

Sygn. akt: IX C 1218/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 marca 2021 r.

Sąd Rejonowy w Opolu IX Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	sędzia (...)
Protokolant:	p.o. sekretarza sądowego (...)

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 marca 2021 r. w O.

sprawy z powództwa D. Z.

przeciwko (...) S.A z/s w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) S.A z/s w W. na rzecz powoda D. Z. kwotę 5.454,01 zł słownie (pięć tysięcy czterysta pięćdziesiąt cztery i 01/100 złotych) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 16 kwietnia 2019 r. do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala,

III. zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 4.217,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 3.600,00 zł kosztów zastępstwa procesowego,

IV. nakazuje ściągnąć od powoda na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Opolu kwotę 106,71 zł tytułem poniesionych wydatków.

Sygn. akt IX C 1218/19

UZASADNIENIE

W dniu 25 lipca 2019 r. powód D. Z. wniósł pozew o zapłatę kwoty 58.692,32 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 16 kwietnia 2019 r. do dnia zapłaty, przeciwko (...) S.A. w W..

Uzasadniając stanowisko, w sprawie powód wskazywał, iż wyniku wypadku komunikacyjnego doznał obrażeń ciała w postaci skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa i towarzyszącym temu dolegliwości bólowych. Przez okres pół roku od wypadku przechodził leczenie i rehabilitację. Miał sile bóle i przebywał na zwolnieniu lekarskim. Poniósł koszty związane z koniecznością zatrudnienia pracownika albowiem prowadzi działalność gospodarczą. Od dnia 7 lutego do 31 sierpnia 2018 r. za kwotę 38.192,32 zł. Z uwagi na możliwe kilkunastotysięczne straty finansowe skorzystanie zastępstwa innej osoby było zdaniem powoda konieczne.

Powód stwierdził także iż krzywda na osobie jaką poniósł uzasadniała dochodzone zadośćuczynienia w kwocie 19.500,00 zł z tytułu zrekompensowania bólu cierpienia związanego z naruszeniem sprawności organizmu powoda powstałego w wyniku wypadku.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa. Ponadto wniósł o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Uzasadniając stanowisko w sprawie pozwany stwierdził, iż wypłacił powodowi należne zadośćuczynienie, w kwocie 500,00 zł.

Na skutek wypadku z dnia 6 lutego 2018 r., u powoda doszło do skręcenia kręgosłupa szyjnego. Uraz ten miał charakter przejściowy u powoda nie stwierdzono żadnego trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powód nie powinien odczuwać żadnych negatywnych następstw zdarzenia z dnia 6 lutego 2018 r.

Powód nie przedłożył żadnej dokumentacji medycznej świadczącej o tym, iż powód podjął leczenie po zdarzeniu z dnia 6 lutego 2018 r.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód D. Z. prowadzi od 10 listopada 2006 r. działalność gospodarczą w zakresie konserwacji i naprawy pojazdów samochodowych z wyłączeniem motocykli.

Dowód:

- wypis Centralnej Ewidencji i (...) działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej k. 16
- zeznania wysokości i osiąganego dochodu k. 41 - 51 -
- zeznania powoda D. Z. k.77

W dniu 6 lutego 2018 roku doszło do kolizji - najechania na tył samochodu osobowego kierowanego przez powoda D. Z..

Dowód:

Wyrok Sądu Rejonowego w Opolu II Wydziału Karnego z dnia 10 maja 2018 r. k. 15

Powód został przewieziony do (...) Szpitala (...) w O.. W wyniku prowadzonych badań stwierdzono u powoda skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa bez cech urazu kostnego. Podano powodowi K.. Zalecono oszczędny tryb życia, zakup kołnierza miękkiego na czas dolegliwości bólowych. Leczenie powoda było kontynuowane w poradni chirurgii urazowo ortopedycznej. W badaniu nie odnotowano zaburzeń czucia w kończynach górnych. Stwierdzono ograniczenie ruchomości biernej w odcinku szyjnym kręgosłupa. Wykonano Rtg kręgosłupa szyjnego .W leczeniu zastosowano kołnierz ortopedyczny. Powód został skierowany do leczenia w poradni ortopedycznej.

Po wypadku powód miał problemy ze snem, bola go głowa i kręgi szyjne. Powód nie czuł się na siłach aby prowadzić samodzielnie działalność gospodarczą w własnej firmie. Postanowił znaleźć zaufane osoby do zlecenia prowadzenia działalności w swojej firmie.

Siła urazu wywołana wypadkiem była niewielka. W organizmie powoda nie doszło do poważnych zmian pourazowych układzie ruchu.. Leczenie w poradni powód podjął w dniu 16 lutego 2018 r. W czasie leczenia powoda stwierdzono sztywność nie stwierdzono parestezji. Powód został skierowany na zabiegi fizykoterapeutyczne. W dniu 2 marca 2018r odnotowano w organizmie powoda mrowienie palców rąk w nocy .W czasie kontroli w poradni powód podawał subiektywne skargi bólowe w zakresie poruszania głową Powód został skierowany na badanie Mr kręgosłupa

szyjnego .Badanie to wykonano w dniu 27 czerwca 2018r gdzie stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego z dyskopatią na poziomie C6-C7 .Zmiany te nie miały żadnego związku z przebyłym urazem. Zmiany związane dotyczyły zużycia kręgosłupa a nie zmian pourazowych.

W dniu 3 sierpnia 2018r zapisano powoda na rehabilitację ZUS w ramach prewencji rentowej ZUS. W dniu 27 lipca 2018r powód był konsultowany przez neurochirurga nie stwierdzono u powoda wskazań do leczenia operacyjnego.

Uraz jakiego doznał powód był urazem niskoenergetycznym w takim urazie nie dochodzi do poważnych ,istotnych zmian które wymagałyby długotrwałego leczenia ,korzystania z długotrwałego zwolnienia lekarskiego lub z zabiegów rehabilitacyjnych. Wystarczy unieruchomienie kołnierzem ortopedycznym kręgosłupa szyjnego na okres kilku dni, wypoczynek i stosowanie leków przeciwbólowych .

Nie istnieje schorzenie kręgosłupa szyjnego które wymaga stosowania kołnierza ortopedycznego przez okres roku. Noszenie kołnierza przez rok spowodowałoby wtórnie zaniki mięśniowe mięśni przykręgosłupowych i zaburzenie funkcji podporowej kręgosłupa. W czasie wizyt kontrolnych powód nie wykazywał żadnych poważnych zmian ,zaburzeń ruchomości. Odnotowano jedynie ,że powód odczuwał sztywność w odcinku szyjnym kręgosłupa. Podawane prze powoda dolegliwości nie stanowią podstawy do orzeczenia długotrwałego zwolnienia lekarskiego Mimo podawanych mrowień i parestezji powód nie był konsultowany neurologicznie.

Dowód:

- historia choroby oddziału ratunkowego k. 14
- historia oddziału ratunkowego k. 113 – 115
- historia choroby przychodni urazowo ortopedycznej k - 119. 116
- opinia biegłego sądowego specjalisty ortopedy traumatologa S. G. k. 124 - 127
- zeznania powoda D. Z. k. 77

W wyniku wypadku powód nie doznał trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Po wypadku nie było wskazań do przebywania przez powoda na zwolnieniu lekarskim ponad dwa tygodnie. Powód nie był zdolny do wykonywania pracy zawodowej przez okres 2 tygodnie od wypadku. U powoda nie było wskazań do noszenia kołnierza ortopedycznego. Po niskoenergetycznym wypadku którego doznał powód należało nosić kołnierz ortopedyczny do 7 dni. Nie było wskazań lekarskich aby powód nosił kołnierz przez okres 1 roku. Po wypadku nie było wskazań do korzystania z rehabilitacji. Powód w domu mógł wykonywać ćwiczenia przeprostne kręgosłupa wynikające ze schorzenia pierwotnego.

Po wypadku z dnia 6 lutego 2018 r. powód nie wykazywał uszkodzeń neurologicznych Nie było podstaw do uznania iż powód doznał długotrwałego lub stałego uszczerbku na zdrowiu.

Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim od dnia 6 lutego 2018 r., do dnia 24 sierpnia 2018 r.

Nie było wskazań medycznych aby powód przebywał na zwolnieniu lekarskim przez okres 6 miesięcy.

Dowód:

- opinia biegłego S. G. k. 125 - 127
- opinia biegłej K. H. k. 154 – 158, 173-174
- zaświadczenie lekarskie (...) k. 17 – 26 i k. 96 - 105

W dniu 7 lutego 2018 r. zawarta została umowa zlecenia na podstawie której zleceniodawca (...) w O. reprezentowany przez powoda Z. D. zlecił K. D. prowadzenie biura, dokumentacji księgowej, obsługi pojazdów, obsługi stałych kontrahentów i innych prac związanych z działalnością zlecającego w okresie od 7 lutego 2018 r. do dnia 28 lutego 2018 r. z wynagrodzenia brutto w kwocie 3.954,01 zł. brutto. W dniu 1 marca 2018 r. zawarta została umowa kolejna umowa na okres jednego miesiąca. Umowy te były następnie przedłużane do końca czerwca 2018 r. Każdorazowo na kwotę 4943,44 zł. brutto.

K. D. zajmował się wszystkimi sprawami związanymi z działalnością formy (...) w O.. Wynajmował samochody klientom ww. firmy oraz dostarczał samochody na wskazane adresy.

Dowód:

- umowa zlecenia z dnia 7 lutego 2018 r. k. 27
- rachunek umowy zlecenia 7 lutego 2018 r. k. 28
- umowa zlecenia z dnia 1 marca 2018 r. k. 29
- rachunek umowy zlecenia 1 marca 2018 r. k. 30
- umowa zlecenia z dnia 1 kwietnia 2018 r. k. 31
- rachunek umowy zlecenia 7 lutego 2018 r. k. 32
- umowa zlecenia z dnia 1 maja 2018 r. k. 33
- rachunek umowy zlecenia 7 lutego 2018 r. k. 34
- umowa zlecenia z dnia 1 czerwca 2018 r. k. 35
- rachunek umowy zlecenia 7 lutego 2018 r. k. 36
- zeznania K. D. k. 76

W dniu 29 czerwca 2018 r. pomiędzy (...) w O. reprezentowanym przez powoda Z. D. a (...) M. H. Ł. M. została zawarta umowa zlecenia wykonania wszelkich prac związanych z działalnością firmy PHU (...), a w szczególności prowadzenia biura, prowadzenia dokumentacji księgowej, obsługi pojazdów, obsługi stałych kontrahentów i inne prace związane z działalnością zlecającego w okresie od 1 lipca 2018 r. z wynagrodzeniem w kwocie 4.800,00 zł netto.

Dowód:

- umowa zlecenia z dnia 1 lipca 2018 r. k. 37 - 38
- faktury k. 39 - 40
- zeznania Ł. M. k. 76/2

W dniu 20 marca 2019 r. powód zgłosił pozwanemu (...) Zakładowi (...) w W. szkodę, wywołaną niezdolnością prowadzenia osobiście w okresie od lutego do sierpnia 2018 r. działalności gospodarczej, w firmie (...) w O. żądając kwoty 38.192,32 zł tytułem poniesionych wydatków pieniężnych, oraz zażądał kwoty 19.500,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem, z dnia 6 lutego 2018 r.

Pozwany po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, szkody i przeanalizowaniu dokumentacji medycznej w tym badań lekarza specjalisty, wypłacił powodowi zadośćuczynienie w kwocie 500,00 zł. Jednocześnie pozwany odmówił zrekompensowania powodowi utraconych zarobków z uwagi na brak przedłożenia zaświadczenia o wypisie

z ewidencji działalności gospodarczej ilości zatrudnionych pracowników w firmie , PIT za lata 2017 – 2018 , książki przychodów i rozchodów za lata 2017 r. – 2018 r informacji ZUS o wysokości wypłaconego zasiłku chorobowego.

Dowód:

- zgłoszenie szkody z dnia 20 marca 2019 r. k. 52 - 55

- Pismo z dnia 15 kwietnia 2019 r. k. 56 -

- Pismo z dnia 15 kwietnia 2019 r. k. 56 - 57

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo w niewielkim stopniu zasługiwało na uwzględnienie.

Okoliczności faktyczne zdarzenia szkodowego pozostawały bezsporne, a odmienne stanowiska obu stron obejmowały jedynie ocenę rozmiaru krzywdy i dolegliwości somatycznych odczuwanych przez powoda wobec naruszenia funkcjonowania narządów jego ciała uszkodzonych w wypadku, obaw i lęków odczuwanych w sferze psychicznej oraz negatywnych skutków doznanych obrażeń w świetle zmiany życiowych planów powoda i zmniejszenia jego perspektyw na przyszłość.

Sąd Rejonowy uznał, za zasadne przyznanie dalszego zadośćuczynienia na kwotę 1.500,00 zł wraz odsetkami od dnia 16 kwietnia 2019 r. do dnia zapłaty.

Ponadto Sąd zasądził na rzecz powoda od pozwanego odszkodowanie w kwocie 3.954,01 zł tytułem kosztów związanych z zatrudnieniem K. D. w okresie od 7 lutego 2018 r. do dnia 28 lutego 2018 r.

Oceniając wszystkie dowody Sąd kierował się treścią art. 233 §1 k.p.c. który stanowi, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, kierując się doświadczeniem życiowym i zasadami logicznego wnioskowania.

Sąd uznał, iż zeznania powoda były wiarygodne jedynie częściowo. Wypowiedzi powoda zostały zweryfikowane z opiniami biegłych sądowych, w zakresie podnoszonych przez powoda cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywności i czasu trwania, nieodwracalności następstw uszkodzenia ciała, a także wpływu doznanych dolegliwości na możliwość prowadzonej działalności gospodarczej.

W ocenie Sądu zeznania biegłych sądowych różnych dziedzin nauk medycznych (ortopedii i neurologii) przedstawiły w sposób spójny i przejrzysty przebieg choroby i stan obecny zdrowia powoda. Ustalenia czynione osobno przez każdego z biegłych nie wykluczały nawet w najmniejszym stopniu ogólnych wniosków i konkluzji poczynionych przez każdego z nich osobno w przedmiocie przebiegu dolegliwości zdrowotnych powoda i jego obecnego stanu zdrowia. Sąd mając na uwadze przejrzystość i fachowość przeprowadzonych przez biegłych opinii oraz nie posiadając żadnych informacji, które w jakimkolwiek stopniu podważałyby ustalenia biegłych, a tym samym rzetelność i treść sporządzonych opinii uznał, iż sporządzone przez każdego z biegłych opinie stanowiły ważną podstawę do określenia rzeczywistej krzywdy doznanej przez powoda.

Stosownie do treści art. 822§1 kc 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. Zgodnie zaś z art. 34 ust.1 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. nr 124 poz. 1152 z póź. zm.) z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Przy czym zgodnie z

art. 35 ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Odpowiedzialność samoistnego posiadacza pojazdu mechanicznego reguluje art. 436 kc, odsyłając w zakresie zasad tej odpowiedzialności do przepisu art. 435 § 1 kc, stanowiąc, iż samoistny posiadacz pojazdu mechanicznego ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu wyrządzoną komukolwiek przez ruch pojazdu mechanicznego, a więc ustalając odpowiedzialność na zasadzie ryzyka.

W niniejszej sprawie poza sporem było to, iż strona pozwana (...) S.A. w W., ubezpieczała od odpowiedzialności cywilnej samochód osobowy sprawcy zdarzenia, na skutek którego powód doznał obrażeń ciała w postaci skręcenia i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa bez cech urazu kostnego.

Odnosząc się do roszczenia powoda należy stwierdzić iż w art. 445§1 kc uregulowano możliwość przyznania poszkodowanemu odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała bądź wywołania rozstroju zdrowia. W zamierzeniu ustawodawcy celem zadośćuczynienia jest wynagrodzenie cierpień moralnych, psychicznych, poczucia krzywdy za utratę zdrowia, ból oraz cierpienie. Pojęcie krzywdy mieści w sobie wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zarówno w sferze cierpień fizycznych, jak i psychicznych. Zadośćuczynienie ma stanowić swoistą rekompensatę „łagodzącą” tę niewymierną część powstałej szkody oraz ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. W ten sposób ujawnia się aprobowany w orzecznictwie kompensacyjny charakter zadośćuczynienia pieniężnego czyli, że ma ono na celu przede wszystkim naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, przy czym funkcja kompensacyjna musi być rozumiana szeroko i zadośćuczynienie odpowiadające doznanej krzywdzie powinno być odczuwalne dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienie psychiczne. Zaznaczyć w tym miejscu należy, iż zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia ma uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 1968 r., I PR 175/68, uchwała pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r. I CK 131/2003 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 lutego 2004 r. V CK 282/2003).

Z uwagi na niewymierność krzywdy, określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy zostało pozostawione Sądowi, który w takim wypadku dysponuje większym zakresem swobody niż przy ustalaniu szkody majątkowej i sumy potrzebnej do jej naprawienia, nie oznacza to jednak, że ocena Sądu jest dowolna i nie podlega żadnej weryfikacji. Wprawdzie użyte w art. 445 § 1 kc pojęcie „odpowiedniej sumy” ma charakter niedookreślony, tym niemniej w orzecznictwie sądowym wypracowano kryteria, którymi należałoby się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, a więc musi ono mieć charakter kompensacyjny, a zatem przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, nie będącą jednak wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, a więc musi to być wartość utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r. I PR 203/65). Suma przyznana tytułem zadośćuczynienia musi być przybliżonym ekwiwalentem za doznane cierpienia psychiczne i fizyczne osoby poszkodowanej, przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę należy uwzględniać przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym. Zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiarów krzywdy i szkody niemajątkowej. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia podstawowe znaczenie ma stopień natężenia krzywdy, a więc cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych, decyduje więc rodzaj, charakter i długotrwałość cierpień fizycznych doznanych przez poszkodowanego wskutek uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia, których rodzaj, czas trwania i natężenie, należy każdorazowo określić w kontekście materiału dowodowego sprawy np. ból, stres związany z operacją, niewygody związane z pobytem w szpitalu, oszczędzenie i jego możliwe skutki, poza tym ma tu znaczenie poczucie bezradności, utrata możliwości wykonywania pracy, korzystania z rozrywek, ulubionego hobby i sportu, utrata możliwości odbywania podróży, świadomość bycia ciężarem dla najbliższych itp.

Dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia istotne znaczenie mają także: wiek poszkodowanego, rodzaj doznanych obrażeń, nasilenie i czas trwania cierpień, jak i skutki uszkodzenia ciała w zakresie ogólnej zdolności do życia, rokowania na przyszłość i stopień winy sprawcy. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenia jaka konkretnie kwota jest „odpowiednia” z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego.

W ocenie Sądu wypłacone dotychczas w czasie prowadzonego postępowania likwidacyjnego szkody zadośćuczynienie nie spełnia przesłanek z art. 445 § 1 kc. Podkreślić należy, iż powód na skutek wypadku z 6 lutego 2018 r. nie doznał zdaniem biegłych sądowych: specjalisty chirurgii ortopedycznej i traumatologii i specjalisty neurologa żadnego trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Dysfunkcje organizmu powstałe w wyniku przedmiotowego wypadku zostały już wygojone i nie mają obecnie wpływu na życie i zdrowie powoda.

Powód posiada natomiast zmiany dyskopatyczne które mogą w pewien sposób oddziaływać na kondycję psychofizyczną powoda.

Sąd stwierdza iż przyjmując za wiarygodne ustalenia i wnioski płynące z opinii ww. biegłych i nie mając podstaw aby czynić ustalenia sprzeczne z opinią biegłych, mając na uwadze zakres następstw wypadku dla stanu zdrowia powoda, ich związku przyczynowego z wypadkiem, jak też samego stopnia uszczerbku Sąd wyliczenia zadośćuczynienia dokonał w oparciu o przedmiotowe opinie i zgromadzony materiał dowodowy w sprawie.

Podkreślenia wymaga także to, że ustalona przez biegłych wysokość uszczerbku na zdrowiu miała dla Sądu znaczenie jedynie pomocnicze i nie stanowiła składnika matematycznego wyliczenia wysokości zadośćuczynienia dla potrzeb rozstrzygnięcia w sprawie.

Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe wykazało, że powód przebywał na oficjalnym zwolnieniu lekarskim przez okres 6 miesięcy. Zdaniem biegłego sądowego ortopedy tak długie przebywanie na zwolnieniu lekarskim było niezasadne z uwagi na uraz jakiego doznał powód. Powód już po dwóch tygodniach mógł zdaniem biegłego ortopedy powrócić do wykonywania pracy zawodowej. Ponadto jako szkodliwe uznał biegły ortopeda nazbyt długie noszenie przez powoda kołnierza ortopedycznego.

Powód przechodził standardowe po tego rodzaju urazach leczenie. W leczeniu powoda, jak wskazał biegły, wystarczającym było unieruchomienie kołnierzem ortopedycznym przez okres kilku dni oraz wypoczynek i stosowanie leków przeciwbólowych. Jak podał biegły oddziaływanie sił w czasie wypadku była na tyle niewielka a nawet niska, iż nie mogła wywołać trwałych skutków dla powoda. Świadczyć miał o tym zdaniem biegłego zakres i charakter uszkodzeń pojazdu. Powód posiada natomiast zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego z dyskopatią na poziomie C6 –C7 , która nie ma związku z wypadkiem. Obecnie nie stwierdza się u powoda żadnych zaburzeń ruchomości i objawów korzeniowych . Podawane przez powoda zaburzenia czucia na całej prawej kończynie górnej nie odpowiada żadnemu korzeniowi nerwowemu nie odpowiada uciskowi na konkretny korzeń nerwowy. Ponadto jak wynikało z dokumentacji medycznej w czasie wizyt kontrolnych nie opisywano żadnych poważnych zmian zaburzeń ruchomości. Rehabilitacja którą odbywał powód nie była zlecona w ramach prewencji rentowej ZUS. Niemniej powód został na nią skierowany jako osoba lecząca się w poradni ortopedycznej. Zatem zabiegi rehabilitacyjne należał w przypadku powoda uznać konieczne i zasadne.

Wszystko to powoduje iż biorąc pod uwagę zakres uraz, którego doznał powód przebieg leczenia i możliwe odczuwalne negatywne skutki wypadku powodowi należy się dalsze zadośćuczynienie w kwocie 1.500,00 zł, która to będzie sumą odpowiednią w rozumieniu art.445 § 1 kc , ponad przyznana już kwotę 500 zł. Podkreślić należy, że w odniesieniu do zadośćuczynienia z art.445§1 kc funkcja kompensacyjna musi być rozumiana szeroko i zadośćuczynienie powinno odpowiadać doznanej krzywdzie w sposób odczuwalny dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienie psychiczne i fizyczne. Zaznaczyć w tym miejscu należy, iż zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia ma uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Zarówno w orzecznictwie, jak i doktrynie zgodnie przyjmuje się, że potrzeba utrzymania wysokości

zadośćuczynienia w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życia społeczeństwa nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia, nie może także oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie czy integralność cielesna. Zadośćuczynienie stanowi bowiem przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej, a zatem musi wynagrodzić poszkodowanemu doznane przez niego cierpienia fizyczne i psychiczne i ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć, a odmienne pojmowanie tej funkcji prowadziłoby do różnicowania krzywdy, a tym samym zadośćuczynienia zależnie od stopy życiowej poszkodowanego

Oddalając żądanie pozwu w pozostałym zakresie Sąd wziął pod uwagę to, że na obecny stan zdrowia powoda wpływ mają także czynniki nie związane z wypadkiem z dnia 6 lutego 2018 r. a więc zmiany zwyrodnieniowe całego odcinka szyjnego oraz zaczynająca się dyskopia C6/C7, które nasilają u powoda objawy dyskomfortu w zakresie odcinka szyjnego kręgosłupa a ich przyczyn nie spowodował wypadek z dnia 6 lutego 2018 r. Ponadto na decyzję tut. Sądu wpływ miało także to, że jak ustalili biegli sądowi uraz został wygojony i obecnie brak podstawy do przyznania powodowi z tego tytułu jakiegokolwiek trwałego uszczerbku na zdrowiu. Wbrew twierdzeniom powoda nie doznał on także w wyniku wypadku znacznych obrażeń ciała i po przeprowadzonej rehabilitacji wrócił do zdrowia wykonuje dotychczasową pracę zawodową.

Odnosząc się do roszczenia o odszkodowania należy stwierdzić iż zgodnie z dyspozycją przepisu z art. 361 § 2 k.c. naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono, oraz mając na uwadze art. 415 k.c. że kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia, pozwany jako ubezpieczyciel powinien przyjąć odpowiedzialność odszkodowawczą za sprawcę wypadku, także w zakresie szkody majątkowej.

Pozwany jako ubezpieczyciel zobowiązany był do wypłaty odszkodowania za szkodę majątkową powoda pozostającą, w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem odszkodowawczym.

Za nieuzasadnione przedłożonymi do sprawy dowodami, należało uznać roszczenie powoda co do zwrotu kwoty 38.192,32 zł tytułem poniesionych wydatków na prowadzenie w jego zastępstwie spraw firmy (...) w O. przez podmiot zewnętrzny. Żądana kwota było zdaniem Sądu stanowczo zawyżona. Roszczenie dotyczyło sfinansowanego przez powoda poniesionych kosztów w sytuacji gdy nie było ku temu uzasadnionych podstaw przez okres dłuższy niż jeden miesiąc.

Należy stwierdzić iż nawet przedstawienie dowodów na poniesienie ww. wydatków nie uzasadnia ich zwrotu ponad konieczny stanem zdrowia powoda okres czasowy. Zgodnie z ogólnymi zasadami kodeksu cywilnego dotyczącego szkody oraz ciężaru dowodu stosownie do dyspozycji z art. 361 k.c. łączne należy spełnić trzy przesłanki: 1. zaistnienie szkody, 2. zaistnienie zdarzenia wywołującego szkodę i 3. istnienie związku przyczynowego pomiędzy tym zdarzeniem a powstałą szkodą – co stanowi warunek sine qua non powstania odpowiedzialności odszkodowawczej. Natomiast, zgodnie z ogólną regułą wyrażoną w treści art. 6 k.c., ciężar udowodnienia szkody, zarówno co do faktu jej zaistnienia, jak i jej wysokości spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne tj. w rozpoznawanej sprawie na poszkodowanym, czyli na stronie powodowej.

Zgromadzony materiał dowodowy nie uzasadniał konieczności zastępstwa w pracy przez podmiot zewnętrzny w okresie dłuższym niż do końca miesiąca lutego 2018 r. W ocenie Sądu stan zdrowia powoda nie wyeliminował go z życia codziennego, w tym zawodowego, na dłużej. W sytuacji ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego powód odczuwał dyskomfort i ból w stopniu większym niż przed wypadkiem. Niemniej w ocenie Sądu powód mógł kierując się opiniami biegłych sądowych podejmować pracę zawodową od marca 2018 r. Powód nie doznał także uszkodzeń neurologicznych w zakresie centralnego lub obwodowego układu nerwowego. Ponadto nie doznał po wypadku urazu głowy nie miał stwierdzonych objawów ubytkowych neurologicznych. Wszystko to wraz z standardowym o charakterze przemijającym urazem ortopedycznym nie przemawia za niemożliwością samodzielnego wykonywania przez powoda pracy zawodowej. Powód miał zatem możliwość odzyskania stosunkowo szybko aktywności sprzed wypadku.

Mając na uwadze powyższe Sąd zasądził na rzecz powoda odszkodowanie w kwocie 3.954,01 zł tytułem kosztów wynagrodzenia K. D. w lutym 2018 r.

O odsetkach ustawowych Sąd orzekł a podstawie art. 481 § 1 i 2 kc zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 16 kwietnia 2019 r., mając na uwadze fakt ich wymagalności ww. dacie. Zgodnie z art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych roszczenie powoda miało charakter terminowy, a w dniu zgłoszenia szkody (czego pozwany nie kwestionował) powód zgłosił żądanie zapłaty zadośćuczynienia i odszkodowania powołując bezsporne okoliczności dotyczące doznanych urazów oraz poniesionych wydatków. Pozwany wydając decyzje z dnia 11 kwietnia 2019 r. miał pełną świadomość roszczeń odszkodowawczych powoda. Dlatego żądanie odsetkowe od dnia 16 kwietnia 2019 r. było w rozumieniu art. 455 k.c. w pełni zasadne.

Mając na uwadze, i powództwo zostało uwzględnione jedynie w niewielkiej części (9%) Sad uznał za zasadne obciążenie powoda w całości kosztami postępowania zgodnie z art. 100 k.p.c.