z opieki innych osób oraz nieprzydatności społecznej, a także wiek poszkodowanego, konieczność zmiany zatrudnienia, niemożność wykonywania zawodu, uprawiania sportów, pracy twórczej lub artystycznej, utratę kontaktów towarzyskich, zmianę trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu.

Zmierzenie rozmiaru doznanej krzywdy nie jest możliwe, gdyż krzywda stanowi subiektywne przeżycie danej osoby. Niezbędne jest wszakże odniesienie wysokości żądanej kwoty do konkretnych, obiektywnych okoliczności faktycznych w danej sprawie, a nie do subiektywnego poczucia krzywdy osoby uprawnionej.

Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne i fizyczne. Zadośćuczynienie przyznawane jest jednorazowo, zatem musi rekompensować całą krzywdę w postaci cierpień fizycznych i psychicznych już doznanych jak i tych, które w związku z doznany uszkodzeniem ciała wystąpią w przyszłości jako możliwe do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego, a także prognozę na przyszłość – por. wyrok s.apel. w Warszawie z dnia 5 czerwca 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 1670/13, opubl. LEX nr 1509116, wyrok s.apel. w Krakowie z dnia 27 lutego 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 1622/13, opubl. LEX nr 1563513, wyrok s.apel. w Lublinie z dnia 18 listopada 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 615/14, opubl. LEX nr 1587268, wyrok s.apel. w Białymstoku z dnia 6 listopada 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 457/14, opubl. LEX nr 1554625, wyrok s.apel. w Łodzi z dnia 5 lutego 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 936/13, opubl. LEX nr 1439218, wyrok s.apel. w Łodzi z dnia 11 czerwca 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 1593/13, opubl. LEX nr 1480479, wyrok s.apel. w Łodzi z dnia 13 grudnia 2013r. w sprawie o sygn. akt I ACa 829/13, opubl. LEX nr 1416140, wyrok s.apel. w Gdańsku z dnia 15 stycznia 2014r. w sprawie o sygn. akt V ACa 755/13, opubl. LEX nr 1454457

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy należy stwierdzić, iż pomiędzy zdarzeniem i powstałą u powódki szkodą niemajątkową istnieje adekwatny związek przyczynowy, który nie pozostaje w żadnej zależności z istniejącymi u niej schorzeniami samoistnym i innymi dolegliwościami, a ocena zdiagnozowanych u powódki schorzeń powypadkowych, ich rodzaj, charakter, rozmiar, jakość, intensywność i czas trwania, wpływ na funkcjonowanie w życiu osobistym i zawodowym oraz starania o odwrócenie ujemnych następstw oceniane przez pryzmat kwantyfikatorów decydujących o wysokości zadośćuczynienia wskazują, iż przyznana przez Sąd kwota zadośćuczynienia w łącznej wysokości 3.000,00zł, których rozmiar oszacowano przy określonych przez biegłych

ortopedę, neurologa i medyka sądowego rodzaju, charakteru i rozmiarów cierpień fizycznych i psychicznych powódki, a także procentowej wartości uszczerbku na zdrowiu powódki na poziomie 5% z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu urazów ortopedycznych, nie jest rażąco niska i nadmiernie wygórowana.

Odczucie krzywdy jest pojęciem subiektywnym i niewymiernym, jednak określając wysokość zadośćuczynienia Sąd kierował się przesłankami obiektywnymi, biorąc pod uwagę szeroko rozumiane cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, w tym skutki jakie zdarzenie wywarło na organizmie powoda, w ograniczeniach w życiu codziennym, planach życiowych, możliwości funkcjonowania w rodzinie i w dotychczasowym środowisku. Przyznanie odpowiedniego zadośćuczynienia oznacza przyznanie takiej kwoty, która rozsądnie oceniana da się określić jako godziwa w realiach danej sprawy. Skutkiem tej oceny winno zaś być zasądzenie zadośćuczynienia, które wystarcza do złagodzenia doznanych cierpień, a zarazem nie premiuje osób o słabszej konstrukcji psychicznej, reagujących intensywniej na sytuacje traumatyczne lub też nie prowadzi do pokrzywdzenia osób o osobowości zamkniętej, kumulującej w sobie wewnętrzne emocje.

Kwota zadośćuczynienia nie może stanowić źródła wzbogacenia dla poszkodowanego, a jedynym kryterium dla oceny wysokości zasądanego zadośćuczynienia jest rozmiar krzywdy doznanej przez poszkodowanego. Zadośćuczynienie powinno być bowiem zarazem środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiarów krzywdy, winna ona uwzględniać aktualne warunki i przeciętną stopę życiową społeczności, w której przebywa pokrzywdzony, przy czym rozmiar szkody niemajątkowej, ustala się, uwzględniając moment wyrokowania. – por. wyrok SN z dnia 29 sierpnia 2013r. w sprawie o sygn. akt I CSK 667/12, opubl. LEX nr 1391106, wyrok s.apel. w Warszawie z dnia 17 kwietnia 2013r. w sprawie o sygn. akt VI ACa 974/12, opubl. LEX nr 1362966, wyrok s.apel. w Katowicach z dnia 16 kwietnia 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 940/13, opubl. LEX nr 1466803, wyrok SN z dnia 24 lipca 2014r. w sprawie o sygn. akt II CSK 595/13, opubl. (...) nr (...).

Powódka była również uprawniona do żądania zwrotu wydatków z tytułu kosztów leczenia. Powódka poniosła wydatki na leczenie w łącznej wysokości 896,04zł.

Świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych. Przepis art. 444 § 1 kc nie nakłada na poszkodowanego obowiązku wykazywania, iż nie mógł skorzystać z państwowej służby zdrowia. (por. uchwała SN z dnia 19 maja 2016r. w sprawie o sygn. akt III CZP 63/15, opubl. Biul. SN 2016 nr 5).

W myśl art. 444 § 1 kc odszkodowanie obejmuje wszelkie koszty wynikłe z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Celem odszkodowania w ramach art. 444 § 1 kc jest restytucja stanu istniejącego przed wypadkiem, a jeśli jego przywrócenie nie jest możliwe, zastąpienie stanu dawnego stanem, w którym poszkodowanemu zostaną zapewnione warunki życiowe zbliżone do tych, jakie miał przed wyrządzeniem mu uszczerbku.

Ogranicza się jednak rozmiary obowiązku pokrycia „wszelkich kosztów” wymaganiami, aby ich żądanie było konieczne i celowe. Osoba, która doznała uszczerbku na zdrowiu na skutek wypadku ma zatem prawo domagać się w ramach naprawienia szkody, pokrycia wszystkich niezbędnych i celowych wydatków wynikających z tego zdarzenia. Ponadto pojęcie „wszelkie koszty”, o których mowa w art. 444 § 1 kc oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić.

Celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego niepogarszania. Muszą to być jednakże koszty, które pozostają w związku przyczynowym z likwidacją skutków uszkodzenia ciała. Koszty te należy oceniać wg kryteriów obiektywnych w zakresie potrzeb poszkodowanego. Nie mogą to być koszty, które przekraczają te potrzeby. Realność szkody wyraża



się w tym, że przyznanie odszkodowania nie uzasadnia sama utrata zdrowia i ewentualność poniesienia wydatków, ale rzeczywiste zwiększenie potrzeb powstałe w następstwie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Przesłanką uwzględnienia żądania, o którym mowa w art. 444 § 1 kc jest wyłącznie wykazanie przez poszkodowanego, że suma której zwrotu domaga się od zobowiązanego do naprawienia szkody jest sumą potrzebną na koszty restytucji pełnej sprawności.

W tym miejscu należy wskazać, iż pozwany zaniechał wskazania dowodów, których przeprowadzenie mogłoby zmienić i zmniejszyć obraz doznanych przez powódkę cierpień fizycznych i psychicznych bądź wpłynąć na ustalenie wysokości kosztów leczenia.

Obowiązkiem stron postępowania było w ramach procesu przed Sądem przytoczenie okoliczności faktycznych, z których wywodzą roszczenia (art. 187 § 1 pkt 2 kpc) i wskazanie na dowody, których przeprowadzenie potwierdzi zasadność ich twierdzeń o faktach (art. 232 kpc i art. 6 kc). Zgodnie z zasadami procesu cywilnego ciężar gromadzenia materiału dowodowego spoczywa na stronach (art. 232 kpc., art. 3 kpc, art. 6 kc). Jego istota sprowadza się do ryzyka poniesienia przez stronę ujemnych konsekwencji braku wywiązania się z powinności przedstawienia dowodów. Skutkiem braku wykazania przez stronę prawdziwości twierdzeń o faktach istotnych dla sprawy jest tylko to, że twierdzenia takie zasadniczo nie będą mogły leżeć u podstaw sądowego rozstrzygnięcia. Strona, która nie udowodni przytoczonych twierdzeń, utraci korzyści, jakie uzyskałaby aktywnym działaniem (por. wyrok s.apel w B. z dnia 28 sierpnia 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 286/14, opubl. LEX nr 1511625).

Dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne.

Opóźnienie świadczenia odszkodowawczego następuje, jeżeli dłużnik nie spełni świadczenia niezwłocznie po wezwaniu go przez wierzyciela i od tej chwili należą się wierzycielowi odsetki. W razie wyrządzenia szkody czynem niedozwolonym odsetki należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia roszczenia o zapłatę odszkodowania, w tej bowiem chwili staje się, zgodnie z art. 455 kc, wymagalny obowiązek spełnienia świadczenia odszkodowawczego. – por. wyrok s.apel. w Warszawie z dnia 18 stycznia 2013r. w sprawie o sygn. akt VI ACa 1150/12, opubl. LEX nr 1314923, wyrok SN z dnia 8 lutego 2012r. w sprawie o sygn. akt V CSK 57/11, opubl. LEX nr 1147804.

Wymagalne roszczenie o zadośćuczynienie powoduje stan opóźnienia po jego sprecyzowaniu co do wysokości i wezwaniu dłużnika do zapłaty konkretnej kwoty z tego tytułu – por. wyrok s.apel. w Rzeszowie z dnia 15 maja 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 77/14, opubl. LEX nr 1506727.

O roszczeniu ubocznym orzeczono w oparciu o treść art. 481 § 1 i 2 kc oraz o znowelizowaną na podstawie art. 2 pkt 1 lit. a i art. 2 pkt 2 lit. a i b ustawy z dnia 9 października 2015r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2015.1830) treść art. 481 § 1 i 2 - 2<sup>4</sup> kc.

Odsetki na podstawie art. 481 kc należą się jeżeli zobowiązany nie płaci należnego zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub art. 455 kc. Nie sprzeciwia się temu okoliczność, że zasądzenie zadośćuczynienia jest fakultatywne, a jego wysokość zależy od oceny sądu oraz, że do zadośćuczynienia stosuje się art. 363 § 2 kc albowiem orzeczenie sądu przyznające zadośćuczynienie ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, nie zaś konstytutywnego. W świetle art. 455 kc roszczenie o zadośćuczynienie, jako roszczenie pieniężne - w przypadku braku oznaczenia terminu spełnienia świadczenia - staje się wymagalne z chwilą wezwania do zapłaty. Stąd też odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu należą się już od tej chwili, czemu nie stoi na przeszkodzie to, że wysokość świadczenia jest ostatecznie kształtowana przez sąd. – por. wyrok s.apel. w Rzeszowie z dnia 29 sierpnia 2013r. w sprawie o sygn. akt I ACa 203/13, opubl. LEX nr 1396899, wyrok s.apel.w Lublinie z dnia 27 marca 2013r. w sprawie o sygn. akt I ACa 807/12, opubl. LEX nr 1306007, wyrok s.apel. w Łodzi z dnia 9 stycznia 2014r. w sprawie o sygn. akt I ACa 459/13, opubl. LEX nr 1416095.

Sąd miał przy tym również na względzie treść art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych

(Dz. U. 2019.2214 – j.t.), gdyż powołany przepis nakłada na ubezpieczyciela obowiązek spełnienia świadczenia najdalej 30. dnia od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie. Ustanawiając krótki termin spełnienia świadczenia ustawodawca wskazał na konieczność szybkiej i efektywnej likwidacji szkody ubezpieczeniowej. Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku Fundusz - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 kc) - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody – por. wyrok s.apel. we Wrocławiu z dnia 14 czerwca 2013r. w sprawie o sygn. akt I ACa 539/13, opubl. LEX nr 1369453, wyrok SN z dnia 16 grudnia 2011r. w sprawie o sygn. akt V CSK 38/11, opubl. LEX nr 1129170, por. wyrok s.apel. w Poznaniu z dnia 27 czerwca 2013r. w sprawie o sygn. akt I ACa 494/13 LEX nr 1353802.

Wymagalność roszczenia odsetkowego dochodzonego w związku z podwyższeniem roszczenia w toku toczącego się już postępowania przysługuje powodowi od daty jego zgłoszenia – por. uchwała SN z dnia 8 lipca 1993r. w sprawie o sygn. akt III CZP 80/93, opubl. OSP 1994/3/50.

O kosztach procesu w związku z częściowym uwzględnieniem powództwa orzeczono na podstawie art. 108 § 1 kpc w z art. 98 § 1 - 3 kpc i art. 100 kpc i § 6 pkt 4 i § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. 2013.490 – j.t. ze zm.) oraz w zw. z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2018.265 – j.t.) oraz w oparciu o treść art. 13 ust. 1 i art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. 2019.785 – j.t. ze zm.) i art. 1 ust. 1 pkt 2 i art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 16 listopada 2006r. o opłacie skarbowej (Dz. U. 2019.1000 – j.t.).

Z tych wszystkich względów, przy uwzględnieniu treści art. 386 § 6 kpc, orzeczono jak w sentencji wyroku.