

Sygn. akt I C 1204/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 stycznia 2018 r.

Sąd Rejonowy w Środzie Śląskiej Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Alina Gałęzowska

Protokolant st. sekr. sądowy Marta Kluczyńska

po rozpoznaniu w dniu 12 stycznia 2018 r. w Środzie Śląskiej na rozprawie

sprawy z powództwa M. W.

przeciwko A. A. z siedzibą w S. we Francji działający przez (...) S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej A. A. z siedzibą w S. we Francji działający przez (...) S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w W. na rzecz powoda M. W. kwotę 5 049,80 zł (pięć tysięcy czterdzieści dziewięć złotych osiemdziesiąt groszy) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 22 września 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

II. w podstałym zakresie powództwo oddala;

III. zasądza od powoda M. W. na rzecz strony pozwanej A. A. z siedzibą w S. we Francji działający przez (...) S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w W. kwotę 643,48 zł (sześćset czterdzieści trzy złote czterdzieści osiem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. nakazuje zapłacić na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w Środzie Śląskiej powodowi M. W. kwotę 1 980,82 zł (tysiąc dziewięćset osiemdziesiąt złotych osiemdziesiąt dwa grosze), a stronie pozwanej A. A. z siedzibą w S. we Francji działający przez (...) S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w W. kwotę 771,48 zł (siedemset siedemdziesiąt jeden złotych czterdzieści osiem groszy) tytułem nieopłaconych wydatków na opinię biegłych poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 1204/15

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 4.12.2015 r. przeciwko stronie pozwanej (...) z siedzibą w S. działającej przez (...) Spółka Akcyjna Oddział w Polsce z siedzibą w W. powód M. W. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej kwoty 3.169,80 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 22.09.2014 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za szkodę związaną z poniesionymi przez powoda kosztami leczenia, kwoty 14.830,20 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 22.09.2014 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz o zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych oraz kwoty 17,00 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Uzasadniając swoje żądanie powód wskazał, że w dniu 12.05.2014 r. doszło do zdarzenia, w wyniku którego M. K. kierujący pojazdem marki A. (...) o numerze rejestracyjnym (...), na skutek niezachowania należytej staranności uderzył w tył pojazdu marki F. (...) o nr rejestracyjnym (...), kierowanego przez powoda. W chwili ww. zdarzenia pojazd sprawcy wypadku objęty był

ubezpieczeniem u strony pozwanej w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. W związku z odczuwanymi bólami w okolicach szyi i dolnej części kręgosłupa, powód zgłosił się do Ambulatorium Chirurgicznego we W., gdzie zdiagnozowano skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz stłuczenie dolnej części grzbietu i miednicy. W dniu 07.06.2014 r. powód zgłosił się na konsultację do lekarza rodzinnego, który skierował go na leczenie u specjalistów ortopedy i neurologa. W okresie od 04.07.2014 r. do 13.07.2014 r. zgodnie ze skierowaniem otrzymanym od lekarza neurologa z dnia 26.06.2014 r. odbył rehabilitację w formie kompleksowej przez okres 10 dni. W związku z brakiem poprawy stanu zdrowia po przebytych zdarzeniu z dnia 12.05.2014 r. powód w dniu 25.07.2014 r. odbył konsultację lekarską u specjalisty ortopedy, w wyniku której otrzymał zalecenie podjęcia dalszej rehabilitacji. Pismem z dnia 21.08.2014 r. powód poinformował ubezpieczyciela pozwanego o szkodzie osobowej zgłaszając roszczenie o zapłatę odszkodowania oraz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Strona pozwana pismem z dnia 18.11.2014 r. odmówiła wypłaty na rzecz powoda odszkodowania oraz zadośćuczynienia. Uzasadniając powyższe pozwana podniosła, iż w oparciu o analizę dokumentacji medycznej oraz wykonane badania diagnostyczne należy uznać, że dolegliwości powoda nie mają związku ze zdarzeniem z dnia 12.05.2014 r., a są jedynie skutkiem zmiany zwyrodnieniowej kręgosłupa. W odpowiedzi na powyższe powód pismem z dnia 26.11.2014 r. wniósł o ponowne rozpatrzenie sprawy, zwracając uwagę na treść przedstawionej dokumentacji medycznej. Strona pozwana pismem z dnia 03.12.2014 r. podtrzymała poprzednią decyzję odmowną. W następstwie powód w dniu 10.02.2015 r. wniósł o ponowne rozpatrzenie sprawy. Pismem z dnia 19.02.2015 r. pozwana podtrzymała swoje wcześniejsze stanowisko w sprawie. Powód wskazał, że żądanie odszkodowania znajduje podstawę w treści art. 444 § 1 k.c. zaś na dochodzoną pozew kwotę 3.169,80 zł składają się: koszty poniesione przez powoda w związku z rehabilitacją podjętą w okresie od 04.07.2014 r. do 13.07.2014 r. w kwocie 3.120,00 zł oraz należność w związku z zakupem kołnierza ortopedycznego w wysokości 49,80 zł. Uzasadniając żądanie zapłaty zadośćuczynienia za doznane w związku z wypadkiem krzywdy fizyczne powód, jako podstawę zasądzenia zadośćuczynienia wskazał art. 445 § 1 k.c. Roszczenie w przedmiocie odsetek powód uzasadnił brzmieniem art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o Ubezpieczeniu obowiązkowym, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym. Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. W uzasadnieniu strona pozwana przyznała, że w dniu 12.05.2014 r. M. K. ubezpieczony u pozwanej w zakresie ubezpieczenia obowiązkowego posiadaczy pojazdów mechanicznych prowadząc pojazd marki A. (...) o nr rej (...) doprowadził do kolizji z pojazdem marki F. (...) o nr rej. (...), którym podróżował powód. Analiza dokumentacji zdjęciowej pojazdu marki F. (...) o nr rej. (...) wskazuje, że jego uszkodzeniu były nieznaczne, siła uderzeniowa niewielka, a tym, samym powód nie mógł doznać urazów opisanych w pozwie. Wbrew twierdzeniom powoda rozliczenie szkody jako całkowita nie świadczy o ogromnym rozmiarze uszkodzeń gdyż główną przyczyną rozliczenia szkody jako całkowitej była bardzo niska wartość pojazdu powoda w dacie szkody (4.600 zł). W oparciu o badanie (...) kręgosłupa i dokumentację medyczną przedłożoną przez powoda ustalono, że zdarzenie nie pozostawiło u powoda trwałych następstw. Zgłoszone dolegliwości bólowe i zmiany w badaniach klinicznych wynikają z procesów chorobowych (zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa). Wykonane badania obrazowe RTG kręgosłupa C i L-S oraz (...) kręgosłupa nie potwierdziły zmian pourazowych. Wobec powyższego powód niesłusznie i bezpodstawnie doszukuje się przyczyn złego stanu zdrowia w skutkach przedmiotowego zdarzenia. Zdaniem pozwanej brak jest trwałych następstw mogących wywołać krzywdę powoda. Jednocześnie pozwana podkreśliła, iż powód dzień po zdarzeniu przeszedł rutynowe badania i konsultacje, które nie wykazały żadnych zmian pourazowych czy patologii. U powoda wykluczono również złamania i inne stany patologiczne, nie zaistniała też konieczność hospitalizacji czy interwencji chirurgicznej. Pozwana, powołując się na przedłożoną przez powoda dokumentację medyczną, zaprzeczyła, aby powód w wyniku niniejszego zdarzenia doznał innych urazów. Zdaniem strony pozwanej, uraz doznany przez powoda w przedmiotowym zdarzeniu nie powodował realnego zagrożenia dla życia lub zdrowia powoda. Nadto pozwana wskazała, że dołączone do akt sprawy dokumenty medyczne nie wskazują, jakoby rokowania na przyszłość w zakresie stanu zdrowia powoda były niekorzystne. W ocenie pozwanej, powierzchowny uraz ciała, którego doznał powód nie wywołuje poważniejszych następstw. Zdaniem pozwanej również dolegliwości bólowe towarzyszące powodowi wynikają z samoistnych zmian zwyrodnieniowych, jak i prowadzonego trybu życia, a reasumując nie mają związku z przedmiotowym zdarzeniem. Zdaniem pozwanej niezasadne jest również stwierdzenie,

że powód w wyniku zdarzenia z dnia 12.05.2014 r. utracił możliwość pracy w zawodzie. Za powyższym twierdzeniem przemawia fakt, iż powód nie wykazał konieczności przebywania na zwolnieniu lekarskim po ww. zdarzeniu. W ocenie pozwanej powód nie udowodnił, że wypadek prowadził do ograniczeń w aktywnym wypoczynku, czynnościach życia codziennego czy pracy zawodowej, które skutkowałyby utratą kontaktów towarzyskich, czy też możliwością chodzenia do teatru, kina itd. Powyższe okoliczności wskazują na brak podstaw do zasądzenia na rzecz powoda kwoty 14.830,20 zł tytułem zadośćuczynienia. W ocenie pozwanej, żądana przez powoda kwota tytułem zadośćuczynienia narusza zarówno zasadę miarkowania zadośćuczynienia, jak i zasadę jego utrzymania w rozsądnych granicach. Strona pozwana zakwestionowała również sposób liczenia odsetek od zadośćuczynienia przyjęty w pozwie wskazując, że odszkodowanie należne tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest wymagalne dopiero z datą wyrokowania. Pozwana kwestionuje również, jakoby była zobowiązana do zapłaty kwoty wskazanej na fakturze nr (...) z dnia 13 lipca 2014 r, w związku z nabyciem przez powoda usług hotelarskich i gastronomicznych. Zdaniem pozwanej brak jest związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem z dnia 12.05.2014 r. a nabyciem usług hotelarskich i gastronomicznych opiewających na kwotę 3.120,00 zł. W ocenie strony pozwanej powyższa kwota nie stanowi kosztów niezbędnych, celowych i ekonomicznie uzasadnionych. Według pozwanej powód nie udowodnił, iż nie jest uprawniony do korzystania z bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, jak i nie wykazał, że jego stan zdrowia wymagał korzystania ze świadczeń prywatnych. Nadto pozwana zakwestionowała zasadność i wysokość roszczenia z tytułu kosztów zakupu kołnierza ortopedycznego. Uzasadniając powyższe pozwana wskazała, iż na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie kołnierza ortopedyczny podlega refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód w dniu 12.05.2014 r. uległ jako kierowca pojazdu wypadkowi komunikacyjnemu, do którego doszło w okolicach B.. Sprawca szkody M. K. kierujący pojazdem m-ki A. (...) o numerze rejestracyjnym (...), na skutek niezachowania należytej ostrożności uderzył w tył pojazdu m-ki F. (...) o nr rejestracyjnym (...), którego kierowcą był powód. W chwili zdarzenia pojazd, którym kierował sprawca wypadku był objęty ochroną ubezpieczeniową u strony pozwanej z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Dowody:

dokumenty w aktach szkody – nośnik zapisu k. 81, 102,

dokumentacja fotograficzna – k. 56-60

zeznania świadka M. K. nośnik zapisu k. 96,

Początkowo powód nie odczuwał większych dolegliwości, jednak w związku z powtarzającymi się bólami w okolicach szyi i dolnej części kręgosłupa, powód zgłosił się do Ambulatorium Chirurgicznego we W., gdzie po konsultacji lekarskiej i wykonaniu badania RTG stwierdzono u niego skrzywienie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz powierzchowny uraz lędźwiowy. Jednocześnie zalecono kontrolę w POZ, kontrolę w Poradni Chirurgicznej, zażywanie I. 400 mg przez okres 2-3 dni w celu uśmierzenia bólu. W dniu 07.06.2014 r. powód zasięgnął porady lekarza rodzinnego, który skierował go na konsultację neurologiczną. Natomiast w dniu 11.06.2014 r. powód otrzymał skierowanie do (...). W dniu 26.06.2014 r. powód otrzymał od lekarza neurologa skierowanie na rehabilitację przez okres 2 tygodni po 5 razy w tygodniu przy zastosowaniu terapii McKenziego, zabiegów elektrostymulacyjnych (...), zabiegów z zastosowaniem magnetronu oraz zabiegów jonoforezy z ketanolem. Ponadto w dniu 27.06.2014 r. powód wykonał zdjęcie kręgosłupa C czynnościowe oraz zdjęcie kręgosłupa L-S, które wykazały niewielkie cechy niestabilności w segmencie ruchowym C4-C5, krąg przejściowy pogranicza Th-L, niewielką lewostronną skoliozę odcinaka L z niewielkim obniżeniem wys. krążka m-k L5-S1. W dniach 18.07.2014 r. i 25.07.2014 r. powód był konsultowany w (...) gdzie rozpoznano stan po urazie kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, zalecono, (...) kręgosłupa L/S, ćwiczenia, laser, masaż suchy, krioterapię.

Dowody:

karta informacyjna Ambulatorium Chirurgicznego we W. - k.11,
skierowanie do poradni neurologicznej – k.12,
skierowanie do poradni ortopedycznej– k.13,
skierowanie do poradni neurologicznej – k.13,
opis badania w Poradni (...) urazowo-ortopedycznej z dn. 18.07.2014 r. - k.14,
opis badania w Poradni (...) urazowo-ortopedycznej z dn. 25.07.2014 r. – k.15,
skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne – k.16,
zdjęcie kręgosłupa C czynnościowe – k.17,
zdjęcie kręgosłupa L-S – k.18,
skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne – k.19

Badanie MR kręgosłupa szyjnego wykonane dnia 7.11.2014 r. wykazało spłylenie fizjologicznej lordozy szyjnej. Na poziomie C5/C6 widoczna jest niewielka prawoboczna wypuklina krążka międzykręgowego modelująca worek oponowy. Pozostałe krążki szyjne bez przepuklin o prawidłowym sygnale i wysokości. Drobne osteofity krawędzi trzonów. Nie wykazano stenozy kanału kręgowego, otworów międzykręgowych ani ucisków korzeniowych. Objęty badaniem odcinek rdzenia kręgowego do (...) bez zmian ogniskowych. W dolnym zakresie badania uwidoczniła się prawoboczna przepuklina krążka Th 3/4 Naczyniak trzonu (...). Badanie MR kręgosłupa lędźwiowego wykonane dnia 7.11.2014 r. wykazało zachowaną fizjologiczną lordozę lędźwiową. Na poziomie L2/L3-L4/L5 widoczne są uwypuklenia krążków międzykręgowych typu bulding disc, nieznacznie uciskające worek oponowy i zwiężające dolne części otworów międzykręgowych. Na wysokości L5/S1 stwierdza się szerokopodstawną pośrodkową wypuklinę krążka bez ucisku na struktury nerwowe. Dyskretne osteofity krawędzi trzonów. Nie wykazano stenozy kanału kręgowego, otworów międzykręgowych ani ucisków korzeniowych.

Dowody:

wynik badania MR kręgosłupa szyjnego z dnia 07.11.2014 r. k 74

wynik badania MR kręgosłupa lędźwiowego z dnia 07.11.2014 r. k 75

Powód odczuwał ból bezpośrednio po wypadku oraz przez okres kolejnych kilku miesięcy. Ponadto nosił kołnierz ortopedyczny oraz zażywał leki przeciwbólowe. Przed wypadkiem powód był osobą aktywną fizycznie, uprawiał sporty, spotykał się za znajomymi. Po wypadku zrezygnował z aktywności. Po wypadku przez powinien okres nie wykonywał pracy polegającej na świadczeniu usług w firmie informatycznej. Przed wypadkiem powód przeszedł chemioterapię związaną z rozpoznaniem u powoda chłoniaka w jamie brzusznej.

Dowód:

zeznania świadka M. H. nośnik zapisu k. 115

Powód w dniu 13.05.2014 r. zakupił kołnierz ortopedyczny S. za kwotę 49,80 zł. Powód przebywał w (...) Rekolekcyjno- Konferencyjnym Centrum Animacji Misyjnej w K. w dniach od 03.07.2014 r. do 13.07.2014 r. w ramach zorganizowanego Turnusu Rekolekcji z P. D.. Rekolekcje z P. D. są formą integralnego podejścia do zdrowia każdego człowieka na którą składa się troska o zdrowie ciała, duszy i ducha każdego uczestnika. Komplementarność w/w propozycji tworzą dieta warzywno- owocowa, aktywność fizyczna, aktywność duchowa. Aktywność fizyczna proponowana w trakcie turnusów to między innymi możliwość korzystania z zespołu rekreacyjno- basenowego

znajdującego się w ośrodku. Za pobyt w Centrum Animacji Misyjnej w K. w dniach od 03.07.2014 r. do 13.07.2014 r. została wystawiona faktura Vat nr (...) z dnia 13.07.2014 r. na kwotę 3.120,00 zł.

Dowody:

pismo Centrum Animacji Misyjnej w K. z dnia 21.05.2016 r. k. 126-127

faktura VAT z dnia 13.05.2014 r. k. 29

faktura VAT n r (...) z dnia. 13.07.2014 r. k. 30

Pismem z dnia 21.08.2014 r. powód zgłosił stronie pozwanej szkodę na osobie powstałą w wyniku zdarzenia z dnia 12.05.2014 r. Wraz z roszczeniem o zapłatę odszkodowania oraz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę złożył stosowną dokumentację medyczną. Strona pozwana pismem z dnia 19.09.2014 r. zobowiązała powoda do złożenia dokumentów m.in. dotyczących leczenia powypadkowego oraz do przedstawienia przebiegu wydarzeń. Pismem z dnia 06.10.2014 r. powód uzupełnił brakujące dokumenty. Pismem z dnia 18.11.2014 r. strona pozwana odmówiła wypłaty odszkodowania oraz zadośćuczynienia. Pozwana podniosła, iż w oparciu o analizę dokumentacji medycznej oraz wykonane badania diagnostyczne nie znajduje podstaw do uznania żądania powoda. Zdaniem strony pozwanej ból oraz pozostałe niedogodności odczuwane przez powoda wynikają ze zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa powoda. Pismem z dnia 26.11.2014 r. powód wniósł o ponowne rozpatrzenie sprawy. W odpowiedzi na pismo, w dniu 03.12.2014 r. pozwana pismem zatytułowanym „odpowiedź na reklamację” podtrzymała poprzednią decyzję. W odpowiedzi na powyższe 10.02.2015 r. powód wniósł o ponowne rozpatrzenie sprawy. W odpowiedzi na pismo powoda, strona pozwana podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie.

Dowody:

pismo powoda z dnia 21.08.2014 r. k. 20,

pismo pozwanej z dnia 19.09.2014 r. k. 21,

pismo powoda z dnia 06.10.2014 r. k. 22,

pismo pozwanej z dnia 18.11.2014 r k. 23,

pismo powoda z dnia 26.11.2014 r. k. 24,

pismo pozwanej z dnia 03.12.2014 r. k. 25,

pismo powoda z dnia 10.02.2015 r k. 26,

pismo pozwanej z dnia 19.02.2015 r .k. 27

W trakcie zdarzenia na powoda mogły działać przyspieszenia o wartościach przekraczających około czterokrotnie maksymalne wartości uzyskiwane podczas intensywnego hamowania na suchych, asfaltowych nawierzchniach lecz nie powinno to skutkować powstaniem u niego trwałych urazów. Mogło dojść do gwałtownego ruchu głowy powoda w dwóch przeciwnych do siebie kierunkach w bardzo krótkim odstępie czasu a sam mechanizm mógł być bardzo podobny jak w urazie typowym dla tzw. smągnięcia biczem. Przy takich wartościach sił bezwładności działających na powoda obrażenia w większości zaliczane są do obrażeń niepowodujących zagrożenia życia człowieka ale mogą powodować przemijające bóle szyi oraz bóle i zawroty głowy. Bezsprzecznie uraz dotyczył aparatu więzadłowo mięśniowego kręgosłupa powoda, gdyż nie stwierdzono w wykonanych zdjęciach rtg żadnych uszkodzeń kostnych. Postępowanie w takich przypadkach polega na czasowym odciążeniu kręgosłupa szyjnego przez stosowanie kołnierza ortopedycznego, z zaznaczeniem, że winien to być sztywny kołnierz ortopedyczny, a następnie zaleca się zabiegi fizyko-rehabilitacyjne, z których najbardziej istotne reguły to krioterapia miejscowa, tens, laser i ćwiczenia własne według instruktażu. Po kilku tygodniach wskazane jest wykonanie zdjęć rtg czynnościowych to znaczy dwóch zdjęć w projekcji

bocznej w pozycji zgiętej i odprostowanej kręgosłupa szyjnego, aby ocenić wzajemną stabilność kręgów szyjnych, w przypadku utrzymujących się dolegliwości z promieniowaniem bólu do kończyn górnych wskazane jest wykonanie (...) (rezonansu magnetycznego) kręgosłupa szyjnego. U powoda oprócz kołnierza ortopedycznego stosowanego przez dwa tygodnie, stosowano leczenie farmakologiczne, przeciwbólowe i serię zabiegów rehabilitacyjnych. Z badania przedmiotowego wynika, że stan powoda po leczeniu poprawił się, nie pozostały żadne ograniczenia w zakresie ruchomości kręgosłupa szyjnego ani też lędźwiowego, wypadek nie wpłynął na osłabienie obu kończyn górnych. Powód w pierwszym okresie po wypadku, to znaczy około 3 tygodni miał z pewnością znacznie ograniczoną sprawność ze względu na silne bóle i konieczność stosowania kołnierza ortopedycznego. Każda czynność związana z samoobsługą sprawiała powodowi trudność, wskazana była pomoc osób trzecich przy ubieraniu się, myciu i przygotowywaniu posiłków. Oczywiście jest również, że nie powinien w tym okresie pracować zawodowo. Funkcjonowanie powoda, na co dzień nie jest obecnie w żadnym stopniu ograniczone. Obecne dolegliwości kręgosłupa mają oczywiście pośredni związek z urazem, poza tym w badaniu przedmiotowym kręgosłup nie wykazuje odchyień od stanu prawidłowego. Podawane dolegliwości, jako subiektywne, nie podlegają ocenie z żadnego punktu tabeli uszczerbków. Rokowania dla pełnego odzyskania prawności organizmu powoda są korzystne, powód jest mężczyzną w młodym wieku, rehabilitacja powinna dać właściwy efekt pod warunkiem zdyscyplinowania powoda, jeśli chodzi o ćwiczenia własne, które powinien był opanować w trakcie odbywanej rehabilitacji. Również rokowania, co do wypełniania przez powoda normalnych funkcji społecznych i rodzinnych, a także korzystania z rozrywek i sportów są korzystne, może uprawiać każdy sport bez ograniczeń. Pierwotna struktura anatomiczna dotkniętych urazami narządów nie została trwale naruszona wskutek obrażeń odniesionych w tym wypadku. Ponadto w badaniu ortopedycznym z dnia 18.07.2014 r. nie stwierdzono żadnych odchyień. Odnośnie urazu kręgosłupa w odcinku lędźwiowym, to przy zajmowaniu przez powoda prawidłowej pozycji w fotelu kierowcy, oraz posiadaniu przez niego odpowiednio zapiętego pasa bezpieczeństwa przy analizowanym uderzeniu w tył nie powinno dojść do przemieszczenia się tułowia względem fotela i tym samym nie powinny pojawiać się jakiegokolwiek urazy kręgosłupa w tym zakresie. Możliwym było jedynie subiektywne odczucie dolegliwości bólowych spowodowanych przemijającym naciągnięciem aparatu mięśniowego.

Dowody:

opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii lek. med. J. W. oraz ortopedii lek. med. S. L. oraz rekonstrukcji wypadków komunikacyjnych mgr inż. B. Ż. k. 132-144.

uzupełniająca opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii lek. med. J. W. oraz ortopedii lek. med. S. L. oraz rekonstrukcji wypadków komunikacyjnych mgr inż. B. Ż. k.186-206

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało częściowo na uwzględnienie.

Dokonując ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie Sąd oparł się na dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia powoda, aktach szkody ale także przeprowadził dowód z zeznań świadków M. H. i M. K. oraz opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii oraz rekonstrukcji wypadków komunikacyjnych. Sporządzona przez biegłych opinia nie wskazuje sprzeczności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, które uzasadniałyby konieczność sporządzenia nowej opinii, a właśnie pod tymi względami należy ocenić opinię biegłych. Zgodnie bowiem z poglądem wyrażonym w orzecznictwie sądowym (wyrok SN z 7.04.2005 r. w sprawie II CK572/04, opubl. W LEX nr 151656) specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie przede wszystkim w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Przeprowadzone dowody należało uznać za spójne, logiczne i przekonujące.

Zgodnie z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. posiadacz (samoistny albo zależny) mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego środka, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego albo osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. W razie zderzenia się mechanicznych

środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Zgodnie z art. 415 kc kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Zgodnie zaś z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Krzywdę należy rozumieć jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia związane z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia). Przyjmuje się też, że zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenie cierpień psychicznych i fizycznych, zarówno już doznanych, jak i te które zapewne wystąpią w przyszłości jako skutek zdarzenia wywołującego krzywdę.

W rozpoznawanej sprawie strona pozwana nie kwestionowała, że co do zasady ponosi odpowiedzialność cywilną za sprawcę wypadku komunikacyjnego z dnia 12.05.2014 r. z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, natomiast kwestionowała związek przyczynowy pomiędzy tym wypadkiem, a urazami doznanymi przez powoda. Zdaniem Sądu ustalony stan faktyczny wskazuje, że powództwo jest uzasadnione, co do samej zasady, albowiem wbrew twierdzeniom strony pozwanej ww. związek przyczynowy w rzeczywistości zachodzi. Powód w wyniku wypadku doznał określonego uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w postaci urazu tj. skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa oraz stłuczenia dolnej części grzbietu i miednicy. Wprawdzie u powoda rozpoznaje się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez związku z przebyłym urazem, lecz przebyty uraz związany z wypadkiem wywołał odczuwalne przez powoda dolegliwości związane ze zmianami zwyrodnieniowymi. Na istnienie ww. związku przyczynowego wskazują także inne dowody w postaci przesłuchania świadka, jak i dokumentacja medyczna powoda, z której wynika, że powód prowadził leczenie urazów zgłoszonych przez siebie w niniejszej sprawie jako skutki wypadku z dnia 12.05.2014 r. Nie ujawniły się też żadne okoliczności wskazujące na to, że urazów tych powód doznał w innych okolicznościach niż w wyniku ww. wypadku. Powód zatem wypełnił ciężący na nim obowiązek procesowy z art. 6 Kc i art. 232 zd 1 Kpc i wykazał, w ocenie Sądu istnienie ww. normalnego związku przyczynowego, a zatem strona pozwana niezasadnie ten związek przyczynowy kwestionowała.

Strona pozwana kwestionowała również żądanie powoda z uwagi na fakt, iż bezpośrednio po wypadku na miejsce zdarzenia nie została wezwana ani policja ani pogotowie ratunkowe. Powyższą argumentację strony pozwanej należało uznać za nietrafną. Stan zdrowia powoda tuż po wystąpieniu zdarzenia nie wymagał interwencji lekarskiej, ale objawy będące skutkiem wypadku wystąpiły już kolejnego dnia, co znalazło odzwierciedlenie w dołączonej do pozwu dokumentacji medycznej. Nie zasługują także na uwzględnienie twierdzenie wskazane w odpowiedzi na pozew, jakoby siły wygenerowane w wyniku zderzenia pojazdów nie mogły mieć wpływu na powstałe obrażenia ciała gdyż przeczy temu zgromadzona przez powoda dokumentacja medyczna oraz opinia biegłych. Za nietrafny należało uznać także argument strony pozwanej, iż dolegliwości bólowe występują w tego typu urazach przez krótki okres czasu i mogą być niwelowane stosowaniem leków przeciwbólowych dostępnych bez recepty. W ocenie Sądu, zgromadzony materiał dowodowy wskazuje, że w przypadku powoda dolegliwości bólowe utrzymywały się przez okres dwóch miesięcy. Ponadto dowody w postaci dokumentacji medycznej obejmującej przebieg leczenia i rehabilitacji, a następnie opinia biegłych lekarzy jednoznacznie wskazują na zaistnienie przesłanek uzasadniających zasądzenie zadośćuczynienia pieniężnego, które ma łagodzić krzywdę z tytułu cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanego. Użyte w art. 445 § 1 Kc pojęcie krzywdy mieści w sobie bowiem wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zarówno w sferze cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości, jak i psychicznych, polegających na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, w tym również w postaci wyłączenia z normalnego życia (wyrok z dnia 20.11.2014 r., II APA 24/14, L., SA w P.).

Niesporne w orzecznictwie sądowym i doktrynie jest, że ze względu na niewymierność krzywdy określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy ustawodawca pozostawił sądowi. Sąd dysponuje w takim wypadku większym zakresem swobody, niż przy ustaleniu szkody majątkowej i sumy potrzebnej do jej naprawienia. Nie oznacza to jednak by ocena Sądu nie poddawała się weryfikacji pod kątem jej zgodności z dyspozycją art. 445 § 1 k.c. Kryteria istotne przy ustaleniu „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia to przykładowo: rodzaj naruszonego dobra, zakres i

rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy (vide: tak SN z wyroku z dn. 12.04.1972 r., II CR 57/12, publ. w OSNCP 1972, nr 10, poz. 183, wyrok Sądu Najwyższego z 20.04.2006 r., IV CSK 99/05, niepubl., wyrok Sądu Najwyższego z 27.02.2004 r., V CK 282/03, niepubl.). W orzecznictwie sądowym ugruntowany jest pogląd, że zadośćuczynienie z art. 445 K.c. ma charakter przede wszystkim kompensacyjny, musi być rozważane indywidualnie i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość dla poszkodowanego, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej (tak m.in. SN w wyroku z dn. 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10 opubl. W M.P.Pr. (...)). Ponadto zdaniem Sądu ustalony procentowo przez biegłych lekarzy zakres i rodzaj uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego ma znaczenie jedynie pomocnicze (tak również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28.06.2005 r., I CK 7/2005, LEX nr 153254, także: wyrok SN z 05.10.2005 r., I PK 47/05, M.P.Pr. (...)) i nie może stanowić głównego wskaźnika wysokości należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia, gdyż przy ustaleniu jego wysokości należy brać pod uwagę również pozostałe wyżej wymienione czynniki.

Zdaniem Sądu powyższe okoliczności nie uzasadniały ustalenia zadośćuczynienia na poziomie żądanym przez powoda, tj. 14.830,20 zł. Oczywiście jest, że wskazane uszkodzenia ciała, odczuwany ból i cierpienie miały decydujące znaczenie dla ustalenia rozmiaru krzywdy w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Na skutek doznanych obrażeń powód zmuszony był do podjęcia leczenia specjalistycznego, wykonania szeregu badań, noszenia kołnierza ortopedycznego oraz odbycia rehabilitacji. Przyjmował też leki farmakologiczne. Należy jednak mieć również na względzie i to, że pewne okoliczności faktyczne, na które powód się powoływał, nie znalazły potwierdzenia w zgromadzonym materiale dowodowym, a w szczególności w opinii biegłych sądowych. Przy uwzględnieniu rodzaju uszkodzeń ciała, długości okresu leczenia, aktualnych warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa powyższa kwota byłaby rażąca wygórowana stanowiąc tym samym źródło nieuzasadnionego wzbogacenia. Biorąc jednak pod uwagę okoliczność, że owo zadośćuczynienie musi mieć realne, ekonomiczne znaczenie dla samej osoby poszkodowanej, Sąd uznał, że nie będzie wygórowanym przyznanie powodowi zadośćuczynienia w wysokości 5.000 zł.

Urazy, jakich doznał powód były dokuczliwe, a skutki wypadku powód odczuwał jeszcze po zakończeniu leczenia. Powód zmuszony był przez 2 tygodnie nosić kołnier ortopedyczny i zrezygnować z aktywności fizycznej na czas leczenia. W początkowym okresie po wypadku powód nie był samodzielny i wymagał pomocy przy codziennych czynnościach. Ograniczona też była jego aktywność zawodowa. Nadto przez dłuższy okres czasu zażywał środki przeciwbólowe. Bez wątplenia jakość życia powoda w tym okresie uległa znacznemu pogorszeniu. W ocenie Sądu wysokość ustalonego zadośćuczynienia jest odpowiednia i wyczerpuje w całości roszczenia powoda z tego tytułu. Stan zdrowia powoda uległ obecnie poprawie. Leczenie było standardowe w tego typu urazach, powód nie był hospitalizowany, nie wymagał leczenia operacyjnego. Odczuwane przez powoda dolegliwości bólowe nie są zbyt silne i nie mogą mieć w przyszłości istotnego wpływu na zdolność do pracy, pełnienie obowiązków rodzinnych oraz wypełnianie funkcji społecznych. Dlatego też Sąd dalej idące powództwo oddalił.

Podstawę prawną roszczeń powoda w zakresie zwrotu kosztów leczenia stanowił art. 444§1 k.c. zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia jeżeli są konieczne i celowe. Należą do nich koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji lekarskich, pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw), koszty specjalnego odżywiania, nabycia protez, wydatki związane z przewozem chorego do specjalistów i na zabiegi, koszty zabiegów rehabilitacyjnych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 1981 r. I CR 455/80 OSPIKA 1981 poz 223, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 r. II CR 365/73 OSNCP 1974 nr 9 poz 147).

W ocenie Sądu uzasadnione było żądanie zwrotu kosztów zakupu kołnierza ortopedycznego w kwocie 49,80 zł. Koszt ten wynika z przedstawionej przez powoda faktury, nadto był celowy i konieczny. Za niezasadne należało uznać natomiast domaganie się przez powoda zwrotu kwoty 3120,00 zł za pobyt w (...) Rekolekcyjno- Konferencyjnym Centrum Animacji Misyjnej w K. w dniach od 03.07.2014 r. do 13.07.2014 r. w ramach zorganizowanego Turnusu Rekolekcji z P. D.. Rekolekcje z P. D. są formą integralnego podejścia do zdrowia każdego człowieka na którą składa się troska o zdrowie ciała, duszy i ducha każdego uczestnika. Komplementarność w/w propozycji tworzą dieta warzywno-

owocowa, aktywność fizyczna, aktywność duchowa. Aktywność fizyczna proponowana w trakcie turnusów to między innymi możliwość korzystania z zespołu rekreacyjno-basenowego znajdującego się w ośrodku. Powód miał natomiast zaleconą rehabilitację przez okres 2 tygodni po 5 razy w tygodniu przy zastosowaniu terapii McKenziego, zabiegów elektrostymulacyjnych (...), zabiegów z zastosowaniem magnetronu oraz zabiegów jonoforezy z ketanolem, a także ćwiczenia, laser, masaż suchy, krioterapię. Nie można zatem uznać aby pobyt w (...) Rekolekcyjno-Konferencyjnym Centrum Animacji Misyjnej w K. w dniach od 03.07.2014 r. do 13.07.2014 r. stanowił realizację zaleconych zabiegów.

Uzasadnione było żądanie pozwu w tej części, jaka odnosiła się do odsetek od roszczenia głównego. Zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. Powód zgłosił roszczenia stronie pozwanej pismem z dnia 21.08.2014 r. dlatego Sąd zasądził odsetki zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 22.09.2014 r.

Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego ratio legis art. 14 ustawy z 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, podobnie jak i art. 817 k.c., opiera się na uprawnieniu do wstrzymania wypłaty odszkodowania w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności odnoszące się do samej odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości szkody. Ustanawiając krótki termin spełnienia świadczenia ustawodawca wskazał na konieczność szybkiej i efektywnej likwidacji szkody. Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel lub Fundusz - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c.) - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. Rolą sądu w ewentualnym procesie może być jedynie kontrola prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2011 r. V CSK 38/11 Lex nr 1129170).

Orzeczenie w przedmiocie kosztów procesu oparto na podstawie art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Powód wygrał proces w 28 %, a koszty jakie poniósł, w związku z procesem to kwota 3.917 zł (700 zł opłata od pozwu + 800 zł zaliczka na biegłego + 2.400 zł wynagrodzenie pełnomocnika + 17 zł opłata skarbową od pełnomocnictwa). Strona pozwana wygrała proces w 72 %, a koszty jakie poniosła na ten cel wynoszą 2.417 zł (2.400 zł wynagrodzenie pełnomocnika + 17 zł opłata skarbową od pełnomocnictwa). Powód zobowiązany był zatem do zwrotu stronie pozwanej kwoty 1740,24 zł (72% z 2417 zł), natomiast strona pozwana na rzecz powoda kwoty 1.096,76 zł (28% z 3.917 zł). Sąd zasądził od powoda na rzecz pozwanej kwotę 643,48 zł tytułem zwrotu kosztów procesu. Ponadto Sąd ustalił koszty wynagrodzenia biegłych za sporządzone opinie opiewające na kwotę 3.555,30 zł (831,22 zł + 831,22 zł + 1150,92 zł + 741,94 zł). Jednocześnie należy zauważyć, iż koszty związane z opinią biegłych zostały częściowo pokryte z zaliczki powoda w kwocie 800,00 zł (3.555,30 – 800,00 zł = 2.755,30 zł). Mając powyższe na uwadze, jak i biorąc pod uwagę stosunkowe rozdzielanie kosztów Sąd nakazał zapłacić powodowi kwotę 1.983,82 zł (72% z 2.755,30 zł), a stronie pozwanej kwotę 771,48 zł (28 % z 2.755,30 zł tytułem nieopłaconych wydatków na opinie biegłych poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.