

Sygn. akt II C 810/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 sierpnia 2017 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi, II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR A. B.

Protokolant: stażysta J. P.

po rozpoznaniu w dniu 7 sierpnia 2017 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa A. W.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz A. W. kwotę 8.000 zł (osiem tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

- od kwoty 5.100 zł (pięć tysięcy sto złotych) od dnia 28 października 2013 roku do dnia zapłaty,

- od kwoty 2.900 zł (dwa tysiące dziewięćset złotych) od dnia 10 listopada 2016 roku do dnia zapłaty;

2. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz A. W. kwotę 77,10 zł (siedemdziesiąt siedem złotych i 10/100) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

- od kwoty 42,85 zł (czterdzieści dwa złote i 85/100) od dnia 19 sierpnia 2015 roku do dnia zapłaty,

- od kwoty 34,25 zł (trzydzieści cztery złote i 25/100) od dnia 6 lipca 2017 roku do dnia zapłaty;

3. oddała powództwo w pozostałym zakresie;

4. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych:

- od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 946,07 zł (dziewięćset czterdzieści sześć złotych i 7/100),

- od A. W. ze świadczenia zasądzonego w punkcie 1. (pierwszym) wyroku kwotę 5.377,74 zł (pięć tysięcy trzysta siedemdziesiąt siedem złotych i 74/100).

Sygn. akt II C 810/13

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 28 października 2013 roku powód A. W., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 5.100 zł z tytułu częściowego zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty tytułem

naprawienia szkody wywołanej wypadkiem komunikacyjnym z dnia 26 listopada 2012 roku, w którym doznał obrażeń ciała. Nadto, żądał zasądzenia na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania. W uzasadnieniu podniesiono, że pozwany po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłacił na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 5.000 zł, które nie kompensuje poniesionej przez niego szkody.

(pozew k. 2-8, pełnomocnictwo k. 10)

W odpowiedzi na pozew z dnia 4 grudnia 2013 roku pozwany reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika w osobie radcy prawnego, nie uznał powództwa i wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie zwrotu kosztów postępowania na jego rzecz. W ocenie pozwanego wypłacone świadczenie w pełni kompensuje poniesioną przez powoda szkodę. Przeprowadzone po wypadku badania nie wykazały następstw pourazowych kręgosłupa, lecz zmiany o charakterze zwyrodnieniowym.

(odpowiedź na pozew k. 55-57, pełnomocnictwo k.62, KRS k. 59-61v)

Na rozprawie w dniu 15 stycznia 2014 roku Sąd zwolnił powoda od kosztów sądowych w części dotyczącej wydatków związanych z przeprowadzeniem dowodów z opinii biegłych.

(postanowienie k. 122)

W piśmie procesowym z dnia 27 maja 2015 roku pełnomocnik powoda rozszerzył powództwo wnosząc o zasądzenie obok dotychczas żądanego zadośćuczynienia kwoty 382,79 zł z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu niniejszego pisma tytułem częściowego odszkodowania za szkodę na osobie doznaną wskutek wypadku komunikacyjnego. Na kwotę dochodzonego odszkodowania składają się koszty zakupu leków w kwotach 78,94 zł i 13,85 zł oraz koszt zakupu ortozy w wysokości 290 zł.

(pismo pełnomocnika powoda k. 208-211)

W piśmie procesowym z dnia 15 stycznia 2016 roku pełnomocnik powoda rozszerzył powództwo wnosząc o zasądzenie obok dotychczas żądanego zadośćuczynienia i odszkodowania dalszej kwoty 2.890,94 zł z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu niniejszego pisma zawierającego rozszerzenie powództwa tytułem częściowego odszkodowania za szkodę na osobie doznaną wskutek wypadku komunikacyjnego. Na kwotę dalszego odszkodowania składają się koszty zakupu leków w kwotach 66,96 zł i 23,98 zł oraz koszt zakupu urządzenia treningowo-rehabilitacyjnego typu „wioślarz” w wysokości 2.800 zł.

(pismo pełnomocnika powoda k. 286-289)

W piśmie procesowym z dnia 15 lipca 2016 roku pełnomocnik powoda rozszerzył powództwo wnosząc o zasądzenie obok dotychczas żądanego zadośćuczynienia dalszej kwoty 24.900 zł z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu niniejszego pisma zawierającego rozszerzenie powództwa. W pozostałym zakresie popierał żądanie pozwu.

(pismo pełnomocnika powoda k. 357-358)

W piśmie procesowym z dnia 26 czerwca 2017 roku pełnomocnik powoda rozszerzył powództwo wnosząc o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, jakiemu uległ powód w dniu 26 listopada 2012 roku oraz żądał zasądzenia obok dotychczas żądanego zadośćuczynienia i odszkodowania dalszej kwoty 665,24 zł odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu niniejszego pisma zawierającego rozszerzenie powództwa tytułem kosztów leczenia. W pozostałym zakresie popierał żądanie pozwu.

(pismo pełnomocnika powoda k. 357-358)

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa również w rozszerzonym zakresie.

(pismo pełnomocnika pozwanego k. 491)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 26 listopada 2012 roku w Ł. powód wykonując czynności służbowe jako policjant, poruszał się nieoznakowanym radiowozem marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...), kierowanym przez R. C.. Około godziny 21.00 wracając z czynności do I Komendy Policji ulicą (...) od strony ulicy (...) w kierunku ulicy (...) na skrzyżowaniu z Al. (...) pojazd zatrzymał się ustępując pierwszeństwa pojazdowi nadjeżdżającemu z naprzeciwka. Wtedy w tył samochodu marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...) uderzył pojazd marki F. (...), o numerze rejestracyjnym (...), kierowany przez K. S.. Na skutek uderzenia pojazd S. przetoczył się niemal na drugie pasy na ul. (...). W chwili wypadku powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa.

(protokół powypadkowy k. 11-14, kopia oświadczenia dotyczącego okoliczności drogowych k. 64-64v, notatka ze zdarzenia k. 106-106v, zeznania świadka R. C. k. 120-121, zeznania powoda elektroniczny protokół rozprawy z dnia 19 czerwca 2017 roku k. 452-454)

W dacie zdarzenia pojazd sprawcy wypadku ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Zakładzie (...).

(bezsporne)

Powód uderzył głową prawdopodobnie w zagłówek i stracił przytomność. Po odzyskaniu przytomności siedział w radiowozie do chwili przyjazdu pogotowia. Powód został przewieziony karetką do szpitala (...), gdzie przebywał od 27 do 29 listopada 2012 roku. Odczuwał bóle i zawroty głowy, bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Powód został przyjęty z rozpoznaniem urazu kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym. Przeprowadzone badania nie wykazały zmian pourazowych. Na poziomie L4-L5 kręgosłupa stwierdzono centralne uwypuklenie pierścienia włóknistego krążka międzykręgowego, zmniejszającego przestrzeń w kanale kręgowym, nie związane z wypadkiem. Zalecono dalszą opiekę w poradni rehabilitacyjnej.

(dokumentacja medyczna k. 15-16, k. 27-28, k. 35-39)

Po wypisaniu ze szpitala powód leczył się w (...). U powoda występowały objawy korzeniowe dodatnie, w okolicy potylicznej zgrubienie mogące odpowiadać naderwaniu przyczepów potylicznych mięśni przykręgosłupowych szyjnych oraz objawy korzeniowe lędźwiowo-krzyżowe. Zlecono na kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy laser, jontoforezę (N.), sollux, pole magnetyczne.

Od maja 2013 roku u powoda występowały lędźwiowo-krzyżowe objawy korzeniowe, miał ruchy kręgosłupa szyjnego w krańcowych zakresach bolesne. Nie zgłaszał wtedy dolegliwości bólowych lewego barku. Zlecono mu drugi cykl fizjoterapeutyczny i wystawiono zwolnienie z WF od 28 maja do 31 grudnia 2013r. W czerwcu 2013 roku nasiliły się u powoda objawy korzeniowe lędźwiowo-krzyżowe. Powód otrzymał receptę na K. i zwolnienie lekarskie na okres 18-28 czerwca 2013r. Wykonane badanie rezonansu magnetycznego wykazało przepuklinę jm L5/S1 z kompresją worka oponowego i zwężenie lewego otworu mk. Powód był konsultowany przez neurochirurga. Od sierpnia 2013 roku pojawiły się u niego dolegliwości bólowe prawego barku. W październiku 2013 roku powód ponownie zgłaszał dolegliwości odcinka szyjno-piersiowego kręgosłupa promieniujące do prawej łopatki i drętwienie palców ręki prawej.

Z powodu przewlekłych dolegliwości kręgosłupopochodnych lędźwiowo-krzyżowych, okresowo z objawami korzeniowymi, stosowana jest u niego cyklicznie fizjoterapia przynosząca kilkumiesięczne okresy poprawy.

(dokumentacja medyczna k. 21-26, k. 29, k. 31-34, k. 97-100, k. 115-116, k. 19-20, k. 216 odw, k. 221-223, k. 290-296v, k. 301, skierowania na zabiegi k. 142-143, k. 233-236, k. 295-296, zeznania świadka R. C. k. 120-121)

Powód w dniu 18 grudnia 2012 roku był na konsultacji u neurologa. Zgłaszał pourazowe bóle głowy.

(dokumentacja medyczna k. 30)

Powód w dniu 11 stycznia 2013 roku odbył konsultację w poradni ortopedycznej. Ortopeda zalecił noszenie kołnierza S., który powód nosił około 3 tygodni.

(dokumentacja medyczna k. 17-18)

Powód otrzymał ortezę tułowia której koszt wynosił 290 zł i w 70% refundowana była przez NFZ. Udział własny powoda w zakupie wynosił 29 zł.

(faktura k. 244)

Po wypadku powodem opiekowała się żona, pomagała mu w poruszaniu się. Przez około 2 tygodnie przejęła wszystkie obowiązki domowe męża. Przed wypadkiem powód zajmował się również obowiązkami domowymi w tym sprzątaniami i robieniem zakupów.

(zeznania powoda - elektroniczny protokół rozprawy z dnia 19 czerwca 2017 roku k. 452-454)

Powód 17 grudnia 2012 roku powrócił do pracy w Policji – po okresie zwolnienia lekarskiego związanego z wypadkiem - na stanowisko (...) w Wydziale Kryminalnym. W maju 2013 roku powód został zwolniony z przysługujących mu zajęć WF i obowiązkowych kontroli sprawnościowych.

(zeznania powoda elektroniczny protokół rozprawy z dnia 19 czerwca 2017 roku k. 452-454)

W dniu 17 marca 2014 roku powód rozpoczął leczenie w poradni psychiatrycznej z rozpoznaniem (...), które kontynuuje do chwili obecnej. Powód zgłosił się do PZP z powodu obaw co do zwolnienia z pracy, nieprzydatności do służby, zgłaszał zaburzenia snu i reaktywnie obniżony nastrój do poziomu przygnębienia, leczony był A. W - na noc w dawce minimalnej - 1x1/2 a 0,0lg czyli 5 mg. Kolejne wizyty odbywał co 2-3 miesiące. Na wizytach tych opisywano u niego: dolegliwości bólowe kręgosłupa, sen zmienny, nastrój (już na 2 wizycie) wyrównany. W opisach widoczne było jego gorsze funkcjonowanie związane z nadmiarem pracy. W listopadzie 2015 roku powód otrzymał skierowanie do szpitala psychiatrycznego.

(dokumentacja medyczna k. 225-232 , k. 300-300v , k. 463-464)

Powód obecnie skarży się na dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowo- lędźwiowego z okresowymi znacznymi zaostrzeniami wymagającymi stosowania leków przeciwbólowych. Musi ograniczać bieganie ze względu na kręgosłup. Przed wypadkiem powód nie leczył się neurologicznie. Jest zasłużonym honorowym dawcą krwi. Powód czuje się mniej przydatny do pracy i policji. Obawia się, że długoterminowe zwolnienie może zakończyć jego pracę w Policji Boi się, że coś poważnego może stać się z jego kręgosłupem, albo, że wyrządzi komuś krzywdę w trakcie prowadzenia pojazdów mechanicznych.

(zeznania powoda elektroniczny protokół rozprawy z dnia 19 czerwca 2017 roku k. 452-454)

Powód poniósł koszty zakupu lekarstw w kwotach: T. R. 2 op x 1.42 zł, T. i K. – 13,23 zł oraz 18,18 zł, D. D. – 1,40 zł i 2,95 zł oraz 10,90 zł. Powód dopłacił do refundowanej ortozy kwotę 29 zł z własnych środków.

(dowody zakupu leków k. 479, k. 484, k. 486, k. 239, k. 242, k. 243, k. 244)

Decyzją z dnia 5 lipca 2013 roku pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie w kwocie 5.000 zł.

(kopia decyzji k. 92)

Pismem z dnia 7 sierpnia 2013 roku powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wypadku z dnia 26 listopada 2012 roku.

(wezwanie do zapłaty k. 40-42, druk zgłoszenia szkody na osobie k. 66-67v)

W następstwie wypadku z dnia 26 listopada 2012 roku powód doznał urazu głowy z utratą przytomności, urazu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego oraz prawego barku. W wyniku tego urazu rozwinął się u powoda zespół bólowy lędźwiowo-krzyżowy lewostronny leczony w (...) w okresie od 13 grudnia 2012 roku do 6 lutego 2014 roku oraz subiektywny zespół pourazowy wymagający leczenia w PZP. Z punktu widzenia neurologa powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% wg poz. 94c tabeli (z uwagi na długotrwałą, lewostronny zespół bólowy odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa). Badania radiologiczne wykazały u powoda cechy zaczynającej się choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, jednakże brak danych na to, aby powód leczył się z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa przed wypadkiem i niewątpliwie długotrwały zespół bólowy był związany z wypadkiem. Z punktu widzenia neurologa prognozy na przyszłość są niepewne, doznany uraz kręgosłupa może przyspieszyć dalszy rozwój choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, co może skutkować nawracającymi zespołami bólowymi i utrudniać aktywność ruchową. Nie ma to jednak wpływu na określenie uszczerbku na zdrowiu u powoda.

(pisemna opinia biegłego neurologa k. 138-139v, pisemna uzupełniająca opinia k. 258-258v)

Powód w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 26 listopada 2012 roku doznał urazu bezwładnościowego głowy z krótkotrwałą utratą przytomności. W wykonanych badaniach obrazowych głowy i kręgosłupa nie stwierdzono zmian pourazowych. W badaniu CT kręgosłupa stwierdzono "uwypuklenie krążka międzykręgowego L4/L5 oraz dyskretne zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego". Analizując przebieg wypadku, w tym także stan pojazdu, którym podróżował powód należy stwierdzić, że działające siły nie mogły być duże. Wątpliwa jest także utrata przytomności o charakterze wstrząśnienia mózgu. Najprawdopodobniej doszło do tzw. "sekundowej utraty przytomności", nieistotnej z neurologicznego punktu widzenia. W wyniku wypadku nie mogło dojść także do izolowanego urazu kręgosłupa lędźwiowego powodującego zmiany opisywane w wykonanym tuż po zdarzeniu badaniu CT. Z dokumentacji leczenia i akt sprawy wynika, że od samego początku powód zgłaszał dolegliwości bólowe odcinka lędźwiowego, ale powstały one na tle przewlekłego procesu zwyrodnieniowego kręgosłupa, stwierdzonego w CT. Gdyby siły działające na powoda w chwili wypadku były duże, doszłoby do kilkuminutowej utraty przytomności oraz urazu kręgosłupa szyjnego. Nasilenie tych dolegliwości mogło mieć związek ze zdarzeniem i w ten sposób spowodować uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5% zgodnie z pkt.94c tabeli. Przed zdarzeniem z dnia 26 listopada 2012 roku powód miał zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, do których mógł przyczynić się raczej charakter pracy w Policji, niż przedmiotowe zdarzenie, które z punktu widzenia biomechaniki przebytego urazu nie było sprawczym choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa lędźwiowego. Przyczyną powstania dyskopatii, jako wyrazu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa jest sumowanie się urazów jakim podlega kręgosłup w czasie życia i funkcjonowania. Na podstawie badania (...) z dnia 5 czerwca 2013 roku u powoda można mówić o zwężeniu kanału kręgowego na poziomie L5/S1 z powodu przepukliny jądra miażdżystego. Dolegliwości bólowe mogą być związane z konfliktem korzeniowym na poziomie L5/S1 spowodowany przepukliną jądra miażdżystego na tym poziomie. S. kanału kręgowego jako przejaw przewlekłej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa ma wpływ na dolegliwości bólowe kręgosłupa u powoda, nie ma jednak związku z przebytym wypadkiem. Uraz spowodowany przedmiotowym zdarzeniem nie przyspieszył zwężenia kanału kręgowego.

(pisemna opinia biegłego z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii k. 178-181, pisemna uzupełniająca opinia k. 252-255, druga pisemna uzupełniająca opinia k. 330-331)

Powód w wyniku przedmiotowego wypadku doznał bezwładnościowego urazu kręgosłupa szyjnego i urazu głowy z krótkotrwałą utratą przytomności oraz stłuczenia kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. Uraz bezwładnościowy kręgosłupa szyjnego spowodował bóle kręgosłupopochodne szyjne promieniujące do lewego barku, bez objawów korzeniowych z reflektorycznym napięciem mięśni karku, utrzymujące się przez okres około 6 miesięcy. Nawrót dolegliwości kręgosłupopochodnych szyjnych bez objawów korzeniowych szyjnych, który nastąpił w sierpniu 2013 r., należy wiązać z przebiegiem samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Doznanie w przedmiotowym wypadku stłuczenia kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa może być jednym z czynników, wpływających na przyspieszenie rozwoju zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa,

uwidocznionych w kontrolnych badaniach RM z czerwca 2013 r. i sierpnia 2015 r., klinicznie manifestujących się okresowymi korzeniowymi zespołami bólowymi pod postacią rwy kulszowej najczęściej lewostronnej, wymagającymi leczenia farmako- i fizjoterapeutycznego. Choroba zwyrodnieniowa jest schorzeniem samoistnym wynikającym ze zużycia tkanek, typowa dla wieku starczego. Na jej przedwczesne występowanie wpływają czynniki genetyczne, które są najważniejsze, przewlekłe przeciążenia statyczno-dynamiczne związane z trybem życia i wszystkie przebyte makro- i mikrourazy. Nie ma jednak możliwości wskazania procentowego udziału poszczególnych czynników na przyspieszenie rozwoju zmian zwyrodnieniowych. Powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% wg pkt-u 94c, w wyniku stłuczenia kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią lędźwiowo-krzyżową, z następowymi okresowymi korzeniowymi zespołami bólowymi. Orzeczone uszczerbek nie obejmuje zmian spowodowanych samoistnymi zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa. Z powodu bezwładnościowego urazu kręgosłupa szyjnego z następowym zespołem bólowym bez objawów korzeniowych, który ustąpił około 6 miesięcy po przedmiotowym wypadku powód nie doznał uszczerbku na zdrowiu. W okresach zaostrzeń dolegliwości bólowych kręgosłupopochodnych powód jest ograniczony w wykonywaniu czynności codziennych i zawodowych, wymagających długotrwałego pozostawania w wymuszonych pozycjach ciała (stanie, siedzenie, prowadzenie samochodu), w chodzeniu i przenoszeniu ciężarów przekraczających 9 kg (1/10 wagi ciała) oraz w rekreacyjnym uprawianiu sportu bądź gimnastyki ogólnousprawniającej. Celem zwolnienia rozwoju samoistnej przedwczesnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, na postęp której ma wpływ poza czynnikami genetycznymi i trybem życia, także przebyte stłuczenie odcinka lędźwiowo-krzyżowego, powód powinien codziennie wykonywać wyuczone ćwiczenia izometryczne mięśni grzbietu i brzucha zapewniających dynamiczną stabilizację kręgosłupa. Wskazane jest systematyczne 1-3 x w tygodniu pływanie stylem grzbietowym oraz co 6 miesięcy przeprowadzanie cyklu refundowanej fizjoterapii ambulatoryjnej i 1 x na 2-3 lata kompleksowej rehabilitacji sanatoryjnej. W związku przyczynowo-skutkowym z przedmiotowym urazem są wydatki na leki przeciwwzapalne i przeciwbólowe oraz zmniejszające wzmożone napięcie mięśniowe. Uzasadniony był też zakup ortozy (gorsetu) lędźwiowo-krzyżowej, która jest refundowana przez NFZ w 90% do kwoty 200 zł (średni koszt ortozy). Zakup wioseł do ćwiczeń czynnych oporowych mięśni grzbietu i brzucha nie ma związku z przedmiotowym urazem. Jest to sprzęt treningowo-rehabilitacyjny wykorzystywany w fizjoterapii celem zwolnienia postępu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa poprzez zwiększenie siły mięśni zapewniających stabilizację dynamiczną kręgosłupa. U powoda w dniu przedmiotowego wypadku, w badaniach obrazowych stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe w odcinku lędźwiowo-krzyżowym świadczące o rozwijającej się samoistnej chorobie zwyrodnieniowej całego kręgosłupa, a więc także w odcinku szyjnym. Choroba zwyrodnieniowa charakteryzuje się przewlekłym postępowaniem z okresowo występującymi objawami klinicznymi o różnym natężeniu - od niewielkich dolegliwości bólowych kręgosłupopochodnych do korzeniowych zespołów bólowych, ruchowych, czuciowych lub mieszanych. Na przyspieszenie rozwoju samoistnej przedwczesnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, z częstszym występowaniem dolegliwości bólowych, poza czynnikami genetycznymi (najważniejszymi) wpływają wszystkie przebyte urazy oraz przewlekłe przeciążenia statyczno-dynamiczne wynikające z trybu życia, jednak ilościowe ich rozdzielanie jest niemożliwe. Uszczerbek u powoda został orzeczone na podstawie utrzymującego się pourazowego reflektorycznego napięcia mięśni przykręgosłupowych i występujących zespołów bólowych korzeniowych wymagających farmako- i fizjoterapii.

(pisemna opinia biegłej w dziedzinie rehabilitacji medycznej k. 334-339, pisemna uzupełniająca opinia k. 401-402)

Kolizja drogowa w wyniku której powód doznał urazu głowy z utratą przytomności oraz urazu lędźwiowo-krzyżowego była dla niego źródłem stresu, który jednak nie przekraczał fizjologicznej reakcji emocjonalnej, adekwatnej do sytuacji. Wyniki badania psychiatrycznego nie wskazują na występowanie objawów nerwicowych – adaptacyjnych. Powód w chwili obecnej nie ujawnia objawów mogących utrudniać codzienne funkcjonowanie w różnych rolach społecznych. Powód zaczął leczenie psychiatryczne rok i 4 miesiące po zdarzeniu drogowym z rozpoznaniem neurastenii, czyli zaburzeniem nerwicowym, mającym uwarunkowania psychogenne. Powodem zgłoszenia się do psychiatry były obawy zwolnienia z pracy, a nie dolegliwości związane z wypadkiem. Ponadto zgłaszane przez powoda skargi nie osiągały nasilenia klinicznego objawów

psychopatologicznych zaburzeń adaptacyjnych. Neurastenia wiąże się z predyspozycjami osobowościowymi, z warunkami środowiskowymi (przewlekły stres, nadmierny pośpiech, wyczerpanie pracą zawodową - szczególnie w grupach zawodowych takich jak wojskowi, policjanci, nauczyciele – uznawany jest za chorobę zawodową) jak również z niekorzystnymi warunkami życia (niedożywienie, życie w hałasach, w niekorzystnych warunkach higienicznych), a także z chorobami somatycznymi. Objawy neurastenii to głównie przewlekłe zmęczenie, bóle mięśniowe i głowy, zawroty głowy, zaburzenia snu, drażliwość. Jak wynika z definicji neurastenii nie jest to zaburzenie, które występuje po wypadkach. Powód nie prezentował objawów spełniających kryteria zaburzeń adaptacyjnych ani Zespołu (...). Z punktu widzenia psychiatrycznego, nie stwierdzono u powoda stałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ze względów psychiatrycznych (pkt 10a). U powoda nie stwierdzono również zaburzeń nerwicowych w następstwie urazu czaszkowo-mózgowego pozostających w związku przyczynowo - skutkowym z wypadkiem. Aby móc rozpoznawać (...) człowiek musi być poddany „ekstremalnemu urazowi psychicznemu mieszczącemu się poza skalą normalnego doświadczania”. (...) powstaje jako opóźniona i/lub przedłużona reakcja na stresujące wydarzenie lub sytuację (krótkotrwałe lub długotrwałe) o charakterze wyjątkowo zagrażającym lub katastrofalnym, które mogłyby prawie dla każdego stanowić głęboko przejmujące nieszczęście (np. klęska żywiołowa lub spowodowana przez człowieka, wojna, obecność przy czyjejś gwałtownej śmierci lub torturach, aktach terroryzmu, gwałtu czy innego przestępstwa). Zdarzenie drogowe, w którym powód uczestniczył, nie ma odpowiedniej wagi aby rozpoznać (...). Zaburzenia adaptacyjne spowodowane czynnikiem stresogennym takim jak przedmiotowy wypadek można rozpoznać, gdy objawy psychopatologiczne o odpowiednim natężeniu pojawiają się w 1 miesiąc po narażeniu na rozpoznawalny stresor, którego natężenie nie było niezwykle ani nie miało cech katastrofy. U powoda nie ma obiektywnych danych na występowanie objawów nerwicowych związanych z przedmiotowym wypadkiem. Aby móc rozpoznać (...) wszystkie kryteria powinny ujawnić się w okresie 6 miesięcy od stresującego wydarzenia lub zakończenia oddziaływania stresora.

(pisemna opinia biegłego psychiatry k. 364-391, pisemna uzupełniająca opinia k. 420-422, druga pisemna uzupełniająca opinia k. 435-438)

Na skutek wypadku z dnia 26 listopada 2012 roku powód doznał cierpień psychicznych pod postacią: wewnętrznego napięcia psychicznego, lęku pojawiającego się w sytuacji konieczności kierowania samochodem, zaburzeń snu, co przekłada się na większą drażliwość i męczliwość, obaw związanych z przyszłością zawodową. Powód każdego dnia doświadcza stresu związanego z pracą zawodową, dotyczącego zarówno codziennego wywiązywania się z obowiązków zawodowych oraz perspektywy zakończenia pracy w policji lub przeniesienia do innego wydziału. Uraz kręgosłupa i jego konsekwencje zdrowotne obniżyły sprawność fizyczną powoda. W pracy powód musi przemieszczać się przy użyciu samochodu, a wypadek spowodował, że odczuwa stres w sytuacji kierowania samochodem. Niemniej jednak musi wykonywać tę czynność. Unikanie kierowania samochodem byłoby dla niego równoznaczne z niezdolnością do wykonywania obowiązków zawodowych. U powoda występuje stres związany z jego przyszłością zawodową. Przeniesienie go do innego wydziału obniżyłoby jego psychiczne samopoczucie. Powód obawia się, że może zostać uznany za osobę niezdolną do pracy w policji. Obniżeniu uległa samoocena powoda dotycząca wypełniania obowiązków zawodowych. U powoda obniżyła się pewność siebie, pojawiły się lęki i niepokoje, zwiększona męczliwość i drażliwość, sporadycznie trudności w koncentracji uwagi. Zaburzenia snu, które występują u powoda od czasu wypadku, pogarszają jego ogólne psychofizyczne funkcjonowanie, co jest źródłem stresu zarówno w życiu zawodowym, jak i codziennym.

(pisemna opinia biegłego psychologa k. 157-160).

Ustaień w zakresie przedstawionego powyżej stanu faktycznego, przyjętego za podstawę do przeprowadzenia w dalszej części rozważań prawnych, sąd dokonał w oparciu o wszechstronną analizę całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, kierując się przy tym dyrektywami określonymi w art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 229 k.p.c.

i 227 k.p.c. Wszelkie wykorzystane przez sąd dokumenty mogły stanowić podstawę do dokonywania ustaleń, albowiem nie były kwestionowane w zakresie autentyczności, ani treści. Ustaleń stanu faktycznego na podstawie kserokopii dokumentów dokonano w oparciu o przepis art. 308 k.p.c.

Zgodnie z zasadą bezpośredniości wyrażoną w art. 235 k.p.c. sąd, rozstrzygając sprawę, powinien w sposób bezpośredni zetknąć się z materiałem dowodowym, a zatem wszelkie czynności stron i sądu związane z przeprowadzaniem dowodów powinny być przedsięwzięte przed sądem orzekającym.

Sąd w całości dał wiarę zeznaniom powoda co do przebiegu wypadku. Jego wersję wydarzeń potwierdził świadek R. C..

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego ortopedy bowiem powód w wyniku wypadku z dnia 26 listopada 2012 roku nie odniósł żadnych urazów ortopedycznych. Żaden biegły nie wskazał na konieczność jego powoływania. Ponadto uwzględnieniu wniosku strony powodowej sprzeciwia się treść art. 207 § 6 k.p.c., który stanowi, iż Sąd pomija spóźnione twierdzenia i dowody, chyba że strona uprawdopodobni, że nie zgłosiła ich w pozwie, odpowiedzi na pozew lub dalszym piśmie przygotowawczym bez swojej winy lub że uwzględnienie spóźnionych twierdzeń i dowodów nie spowoduje zwłoki w rozpoznaniu sprawy albo że występują inne wyjątkowe okoliczności. Wprowadzona od dnia 3 maja 2012 r. zmiana art. 6 § 2 k.p.c. nałożyła na strony i uczestników postępowania powinność (ciężar) takiego zachowania, aby postępowanie przebiegało szybko i sprawnie, gdyż podmioty procesu obowiązane są przytaczać wszystkie okoliczności faktyczne i dowody bez zwłoki (por. pkt III.3 uzasadnienia projektu ustawy z 16.9.2011 r., (...) sejmowy Nr (...), Sejm VI Kadencji). Z powinności tej, tj. wspierania postępowania, wynika obowiązek powoływania wszystkich twierdzeń i dowodów - w pismach oraz ustnie na posiedzeniach - w jak najwcześniejszej fazie postępowania, tj. w czasie, w którym jest to tylko możliwe, jeżeli wystąpi taka potrzeba wywołana przez powstającą sytuację procesową. Naruszenie tej powinności (ciężaru) wywołuje dla stron negatywne skutki procesowe, przede wszystkim określone w art. 207 § 6 k.p.c. Powód zatem już w pozwie powinien wnioskować o dopuszczenie takiego dowodu, czego jednak nie uczynił.

Zdaniem Sądu nieprzydatna dla poczynienia ustaleń faktycznych w przedmiotowej sprawie w zakresie uszczerbku na zdrowiu powoda była opinia biegłej psycholog. Opisywane przez biegłą dolegliwości mają związek z osobowością powoda, jego szeroko pojętą obawą przed utratą pracy, nieprzydatnością do wykonywania obowiązków służbowych na dotychczasowym stanowisku w Policji, czy też obawą, że straci pracę jeśli nie będzie w stanie prowadzić samochodu, a nie zaś z przedmiotowym wypadkiem. Dlatego w tym zakresie brak jest podstaw do orzekania o uszczerbku na zdrowiu z pkt 10a tabeli, co do którego orzekania biegli z zakresu psychologii nie mają uprawnień. Nie bez znaczenia dla oceny przydatności opinii biegłej z zakresu psychologii w tym zakresie - dla potrzeb rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie - jest fakt, iż biegli sądowi z zakresu neurochirurgii oraz z zakresu psychiatrii zakwestionowali stanowczo ustalenia poczynione przez biegłą w wydanej przez nią opinii co do orzeczonego przez nią uszczerbku na zdrowiu i związku przyczynowo - skutkowego stanu emocjonalnego powoda z przedmiotowym wypadkiem komunikacyjnym.

Ustalenia stanu zdrowia powoda dokonano na podstawie opinii biegłych: neurologa, neurochirurga, rehabilitanta medycznego, psychiatry oraz w ograniczonym zakresie psychologa. Biegli neurolog, neurochirurg i rehabilitant zgodnie orzekli uszczerbek na zdrowiu powoda w wysokości 5% z pkt 94c rozporządzenia. Uszczerbki te nie sumują się ze sobą. Biegły neurochirurg wskazał, iż jest to uszczerbek z tytułu pourazowego zespołu korzeniowego, najczęściej lewostronnego odcinka lędźwiowo - krzyżowego kręgosłupa. Takie samo rozpoznanie postawił biegły rehabilitant medyczny i neurolog.

Zgodnie z art. 278 k.p.c. i 279 k.p.c. opinią biegłego jest wyłącznie opinia sporządzona przez osobę wyznaczoną przez sąd po dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego. Opinia biegłego sporządzona na polecenie strony i złożona do akt sądowych nie może być traktowana jako dowód w postępowaniu. W piśmiennictwie i orzecznictwie przyjmuje się, iż złożone do akt ekspertyzy opracowane na zlecenie stron należy traktować jedynie jako wyjaśnienia stanowiące poparcie stanowisk stron. Nawet w sytuacji, w której są one sporządzane przez stałego biegłego sądowego, nie stanowią one dowodu, o którym mowa w art. 278 § 1 k.p.c. Jeżeli zatem strona dołącza do pisma procesowego ekspertyzę

pozasądową i powołuje się na jej twierdzenia i wnioski, należy ją traktować jako część argumentacji faktycznej i prawnej przytaczanej przez stronę.

Sąd oddalił wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego neurochirurga i biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej. Należy zauważyć, że zgodnie z przepisem art. 286 k.p.c. Sąd może żądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby żądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Powołany przepis nie precyzuje jak należy rozumieć pojęcie „w razie potrzeby”. W orzecznictwie i doktrynie przyjmuje się jednak, iż chodzi tu o takie sytuacje, gdy opinia złożona przez biegłego jest niejasna lub niepełna, wewnętrznie sprzeczna, albo, gdy opinia pisemna jest rozbieżna z opinią ustną biegłego. W rozpoznawanej sprawie żadna z wymienionych sytuacji nie miała miejsca. Opinie obydwu biegłych są przekonywujące i dostatecznie wyjaśniają zagadnienie stanowiące przedmiot rozpoznania w niniejszej sprawie. Są one spójne, logiczne, zawierają kategorięczne stwierdzenia. Biegli wydali kilka opinii uzupełniających. Wnioski wyrażone we wszystkich opiniach są spójne i kategorięczne. Kolejne wnioski pełnomocnika powoda są jedynie niezasadną polemiką z prawidłowymi wnioskami opinii biegłych, które nie były korzystne dla strony powodowej.

Podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 21 listopada 1974 roku, II C CR 638/74, (OSPika 1975, numer 5, poz. 108), w którym wypowiedział się, iż nie jest uzasadniony wniosek strony o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, jeżeli w przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategorięczna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienie wymagające wiadomości specjalnych. Nadto w orzeczeniach z dnia 15 lutego 1974, II CR 817/73 (nie publikowane) oraz z dnia 18 lutego 1974, II CR 5/74 (Biuletyn Sądu Najwyższego 1974, numer 4, poz. 64) Sąd Najwyższy wypowiedział się, iż Sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w wypadku, gdy opinia jest niekorzystna dla strony. Stanowisko wyrażone w powyższych orzeczeniach znajdują poparcie również w doktrynie prawniczej /T. E., J. G. oraz M. J. w „Komentarzu do Kodeksu Postępowania Cywilnego Część Pierwsza, Postępowanie Rozpoznawcze”, Tom I (Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1997, tezy 7,8 strony 438-439) i jednoznacznie stwierdzają, iż stanowisko odmienne od wyrażonego w powołanych wyżej orzeczeniach oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona. W świetle tych okoliczności dopuszczenie dowodu z kolejnych opinii biegłych sądowych z zakresu rehabilitacji medycznej i neurochirurgii służyłoby jedynie przedłużeniu postępowania i nieuzasadnionemu wzrostowi jego kosztów.

Opinie wszystkich biegłych sądowych nie budzą wątpliwości Sądu. Są one rzetelne, sporządzone zgodnie z wymogami specjalistycznej wiedzy, zawierają pełne i fachowe ustosunkowanie się do postawionych też jak również wzajemnie się uzupełniają. Zawierają one wskazanie materiału dowodowego, z którym zapoznali się biegli i który uwzględnili przy sporządzaniu opinii, opis wywiadu lekarskiego, który przeprowadzili z powodem i badaniami lekarskimi. Biorąc pod uwagę ich podstawy teoretyczne, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich wniosków Sąd uznał sporządzone opinie za w pełni miarodajne i wyczerpujące.

Sąd pominął faktury za leki z kart 237, 238, k. 303, k. 304, k. 478, k. 480, k.481, k. 482, k. 483k. 485, k. 487 bowiem dotyczą one leków uspokajających, oraz osłonowych, których zasadność stosowania nie jest związana z przedmiotowym wypadkiem.

Postanowieniem z dnia 7 sierpnia 2017 roku Sąd oddalił wnioski dowodowe zawarte w piśmie procesowym pełnomocnika powoda – w punktach od 3 do 6 – z dnia 29 czerwca 2017 roku. W pierwszej kolejności wnioski te uznać należy za spóźnione. Nic bowiem w ocenie Sądu nie uzasadnia ich składania w piśmie procesowym datowanym na dzień 29 czerwca 2017 roku, a więc już po zakończeniu rozprawy w dniu 19 czerwca 2017 roku, na której Sąd przeprowadził dowód z przesłuchania stron, a konieczność odroczenia rozprawy powstała jedynie z uwagi na konieczność doręczenia stronie pozwanej uzupełniającej opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii. Już tego dnia strona powodowa mogła ewentualnie zgłosić dalsze wnioski dowodowe oraz powołać się na fakt pobytu powoda w SP ZOZ Szpitalu MSWiA w J.. Okoliczność ta była podnoszona bowiem w trakcie przesłuchania powoda w charakterze strony. Nic nie stało w ocenie Sądu również na przeszkodzie, aby – jeśli powód miał taki zamiar – przedstawić na tym samym terminie rozprawy dokumentację medyczną z leczenia powoda w w/w placówce

medycznej. Brak jest w przedmiotowej sprawie uzasadnienia dla gromadzenia przez Sąd dokumentacji medycznej, która mogła zostać złożona przez stronę postępowania. Tym bardziej, w ocenie Sądu, nie uzasadnia zgłoszenia tych wniosków dowodowych treść opinii uzupełniającej biegłego psychiatry i fakt doręczenia stronie powodowej opinii uzupełniającej biegłego z zakresu psychiatrii na terminie rozprawy w dniu 19 czerwca 2017 roku. Biegła w swoich opiniach była przekonująca i konsekwentnie negowała związek przyczynowy dolegliwości powoda ze zdarzeniem będącym przedmiotem postępowania w niniejszym procesie. Konsekwentnie negowała również związek przyczynowy pomiędzy koniecznością zażywania przez powoda leków zaleconych mu przez lekarza psychiatrę (faktury dotyczące zakupu głównie takich leków złożył powód wraz z pismem procesowym z dnia 29 czerwca 2017 roku) ze zdarzeniem szkodzącym z dnia 26 listopada 2012 roku. Co więcej każda z faktur VAT złożona wraz z pismem procesowym zawierającym oddalone wnioski dowodowe była datowana na okres sprzed rozprawy w dniu 19 czerwca 2017 roku, co więcej - większość z tych faktur pochodzi z roku 2016, więc tym bardziej niezasadne jest zgłaszanie wniosków dowodowych na potwierdzenie zasadności poniesienia kosztu zakupu tych leków po przeprowadzeniu całokształtu postępowania dowodowego w sprawie. Za niezasadne należy uznać zgłaszanie ponownie przez pełnomocnika powoda również wniosku o przeprowadzenie dowodu z przesłuchania stron z ograniczeniem go do przesłuchania powoda w charakterze strony na te same okoliczności, na które powód został już przesłuchany na rozprawie w dniu 19 czerwca 2017 roku. Po tej dacie nie ujawniły się żadne nowe okoliczności faktyczne, które uzasadniłyby przeprowadzenie tego dowodu ponownie. W treści postanowienia z dnia 7 sierpnia 2017 roku Sąd postanowił oddalić również wniosek dowody zawarty w piśmie procesowym z dnia 29 czerwca 2017 roku w jego punkcie 6. W/w pismo procesowe nie zawiera jednak punktu 6, a ideą Sądu była oddalenie wniosku dowodowego o przeprowadzenie ponownie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii, z tych samych powodów jak powołane powyżej. Rozpoznanie dokonane przez lekarzy prowadzących powoda w trakcie jego pobytu w SP ZOZ w J. w postaci neurastenii, jest rozpoznaniem tożsamym z rozpoznaniem dokonany przez biegłego sądowego wydającego szereg spójnych w swojej treści opinii psychiatrycznych w przedmiotowej sprawie, więc tym bardziej powoływanie się na to rozpoznanie nie uzasadnia w ocenie Sądu meriti dopuszczenia ponownie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii, gdyż zmierzać będzie jedynie do przewlekania postępowania.

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu w części.

W sprawie bezspornym jest, że pojazd sprawcy wypadku drogowego, w wyniku, którego obrażenia ciała odniósł powód, był ubezpieczony w zakresie umowy OC w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Bezsporne były także okoliczności wypadku. W zakresie żądania zadośćuczynienia spór koncentrował się wokół wysokości szkody niemajątkowej, a w konsekwencji wysokości zadośćuczynienia rekompensującego jej zakres ponad wypłaconą kwotę 5.000 zł.

Zgodnie z treścią przepisu art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z zm.), z ubezpieczenia z umowy OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są zobowiązani – na podstawie prawa – do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę.

Zgodnie z normą art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

W sprawie niniejszej strony nie pozostawały w sporze, co do faktu, iż pojazd marki F. (...), o numerze rejestracyjnym (...) ubezpieczony był w pozwanym towarzystwie od odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. Nie było zatem wątpliwości o możliwości zastosowania powołanej normy prawnej do rozstrzygnięcia niniejszego sporu. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń jest odpowiedzialnością za ubezpieczającego, ten zaś

odpowiada na zasadzie statuowanej w art. 436 k.c. Odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek, ponosi samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną wypadkiem oznacza, zatem obowiązek naprawienia szkody majątkowej wynikłej z wypadku, jak i obowiązek zadośćuczynienia doznanej krzywdy (szkody na osobie).

Podstawę prawną roszczenia o zadośćuczynienie stanowi art. 445 § 1 k.c., który pozwala przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem, zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia.

W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku (IV CKN 1266/00)). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40).

Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00). Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98). Ustawodawca nie wprowadza, bowiem żadnych sztywnych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia, pozostawiając to zagadnienie w całości uznaniu sędziowskiemu.

Ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, jego wymiar powinien jednak uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności, zwłaszcza takie jak nasilenie cierpień, trwałe następstwa wypadku, czy wiek powódki. Jednocześnie, należy mieć na uwadze, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

W wyniku wypadku z dnia 26 listopada 2012 roku powód doznał urazu głowy z utratą przytomności, urazu kręgosłupa szyjnego i łędźwiowo- krzyżowego oraz prawego barku, skutkujących powstaniem długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%. Powód przez trzy dni był hospitalizowany, następnie leczył się farmakologicznie, przebywał na zwolnieniu lekarskim do dnia 18 grudnia 2012 roku, a także przeszedł kilka cykli rehabilitacji. Zmuszony był do noszenia kołnierza ortopedycznego typu S. oraz ortezy tułowia. Urazy doznane w wypadku nałożyły się na chorobę samoistną kręgosłupa, która uprzednio nie była przez powoda leczona. Wypadek był również dla powoda źródłem stresu, zwłaszcza związanego z koniecznością prowadzenia pojazdów mechanicznych, a także związanego z obawami o przyszłość zawodową z uwagi na pogorszenie się jego sprawności fizycznej. Skutkami wypadku oraz

postępującej u powoda choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa był również fakt, iż powód został zwolniony z zajęć W-F dla funkcjonariuszy Policji oraz z konieczności okresowego zdawania egzaminów sprawnościowych.

W świetle powyższych uwag, kwota 5.000 zł jaką już otrzymał powód od pozwanego nie jest – w ocenie Sądu – adekwatna do doznanej przez niego krzywdy. Zasadnym jest zasądzenie na rzecz powoda od strony pozwanej dodatkowo kwoty 8.000 zł z tytułu zadośćuczynienia. Dalej idące powództwo w zakresie zadośćuczynienia, jako niezasadne, podlegało oddaleniu.

Dla Sądu, co należy wyraźnie podkreślić, wyniki prowadzonego sukcesywnie postępowania dowodowego nie dawały podstaw do tak znacznego rozszerzania powództwa przez stronę powodową w zakresie zadośćuczynienia. Brak było ku temu podstaw w zgromadzonym materiale dowodowym. Biegli z zakresu neurologii, neurochirurgii i rehabilitacji medycznej ustalili uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie zaledwie kilku procent. Wskazali jednocześnie, że obecnie odczuwane przez powoda dolegliwości bólowe związane są w znacznej mierze z postępującą u powoda chorobą samoistną – chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa, na której powstanie nałożyło się wiele czynników, w tym uwarunkowania genetyczne oraz tryb życia i pracy w charakterze policjanta. Z tym też głównie schorzeniem samoistnym związane było przede wszystkim kontynuowane przez powoda leczenie i pojawiające się u niego dalsze ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu. Na zwolnieniu związanym z wypadkiem powód przebywał jednak jedynie kilka tygodni i wrócił do pracy. Podnoszone przez niego okoliczności, jakoby gdyby nie wrócił do pracy to jego koledzy nie mogliby skorzystać z zaplanowanych urlopów świątecznych nie są wiarygodne, gdyż w ocenie Sądu – mając na uwadze charakter pracy powoda – żaden lekarz nie pozwoliłby mu powrót do pracy, gdyby nie był do tego w pełni zdolny. Pomimo faktu, iż powód po zdarzeniu odczuwał dyskomfort związany z prowadzeniem auta, nadal jest czynnym kierowcą zarówno w życiu zawodowym i życiu prywatnym, więc jego lęki w tym zakresie mają obecnie charakter marginalny. Wypadek nie spowodował również znacznych zmian w życiu zawodowym powoda, nadal (pomimo uzyskania uprawnień emerytalnych) pełni on służbę w Policji, choć obecnie w innym charakterze. Nie został z tej pracy zwolniony pomimo występujących u niego ograniczeń w sensie fizycznym (nawracające dolegliwości bólowe kręgosłupa, konieczność przyjmowania leków przeciwbólowych, zwolnienie z WF, zwolnienie z okresowych egzaminów sprawnościowych). Zasadnie, w ocenie Sądu, biegła z zakresu psychiatrii, wskazywała, że obecnie występujące u powoda zaburzenia na tle psychiatrycznym związane są z jego predyspozycjami osobowościowymi i obawami o przyszłość zawodową, a nie pozostają w związku przyczynowym z spornym zdarzeniem komunikacyjnym. Co więcej, w ocenie Sądu orzekającego, zostały one również przerysowane (w świetle czynionych powyżej uwag) na potrzeby przedmiotowego postępowania. Wymaga podkreślenia, że pomimo lęków związanych z prowadzeniem samochodu, powodów robi to dalej zarówno w życiu zawodowym, jak i prywatnym. Mimo odsunięcia go w pracy od służby patrolowej i przeniesienia do pracy w biurze, ograniczeniami w zakresie zdrowia fizycznego, zwolnieniem z zajęć WF – jest on dalej funkcjonariuszem Policji. Dalej idące powództwo w zakresie zadośćuczynienia podlegało oddaleniu, jako niezasadne i wygórowane.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c., naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty i na tej podstawie Sąd uznał za zasadne żądanie zwrotu kosztów zakupu leków przeciwwzapalnych i przeciwbólowych w kwocie 48,10 zł (T. R. 2 op x 1,42 zł, T. i K. – 13,23 zł oraz 18,18 zł, D. D. – 1,40 zł i 2,95 zł oraz 10,90 zł). Na zasadność ponoszenia kosztu zakupu leków o działaniu przeciwbólowym, przeciwwzapalnym oraz zmniejszającym napięcie mięśniowe wskazywał w swojej opinii biegły z zakresu rehabilitacji medycznej. Nadto, zasadne było uwzględnienie poniesionej przez powoda części opłaty za ortezę w kwocie 29 zł. W pozostałym zakresie orteza była refundowana przez NFZ.

Za niezasadne Sąd uznał żądania powoda w zakresie żądania zwrotu na jego rzecz od strony pozwanej kosztów zakupu leków o działaniu przeciwdepresyjnym, przeciw lękowym, nasennym i uspokajającym, gdyż w ocenie biegłej z zakresu psychiatrii (co wielokrotnie podkreślała w swoich licznych opiniach), leki te związane są z leczeniem neurastenii, choroby związanej z osobowością powoda, a nie skutkami zdarzenia szkodzącego.

Powód nie wykazał również zasadności ponoszenia kosztów płatnej rehabilitacji. Po pierwsze, z rachunku na k. 465 nie wynika, czego ta rehabilitacja dotyczyła (jakiej części kręgosłupa. Nie zostało również udowodnione, dlaczego powód nie mógł ponieść rehabilitacji z k. 477 w ramach NFZ-u i dlaczego skierowanie na badania zostało mu wystawione

poza obowiązującym programem terapeutycznym. Być może powodem uiszczenia przez powoda opłat za zabiegi rehabilitacyjne był fakt, że przebywał w placówce medycznej w J. na oddziale psychiatrycznym, a nie na oddziale związanym z leczeniem urazów i dolegliwości bólowych kręgosłupa, jednak to nie zostało wykazane. Nie zostało również w żadnej mierze wykazane, że powód w zbliżonym okresie czasu nie mógł skorzystać z zabiegów w ramach refundacji z NFZ. Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art. 3 k.p.c.), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.) spoczywa na stronie, która z faktów tych wywodzi skutki prawne – art. 6 k.c.

Również zakup tzw. „(...)” do ćwiczeń czynnych oporowych mięśni grzbietu i brzucha nie ma związku z przedmiotowym urazem. Jak wskazała biegła z zakresu rehabilitacji medycznej sprzęt ten służył powodowi do spowolnienia postępu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i jego zakup nie ma związku z przedmiotowym wypadkiem.

Na uwzględnienie nie zasługiwało również żądanie powoda w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 26 listopada 2012 roku.

Przyjmuje się, iż zasądzenie określonego świadczenia na rzecz powoda w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia, w oparciu o art. 189 k.p.c. Warunkiem jednak dopuszczalności takiego ustalenia jest istnienie po stronie powoda interesu prawnego. Wskazuje się, iż interes taki może istnieć, zwłaszcza przy szkodach na osobie, mimo możliwości dochodzenia świadczenia z danego stosunku prawnego, jeżeli z tego stosunku wynikają dalsze jeszcze skutki, których dochodzenie w drodze powództwa o świadczenie nie jest możliwe lub nie jest na razie aktualne. Interes ten wyraża się np. w tym, aby uniknąć w przyszłości poważnych trudności dowodowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2010 roku, w sprawie o sygn. akt IV CSK 410/09, opubl. w programie komputerowym L.). Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego, może określić podstawę żądanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły. Nie może natomiast określić dalszych skutków, jeszcze nie ujawnionych, których wystąpienie jest jednak prawdopodobne, a które niejednokrotnie ujawniają się po upływie dłuższego czasu, w trudnym z reguły do określenia rozmiarze. W niniejszej sprawie należy stwierdzać, iż stan psychiczny powoda nie ma związku z wypadkiem. Powód cierpi na samoistną chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, która nie wiąże się również z wypadkiem. Leczenie następstw wypadku zakończyło się. Powód wymaga dalszej rehabilitacji z powodu choroby samoistnej. Dlatego brak jest podstaw do ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku. Również stwierdzona u powoda w zakresie jego zdrowia psychicznego choroba w postaci neurasteni nie jest następstwem zdarzenia z dnia 26 listopada 2013 roku, a wynikiem osobowości powoda i ujawnionych u niego lęków związanych z poczuciem bezpieczeństwa zawodowego.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa, art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Zaś, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (§ 2 art. 817 k.c.). Obowiązek udowodnienia istnienia okoliczności z art. 817 § 2 k.c. oraz ich zasięgu obciąża ubezpieczyciela zgodnie z ogólną zasadą ciężaru dowodu przewidzianą w art. 6 k.c. Obowiązany jest on w szczególności wykazać, że uzupełnienie postępowania likwidacyjnego nastąpiło bez nieuzasadnionej zwłoki, z zachowaniem interesu wierzyciela (art. 354 § 1 k.c. i art. 355 § 2 k.c.).

Zawiadomienie ubezpieczyciela o wypadku rodzi po jego stronie obowiązek spełnienia świadczenia w ustawowym terminie. Niespełnienie świadczenia w terminie rodzi po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481

§ 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (§ 2 art. 481 k.c.).

Ze zwłoką, a więc kwalifikowaną postacią opóźnienia mamy do czynienia, gdy dłużnik nie spełnia świadczenia w terminie, a opóźnienie w spełnieniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które dłużnik ponosi odpowiedzialność (art. 476 k.c.). W razie zwłoki dłużnika, wierzyciel może oprócz odsetek żądać naprawienia szkody na zasadach ogólnych (art. 481 § k.c.). Wedle art. 455 k.c. jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Ustawowe odsetki od zadośćuczynienia w kwocie 5.100 zł zasądzono od dnia 28 października 2013 roku (zgodnie z żądaniem pozwu), czyli od daty wytoczenia powództwa z kolei w zakresie kwoty 2.900 zł od dnia 10 listopada 2016 roku do dnia zapłaty, czyli od daty doręczenia pozwanego pisma zawierającego rozszerzenie powództwa (również zgodnie z żądaniem pozwu).

Odsetki od kwot odszkodowania zasądzono natomiast w zakresie kwoty 42,85 zł (29 zł + 2,95 zł + 10,90 zł) od dnia 19 sierpnia 2015 roku, czyli od daty doręczenia stronie pozwanej pisma rozszerzającego powództwo w tym zakresie (faktury złożone wraz z w/w pismem procesowym zawierającym rozszerzenie powództwa). W zakresie pozostałych kosztów zakupu lekarstw w łącznej kwocie 34,25 zł (2,84 zł + 13,23 zł + 18,18 zł) od dnia 6 lipca 2017 roku, czyli od daty doręczenia stronie pozwanej pisma rozszerzającego powództwo w tym zakresie (faktury złożone wraz z w/w pismem procesowym zawierającym rozszerzenie powództwa).

O kosztach procesu orzeczono zgodnie z art. 100 k.p.c. stosunkowo je rozdzielając. Zasądzona na rzecz powoda kwota stanowi 24 % kwoty dochodzonej przez niego sumy w toku przedmiotowego postępowania. Całe koszty postępowania wyniosły kwotę 9.012,81 zł. Powód poniósł koszty w kwocie 1.472 zł, na które złożyły się opłata od pozwu – 255 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł i koszty zastępstwa procesowego w kwocie 1.200 zł. Pozwany poniósł koszty opłaty skarbowej od pełnomocnictwa – 17 zł i koszty zastępstwa procesowego w kwocie 1.200 zł. Na nieuiszczone koszty sądowe wyłożone przez Skarb Państwa złożyły się opłaty od rozszerzonego powództwa – 1.245 zł i 197 zł oraz koszty opinii biegłych, od uiszczenia których powód był zwolniony w kwotach: 425,36 zł, 447,58 zł, 701,37 zł, 451,60 zł, 153,22 zł, 108,18 zł, 393 zł, 602,50 zł, 942,68 zł, 262,27 zł, 394,05 zł, łącznie 4.881,81 zł.

W orzeczeniu kończącym postępowanie w sprawie sąd orzeka o poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatkach, stosując odpowiednio przepisy art. 113. Z kolei art. 113 ust. 1 i 2 ustawy o kosztach w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 623) stanowi, że kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu.

Z uwagi na wynik procesu Sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych: od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 946,07 zł i od A. W. ze świadczenia zasądzonego w punkcie 1. (pierwszym) wyroku kwotę 5.377,74 zł. Sąd przy tym miał na uwadze treść przepisu art. 102 k.p.c., jednak w przedmiotowej sprawie w jego ocenie nie zachodziły podstawy do jego zastosowania. Trwające blisko 4 lata postępowanie dowodowe w przedmiotowej sprawie było w znacznej mierze wynikiem prowadzenia go w określony sposób przez pełnomocnika powoda, który składał szereg wniosków dowodowych polemizując niejednokrotnie w niezasadny sposób z wnioskami biegłych sądowych wydających opinie w przedmiotowej sprawie. Nie bez znaczenia dla oceny zasadności stanowiska Sądu w tym zakresie, jest również fakt, iż postępowanie to zakończyło się w chwili obecnej na skutek oddalenia przez Sąd licznych dalszych wniosków dowodowych strony powodowej (o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego ortopedy, uzupełniających opinii biegłych z zakresu rehabilitacji medycznej, neurochirurgii i psychiatrii, a także wniosków o załączenie dokumentacji medycznej powoda i o ponowne przeprowadzenie dowodu z przesłuchania stron). Część kosztów tego postępowania (opłaty od rozszerzonej części powództwa) powstała również na skutek działania jedynie strony powodowej. Nie tylko

jednak sytuacja procesowa w przedmiotowej sprawie, ale również sytuacja osobista i zawodowa powoda nie uzasadnia odstąpienia przez Sąd od obowiązku pobrania kwot należnych Skarbowi Państwa z roszczenia zasądzonego na rzecz powoda.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.