

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 listopada 2015 roku

Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący Sędzia Sądu Rejonowego Magdalena Bystrzycka		
Protokolant	sekretarz sądowy Aleksandra Kasprzyk	

po rozpoznaniu w dniu 4 listopada 2015 roku w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa T. K.

przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę kwoty 12.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 21 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty

I. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda T. K. kwotę 7.000,00 (siedem tysięcy 00/100) złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałej części;

III. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda T. K. kwotę 1.313,50 (tysiąc trzysta trzynaście 50/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt I C 72/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 10 grudnia 2014 roku powód T. K., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika (adwokata), wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda T. K. kwoty 12.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznane krzywdy i cierpienia, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty. Nadto powód wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód podał, że w dniu 03 lutego 2014 roku, około godz. 9:45 na ul. (...) w L., kierująca pojazdem marki V. (...) nr rej. (...) na skutek niedostosowania prędkości do istniejących warunków uderzyła w tył pojazdu kierowanego przez powoda T. K.. Wezwany patrol Policji uznał winę kierującej V. (...), nakładając na nią mandat karny. Na miejsce zdarzenia nie została wezwana karetka pogotowia. Z uwagi na pogarszające się samopoczucie wieczorem 03 lutego 2014 roku, a w szczególności zawroty głowy, ból kręgosłupa szyjnego i piersiowego oraz uczucie osłabienia lewej nogi, powód zgłosił się do lekarza ortopedy w Centrum Medycznym (...) w L., gdzie wykonano mu niezbędne badania oraz wdrożono leczenie farmakologiczne. W dniu 12 lutego 2014 roku powód udał się do Szpitala przy Al. (...) w L. gdzie po udzielonej konsultacji wystawiono mu zwolnienie lekarskie. Powód otrzymał zwolnienie lekarskie i rozpoczął leczenie w poradni ortopedycznej i neurologicznej. Niezwłocznie zalecono

mu odbywanie zabiegów fizykoterapii. W czasie okresu intensywnego leczenia do miesiąca czerwca 2014 roku powód przyjmował środki przeciwbólowe i nosił kołnierz ortopedyczny.

Pismem z dnia 19 marca 2014 roku pełnomocnik powoda zgłosił szkodę, w wyniku czego, pozwany decyzją z dnia 16 kwietnia 2014 roku uznał swoją odpowiedzialność i przyznał powodowi tytułem zadośćuczynienia za doznane krzywdy i cierpienia kwotę 2.000,00 złotych oraz zwrot kosztów leczenia w kwocie 728,12 złotych. Na skutek kolejnego pisma pełnomocnika powoda z dnia 23 czerwca 2014 roku pozwany decyzją z dnia 20 sierpnia 2014 roku przyznał dodatkowo powodowi tytułem zadośćuczynienia za doznane krzywdy i cierpienia kwotę 1.000 złotych i zwrot kosztów leczenia w kwocie 940 złotych.

W ocenie powoda wysokość wypłaconego zadośćuczynienia jest rażąco zaniżona. W pierwszym okresie po doznanych urazach powód był wyłączony z normalnego funkcjonowania. Z uwagi na fakt, że powód pracuje w bankowości korporacyjnej i charakter jego pracy wiąże się z koniecznością dyspozycyjności oraz mobilności w okresie przyjmowania rehabilitacji musiał liczyć na pomoc innych osób.

Powód wskazał, iż charakter doznanego urazu wiązał się z występowaniem znacznych dolegliwości bólowych, ograniczeniem ruchowości kręgosłupa szyjnego oraz dyskomfortu związanego z koniecznością noszenia kołnierza ortopedycznego. Zgodnie z zaleceniami lekarskimi powód zakupił specjalną poduszkę ortopedyczną, z której korzysta do chwili obecnej. W życiu codziennym powód miał problemy z wykonywaniem podstawowych czynności jak ubieranie się, mycie, czy wymagających użycia siły fizycznej. W tym zakresie musiał liczyć na pomoc swojej żony. Nie mógł korzystać w normalny sposób z samochodu, z uwagi na brak możliwości wykonywania pełnych skrętów głową. Ze względu na dolegliwości bólowe i stosowane środki ortopedyczne powód miał problemy z normalnym wypoczynkiem.

Powód do czerwca 2014 roku zaprzestał także jakiegokolwiek aktywności fizycznej. Wcześniej regularnie biegał i jeździł rowerem. Skutki wypadku odczuwa do dzisiaj i są one związane z występowaniem dolegliwości bólowych podczas dłuższego przebywania w jednej pozycji, zmianą ciśnienia, dyskomfortem podczas jazdy samochodem i podczas snu, zawrotami głowy oraz znacznym ograniczeniem aktywności fizycznej. Decyzją lekarza orzecznika ZUS powód otrzymał 7 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, podczas gdy pozwany w postępowaniu likwidacyjnym nie uznał żeby powód doznał jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu w wyniku zdarzenia (pozew – k. 2 – 5; pełnomocnictwo procesowe – k. 6).

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym, wydanym w dniu 19 grudnia 2014 roku w sprawie I Nc 1041/14, Sąd Rejonowy Lublin – Zachód w Lublinie, nakazał pozwanemu Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W., aby zapłacił powodowi T. K. kwotę 12.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami w wysokości 13 % w stosunku rocznym od dnia 21 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty, z zastrzeżeniem możliwości zmiany stopy procentowej ustawowych odsetek oraz kwotę 2.567 złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania, w terminie dwóch tygodni licząc od daty doręczenia niniejszego nakazu zapłaty albo wniósł w tym terminie do tutejszego Sądu sprzeciw (nakaz zapłaty – k. 10).

W dniu 28 stycznia 2015 roku, pozwane Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W., złożyło sprzeciw od nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym wydanego przez Sąd Rejonowy Lublin – Zachód w Lublinie w dniu 19 grudnia 2014 roku, pod sygn. akt I Nc 1041/14, w którym na zasadzie art. 503 § 1 k.p.c., zaskarżyło powyższy nakaz zapłaty w całości oraz wniosło o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej Towarzystwa (...) S.A., kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu sprzeciwu, pozwana podała, że wypłacona powodowi kwota, tytułem zadośćuczynienia rekompensuje w pełni doznaną przez niego krzywdę. Jej ustalenia pozwana dokonała w oparciu o całokształt czynników mających wpływ na rozmiar krzywdy, a w szczególności charakter i dolegliwość obrażeń, trwałość następstw powypadkowych, czas leczenia, wiek poszkodowanego, a także konsekwencje doznanego urazu w życiu społecznym i osobistym, które mogą zaistnieć w przyszłości. W opinii pozwanej, kolizja miała łagodny przebieg, pojazd powoda został uderzony z niewielką siłą przez pojazd sprawcy szkody, a zatem ciało powoda nie było narażone na silne przeciążenia, mogące wywołać „dystorsję kręgosłupa”. Dodatkowo, u powoda ani w odcinku szyjnym ani też piersiowym nie wykryto zmian pourazowych, a stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe. Ponadto badanie fizykalne ujawniło niewielkie spłycenie

lordozy szyjnej, mierne ograniczenie ruchomości oraz brak objawów korzeniowych lub bólów przy ruchach skrętnych głowy.

Pozwana zwróciła uwagę, że powód odbył jedynie 3 wizyty u lekarza ortopedy, w dniach: 03 lutego 2014 roku, 10 lutego 2014 roku, 10 marca 2014 roku oraz dwie wizyty u lekarza neurologa w dniach 10 lutego 2014 roku i 10 marca 2014 roku. Zgłosił się także do Izby Przyjęć (...) Szpitala (...) w L. w dniu 12 lutego 2014 roku, gdzie uzyskał siedmiodniowe zwolnienie lekarskie do dnia 21 lutego 2014 roku. Ponadto, żaden z lekarzy nie zalecił powodowi noszenia kołnierza ortopedycznego. Dodatkowo pozwana podkreśliła, iż z informacji podanych przez powoda na wizycie lekarskiej w dniu 10 lutego 2014 roku w C. L., wynika, iż 4 lata wcześniej miał podobny wypadek komunikacyjny i leczył się u dr K. w (...).

W opinii pozwanej, przyznanie odsetek od kwoty zasądzonej tytułem zadośćuczynienia pieniężnego poczynając od daty wezwania o jego zapłatę, spowodowałoby istotne podwyższenie sumy zadośćuczynienia ponad kwotę uznaną przez sąd za odpowiednią w chwili orzekania. W rozpoznawanej sprawie, zdaniem pozwanej, odpowiednią wysokość ewentualnego zadośćuczynienia, o ile istnieją w ogóle ku temu podstawy, ustali Sąd według stanu i własnej oceny na dzień wyrokowania, zatem od tego też momentu można mówić, co najwyżej o stanie opóźnienia uzasadniającego zasądzenie odsetek. D.ro, bowiem w dacie wyrokowania W konsekwencji, dopiero od daty wydania wyroku pozwana, zobowiązana do zapłaty zadośćuczynienia, będzie pozostawać w opóźnieniu w zapłacie należnej kwoty i od tej daty należą się również uprawnionemu odsetki ustawowe (sprzeciw od nakazu zapłaty – k. 14 – 16; pełnomocnictwo procesowe – k. 18).

W dniu 18 lutego 2015 roku powód złożył odpowiedź na sprzeciw pozwanego od nakazu zapłaty. W jej treści oświadczył, że podtrzymuje wszystkie twierdzenia i wnioski zawarte w złożonym pozwie (odpowiedź na sprzeciw od nakazu zapłaty – k. 33 – 34v).

Do czasu zamknięcia rozprawy, strony pozostały przy swoich stanowiskach (protokół – k. 138 – 138v).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 03 lutego 2014 roku około godziny 09:45, w L. na ulicy (...) kierująca pojazdem marki V. (...) o nr rej. (...), wskutek niezachowania należytej ostrożności podczas prowadzenia pojazdu, najechała na tył kierowanego przez T. K. pojazdu marki T. (...) o nr rej. (...). Przybyły na miejsce zdarzenia partol policji, stwierdził winę P. P. za spowodowanie kolizji i ukarał ją mandatem karnym, który został przyjęty (bezsporne – notatka informacyjna policji o zaistniałej kolizji drogowej K 8669/2014 – k. 36).

Bezpośrednio po zdarzeniu T. K. nie odczuwał jego skutków. Dopiero na drugi dzień, z uwagi na coraz większy ból udał się do (...) w Centrum Medycznym (...) w L., gdzie po przeprowadzeniu wywiadu oraz wykonaniu badania, stwierdzono u niego niewielkie spłylenie lordozy szyjnej z tkliwością C4-C5 i miernym ograniczeniem ruchomości, ujemne objawy korzeniowe, niebolesne ruchy skrętne głowy, niewielką bolesność kręgosłupa (...) -7-8 bez objawów korzeniowych. T. K. otrzymał skierowania na dalsze badania RTG: kręgosłupa szyjnego, piersiowego, a także wydano mu receptę na leki w postaci Z. oraz B.. W wykonanych w tym samym dniu w Centrum Medycznym (...) w L., badaniach RTG stwierdzono: na odcinku kręgosłupa szyjnego C: przewężenie przestrzeni między trzonami kręgów C6-C7 z niewielką sklerotyzacją w obrębie warstw podrzęstnych, drobne zmiany zwyrodnieniowe wytwórcze na krawędziach trzonów kręgów badanego odcinka oraz w stawach unkowertebrałnych, a także zniesienie fizjologicznej krzywizny w/w odcinka kręgosłupa; na odcinku kręgosłupa piersiowego Th stwierdzono zachowanie wysokości trzonów kręgów oraz szerokość przestrzeni międzykręgowych, a także nieznaczną skoliozę lewopypukłą odcinka. Podczas kolejnej wizyty w (...) w Centrum Medycznym (...) w L., w dniu 12 lutego 2014 roku, zalecono T. K. odciążenie kręgosłupa i stosowanie kołnierza ortopedycznego (dokumentacja medyczna – 24, wyniki badania RTG – k. 26 – 27; dokumentacja z wizyty lekarskiej – k. 47).

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 11 sierpnia 2014 roku, w sprawie procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku, ustalono u T. K. 7 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu, spowodowany skutkami wypadku przy pracy z dnia 03 lutego 2014 roku (orzeczenie lekarza ZUS – k. 78).

Sprawca kolizji, w dniu zdarzenia posiadał polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej kierowców OC o numerze (...), wykupioną w Towarzystwie (...) S.A. z siedzibą w W.. Wobec powyższego, w dniu 19 marca 2014 roku, T. K., za pośrednictwem ustanowionego przez siebie profesjonalnego pełnomocnika, zgłosił w w/w zakładzie ubezpieczeń zaistniałą szkodę oraz wskazał numer rachunku bankowego, celem przekazania odszkodowania z tytułu zaistniałej szkody (zgłoszenie szkody – k. 37 – 40).

Decyzją z dnia 16 kwietnia 2014 roku, (...) S.A. z siedzibą w W., przyznano T. K. odszkodowanie za obrażenia ciała w wysokości 2.728,12 złotych. Na powyższą kwotę składały się kwota zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wysokości 2.000 złotych oraz odszkodowanie w wysokości 728,12 złotych, tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia. Na skutek złożenia przez T. K. odwołania od powyższej decyzji, kolejną decyzją z dnia 20 sierpnia 2014 roku, ubezpieczyciel przyznał poszkodowanemu dalsze odszkodowanie w wysokości 1.940 złotych, z tytułu poniesionych obrażeń ciała, na którą to kwotę składało się zadośćuczynienie w wysokości 1.000 złotych oraz zwrot poniesionych kosztów leczenia w wysokości 940 złotych. Ponadto, zakład ubezpieczeń wyraził gotowość do ugodowego zakończenia sprawy, poprzez dopłatę kwoty 400 złotych, co jednak nie stanowi uznania roszczeń w żądanej wysokości. (decyzja z dnia 16 kwietnia 2014 roku – k. 46; decyzja z dnia 20 sierpnia 2014 roku – k. 45).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie okoliczności bezspornych w sprawie oraz przyznanych przez strony, a także całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, tj. powołanych powyżej dowodów z dokumentów i częściowo dowodu z przesłuchania w charakterze strony w trybie art. 299 i 304 k.p.c. powoda T. K. (k. 138).

Dokumenty prywatne i urzędowe, w szczególności karty załączonych przez pozwanego akt szkody na podstawie, których Sąd ustalił stan faktyczny w sprawie są zgodne z okolicznościami przyznanymi przez strony. Tworzą jasny i spójny obraz przedmiotowej sprawy w zakresie stosunku prawnego łączącego strony, roszczeń powoda w stosunku do pozwanego z tytułu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz przebiegu postępowania dotyczącego likwidacji szkody. Dokumenty prywatne nie budzą wątpliwości, co do swej autentyczności czy wiarygodności i nie były kwestionowane przez strony.

Z uwagi na to, że w sprawie zaszła konieczność zasięgnięcia wiedzy specjalnej, w odpowiedzi na wnioski stron, postanowieniem z dnia 25 marca 2015 roku dopuszczono dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii oraz ortopedii na okoliczność zakresu urazów doznanych przez powoda na skutek zdarzenia, zabiegów podjętych przez powoda w związku z urazami doznanymi na skutek zdarzenia, konieczności podjęcia rehabilitacji w związku z doznanymi urazami i jej wymiaru, rozmiaru cierpień doznanych przez powoda na skutek zdarzenia, ograniczeń w codziennym życiu w trakcie trwania procesu leczenia i po jego zakończeniu, rozmiarów trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, konsekwencji dla zdrowia powoda mogących wyniknąć w przyszłości na skutek doznanych urazów oraz konieczności dalszej kontroli ortopedycznej, neurologicznej i zaleceń co do podjęcia okresowych zabiegów rehabilitacyjnych (postanowienie – k. 81).

Ponieważ wyjaśnienie powyższych okoliczności wymagało wiadomości specjalnych, Sąd ustalił je w oparciu o wywołaną w sprawie opinię biegłych: A. S. z zakresu neurologii oraz J. S. z zakresu chirurgii.

Przystępując do oceny opinii biegłych należy zwrócić uwagę na fakt, że kontrola ich zawartości merytorycznej przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, ogranicza się do zgodności treści i wniosków opinii z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez sąd do tych kryteriów oceny stanowi, więc wystarczające i należyte uzasadnienie oceny opinii biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2005 roku, II CK 572/04, LEX nr 151656).

W świetle przywołanych kryteriów opinie biegłych sądowego należało ocenić jako spójne i logiczne oraz oparte na fachowej wiedzy obojga biegłych. Przy czym wiarygodność i autentyczność obu opinii nie była w ogóle kwestionowana w toku postępowania dowodowego przez strony postępowania, zaś ich rzetelność nie została skutecznie podważona przez pozwanego. Nadto w swojej opinii ustnej uzupełniających biegła A. S. wyjaśniła wszystkie wątpliwości, co do opinii głównej. Stąd nie było podstaw, aby odmówić opinii biegłej waloru wiarygodności.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w znacznej części.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawały okoliczności faktyczne zdarzenia z dnia 03 lutego 2014 roku, w tym wina kierującej pojazdem marki V. (...) nr rej. (...), za spowodowanie kolizji drogowej, w wyniku której, powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego. Bezsporna była również zasada odpowiedzialności pozwanego, u którego ubezpieczony był samochód sprawcy zdarzenia w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Pozwany kwestionował jedynie rozmiar krzywdy doznanej przez powoda w związku ze zdarzeniem, a co za tym idzie spór był tylko, co do wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia.

Zgodnie z art. 822 § 1 i 4 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 ze zm.), przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Natomiast zgodnie z 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 roku, Nr 124, poz. 1152) 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, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Zgodnie zaś z art. 35 tej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Z wykładni przytoczonych norm należy zatem wywieść wniosek, iż ubezpieczyciel odpowiada w takich samych granicach, w jakich odpowiadałby sprawca szkody.

W niniejszej sprawie powstanie odpowiedzialności odszkodowawczej uzależnione było od zaistnienia zdarzenia wywołującego szkodę, za które uznać należało kolizję pojazdów: samochodu marki V. (...) nr rej. (...), który doprowadził do uderzenia w samochód marki T. (...) numer rejestracyjny (...), którym kierował powód.

Odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu prowadzonego przez sprawcę wypadku również nie była kwestionowana, co do zasady. Wyrazem tego jest zapłata części świadczenia przed wytoczeniem powództwa, w łącznej kwocie 3.000 zł tytułem zadośćuczynienia, tj. w wysokości uznanej przez ubezpieczyciela za wystarczającą do zaspokojenia usprawiedliwionych roszczeń powoda.

Wobec faktu, że do powstania szkody doszło na skutek zderzenia (kolizji) pojazdów, podstawę prawną roszczenia o zapłatę stanowią przepisy Kodeksu cywilnego normujące odpowiedzialność samodzielnych posiadaczy pojazdów wprawianych w ruch za pomocą sił przyrody, a więc art. 436 § 1 k.c. w związku z art. 435 § 1 k.c. oraz art. 436 § 2 k.c. i art. 415 k.c.

Zgodnie z treścią art. 435 § 1 k.c., prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch z pomocą sił przyrody (pary, gazu, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej

albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Z kolei według art. 436 §1 k.c. odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Jednakże, gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny. Z kolei art. 436 § 2 k.c. przewiduje ograniczenie tej odpowiedzialności, przez powrót do zasad ogólnych. Zgodnie z tym ostatnim przepisem, w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych.

Odpowiedzialność na zasadach ogólnych polega na oparciu jej na zasadzie winy, nie zaś ryzyka, na podstawie art. 415 k.c. W konsekwencji podstawą odpowiedzialności samoistnych posiadaczy środków komunikacji biorących udział w zderzeniu jest wyrażona w art. 415 k.c. zasada winy. W myśl powołanego przepisu, kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Wina sprawcy kolizji była niewątpliwa, a nadto nie była kwestionowana ani na etapie postępowania likwidacyjnego ani w toku rozprawy w niniejszej sprawie. Kwestia ta nie wymaga zatem szerszego omówienia.

W prawie polskim obowiązuje zasada pełnego odszkodowania, usankcjonowana w art. 361 § 2 k.c. Zgodnie z tą zasadą pozwany winien naprawieniem szkody objąć wszelkie straty, które poszkodowany poniósł na skutek zaistnienia zdarzenia wywołującego szkodę.

W rozpoznawanej sprawie sporny był zakres szkody (krzywdy) doznanej przez powoda na skutek zdarzenia z dnia 03 lutego 2014 roku, a w konsekwencji – wysokość należnego powodowi dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną wskutek kolizji krzywdę i odczuwane cierpienie.

Naprawienie szkody niemajątkowej w postaci zasądzenia zadośćuczynienia może nastąpić tylko w wypadkach określonych w ustawie. Prawną podstawę zasądzenia zadośćuczynienia w przedmiotowej sprawie stanowią przepisy art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

Stosownie do treści przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Natomiast w myśl przepisu art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie winno być zatem „odpowiednie”. Użycie w przepisie pojęcia o niedookreślonym charakterze powoduje, iż przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, jako „odpowiedniego”, Sąd korzysta z daleko idącej swobody.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy stwierdzić należy, iż skutkiem zderzenia pojazdów było powstanie szkody niemajątkowej przejawiającej się w cierpieniach fizycznych i psychicznych doznanych przez T. K..

Rozmiar powstałej szkody był, w ocenie Sądu, wyższy aniżeli przyjęty w toku postępowania likwidacyjnego, a przyznane powodowi z tego tytułu świadczenie, nie spełniło kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia pieniężnego.

Podkreślenia wymaga, że ustalenie stopnia i zaawansowania chorób oraz ocena ich wpływu na stan czynnościowy organizmu wymaga wiadomości specjalnych, a zatem, okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Albowiem to opinia biegłych ma na celu ułatwienie Sądowi należytą ocenę zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 07 listopada 2000 roku w sprawie sygn. akt I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64).

W pierwszej kolejności wskazać należy na opinie biegłych sądowych – lekarza neurologa – A. S., z dnia 26 maja 2015 roku, która stwierdziła, iż powód doznał 4% długotrwałego uszczerbku spowodowanego urazem skrętnym kręgosłupa po uwzględnieniu niewielkich zmian zwyrodnieniowych.

Zauważenia przy tym wymaga, iż przepisy rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania, do ustalania procentowego uszczerbku na zdrowiu, nie mają bezpośredniego zastosowania do określania przez Sąd o zasadzie i wysokości zadośćuczynienia w związku z odpowiedzialnością ubezpieczyciela z tytułu umów ubezpieczeniowych. Określając o zasadzie i wysokości zadośćuczynienia przeznaczonego dla poszkodowanego, bierze się bowiem pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy, a w szczególności zakres i trwałość doznanych cierpień fizycznych i krzywd na tle psychologicznym. Procentowy uszczerbek na zdrowiu może mieć tutaj walor wyłącznie pomocniczy, a nie decydujący, jak w przypadku określania wysokości jednorazowego odszkodowania na podstawie przepisów wskazanego rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Kryteria, którymi winien kierować się Sąd przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia zostały wskazane w judykaturze.

Sąd Rejonowy w pełni podziela utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 28 września 2001 roku (sygn. III CKN 427/00 LEX nr 52766), że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny. W związku z powyższym jego wysokość ma przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, a jednocześnie nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy.

Pojęcie krzywdy mieści wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zarówno w sferze cierpień fizycznych jak i psychicznych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX nr 50884).

Zgodnie z ugruntowanym w piśmiennictwie i orzecznictwie poglądem ze względu na niewymierny charakter krzywdy, oceniając jej rozmiar, należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, w tym: czas trwania i stopień intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalność skutków urazu (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, wiek poszkodowanego, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową, postawę sprawcy i inne czynniki podobnej natury (wyrok Sądu Najwyższego dnia 18 kwietnia 2002 roku, II CKN 605/00, niepubl.).

Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 k.c., ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, LEX nr 52776).

Na wysokość zasądzonego na rzecz powoda zadośćuczynienia miały wpływ zarówno procentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu, rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych związanych z obrażeniami po wypadku i ich uciążliwym leczeniem, a także dyskomfort psychiczny związany z niewątpliwymi cierpieniami fizycznymi. Sąd uwzględnił również okoliczność, iż uprzednio powód doznał już urazu kręgosłupa na skutek wypadku komunikacyjnego w 2009 roku, podczas którego doznał urazu kręgosłupa szyjnego, w 2011 roku doznał przepukliny w dolnej części kręgosłupa i w związku z tym korzystał już z leczenia ortopedycznego.

Niewątpliwym bowiem jest, iż powód odczuwał cierpienie fizyczne, a więc ból i dolegliwości związane z urazem kręgosłupa. Powód doznał szkody na osobie – dystorsji odcinka kręgosłupa szyjnego. Uraz ten, jak wynika z zebranego materiału dowodowego, w szczególności z obu sporządzonych w niniejszej sprawie opinii biegłych, był bezpośrednim skutkiem kolizji, w jakiej brał udział powód w dniu 03 lutego 2014 roku.

W wyniku doznanych obrażeń kręgosłupa szyjnego u powoda wystąpiły dolegliwości bólowe, których charakter był zróżnicowany w zależności od stadium leczenia jego skutków. W pierwszym okresie (bezpośrednio po wypadku) przez kilkanaście godzin powód nie odczuwał dolegliwości powypadkowych, jednak dolegliwości w postaci zawrotów głowy, bólu kręgosłupa szyjnego i piersiowego oraz uczucia osłabienia lewej nogi uaktywniły się u niego ze znacznym natężeniem w następnych dniach. Po rozpoczęciu leczenia i wdrożeniu kołnierza ortopedycznego oraz leczenia farmakologicznego, bóle kręgosłupa szyjnego zmniejszały się, natomiast bólowa niewydolność kręgosłupa szyjnego

nadal się utrzymywała przez kilka tygodni, w tym czasie powód doznał trudności w wykonywaniu obowiązków pracowniczych oraz domowych. W tym zakresie wymagał pomocy, której udzielała mu żona, w szczególności w zakresie przewożenia go samochodem. Powód musiał uważać na wykonywanie wszystkich czynności, które powodowały wysiłek fizycznych, żeby uraz się nie powiększył. Ponadto, powód zaprzestał uprawiania rekreacyjnie sportu – po zdarzeniu zaprzestał biegania oraz jazdy na rowerze.

Na rozmiar krzywdy doznanej przez powoda miała również wpływ okoliczność, że skutki uczestnictwa w zdarzeniu miały wpływ na wykonywaną pracę zawodową, która poza tym, że wiąże się z częstym przebywaniem w ruchu drogowym, to dodatkowo zmusza powoda do utrzymywania przez wiele godzin dziennie wymuszonej – siedzącej pozycji ciała, co w sposób oczywisty obciąża kręgosłup.

Sąd wziął pod uwagę również niewątpliwe cierpienia psychiczne powoda, jakich doznał w związku z kolizją, a których konsekwencje objawiały się w trakcie jego leczenia, a związane były z ograniczeniami fizycznymi w okresie przyjmowania zabiegów rehabilitacyjnych oraz niemożliwością uprawiania sportów w okresie leczenia (jak już wcześniej wskazano, powód przed wypadkiem aktywnie jeździł na rowerze oraz biegał).

Podkreślenia też wymaga, że ściśle piętne określenie rozmiarów szkody powoda jest jednak niemożliwe. Zgodnie więc z art. 332 k.p.c., jeżeli w sprawie o naprawienie szkody ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, Sąd może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważaniu wszystkich okoliczności sprawy.

W ocenie Sądu zasądzona kwota pozwoli powodowi zrekompensować wszelkie doznane cierpienia i poniesione krzywdy. W ocenie Sądu, przy uwzględnieniu krzywdy doznanej przez powoda, a będącej w normalnym związku przyczynowym z zaistniałą kolizją drogową z dnia 03 lutego 2014 roku, jego młodego wieku (33 lata) oraz wypłaconych świadczeń – zasądzona wyrokiem tytułem zadośćuczynienia dodatkowo kwota 7.000 zł jest utrzymana w rozsądnych granicach, które odpowiadają aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

W ocenie Sądu, łączna kwota zadośćuczynienia – 10.000 złotych (razem z wypłaconą na etapie postępowania likwidacyjnego w kwocie 3.000 złotych) – z pewnością nie ma znaczenia symbolicznego, a równocześnie nie wynagradza krzywdy doznanej przez powoda ponad konieczną miarę. Z tych samych względów żądanie zasądzenia zadośćuczynienia ponad w/w kwotę należało ocenić jako wygórowane i w związku z tym nie zasługujące na uwzględnienie.

Jeśli chodzi o początek daty płatności odsetek od zadośćuczynienia i odszkodowania, to stosownie do treści art. 481 § 1 k.c. wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, które jest wymagalne. Ugruntowany jest pogląd, iż żądanie zapłaty zadośćuczynienia należy do roszczeń, których termin spełnienia nie jest określony, a więc zależy od wezwania do zapłaty przez wierzyciela.

Zgodnie z art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

Przepis art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tj. Dz. U. z 2003 roku, 124, poz. 1152) stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Ze zgromadzonych w niniejszej sprawie dokumentów wynika, iż zgłoszenie szkody na osobie powoda nastąpiło w dniu 19 marca 2014 roku, zatem niewątpliwie pozwany pozostaje w zwłoce z zapłatą świadczeń dochodzonych przez powoda od dnia 20 kwietnia 2014 roku, a jako, że ten dzień to niedziela, zatem odsetki należało przyznać od dnia następnego, tj. od 21 kwietnia 2014 roku.

Wobec powyższego Sąd zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) siedzibą w W. na rzecz powoda T. K. kwotę 7.000 złotych z odsetkami ustawowymi od dnia 21 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty (punkt I wyroku) i oddalił powództwo w pozostałym zakresie (punkt II wyroku).

W myśl art. 108 § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296 ze zm.), sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji. Przepis art. 98 § 1 i 3 k.p.c. ustanawia natomiast ogólną regułę, według której strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty procesu, którymi są koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Z kolei zgodnie z przepisem art. 100 k.p.c., w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. W niniejszej sprawie powództwo zostało uwzględnione co do należności głównej w ok. 58,34 %, tj. w kwocie 7.000 złotych z dochodzonej kwoty 12.000 złotych.

Powód poniósł koszty procesu w kwocie 3.978,52 złotych, na które składały się: opłata sądowa od pozwu w wysokości 600 złotych (w wyniku przyznania powódce częściowego zwolnienia od kosztów sądowych w tym zakresie), 2.400 złotych kosztów zastępstwa procesowego (na podstawie § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu), 17 złotych opłaty skarbowej od pełnomocnictwa procesowego oraz 961,52 złotych tytułem zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych.

Na koszty procesu poniesione przez pozwanego składały się natomiast: 2.400 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego (na podstawie § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu) oraz 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa procesowego.

Uwzględniając powyższe Sąd zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda T. K. kwotę 1.313,50 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu (punkt III wyroku).

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w sentencji.