

Sygn. akt I C 1406/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 stycznia 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, I Wydział Cywilny, w składzie:

**Przewodniczący:** S.S.R. Bartosz Kasielski

**Protokolant:** aplikant aplikacji sędziowskiej M. S.

po rozpoznaniu w dniu 17 stycznia 2019 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa K. S. (1)

przeciwko Towarzystwu (...) z siedzibą w W.

o zapłatę

1. zasądza od Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz K. S. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 2.000 zł (dwa tysiące złotych) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 10 marca 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
2. zasądza od Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz K. S. (1) tytułem odszkodowania kwotę 4.658,41 zł (cztery tysiące sześćset pięćdziesiąt osiem złotych 41/100) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 10 marca 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
3. oddala powództwo w pozostałej części;
4. zasądza od Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz K. S. (1) 397,06 zł (trzysta dziewięćdziesiąt siedem złotych 6/100) tytułem kosztów procesu;
5. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych kwoty :
  - a) 209,26 zł (dwieście dziewięć złotych 26/100) od K. S. (1);
  - b) 288,98 zł (dwieście osiemdziesiąt osiem złotych 98/100) od Towarzystwa (...) z siedzibą w W..

Sygn. akt I C 1406/18

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 30 kwietnia 2015 roku K. S. (1) wystąpiła przeciwko Towarzystwu (...) z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 8.460 złotych, w tym : 1.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 500 złotych tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby oraz 6.960 złotych tytułem utraconych dochodów, wszystkie z odsetkami ustawowymi od dnia 10 marca 2015 roku do dnia zapłaty, w związku z negatywnymi konsekwencjami kolizji drogowej z dnia 25 lutego 2014 roku. Jednocześnie powódka wniosła o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

**(pozew k. 2 – 14)**

W odpowiedzi na pozew z dnia 29 maja 2015 roku Towarzystwo (...) z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz przyznanie kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany nie negując udzielenia ochrony ubezpieczeniowej sprawcy zdarzenia z dnia 25 lutego 2014 roku oraz zasady swojej odpowiedzialności za jego skutki wskazał, że odmowa wypłaty świadczenia z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania wynika z braku szkody po stronie powódki pozostającej w adekwatnym związku przyczynowym z przedmiotowym zdarzeniem.

#### ***(odpowiedź na pozew k. 85 – 87)***

Pismem procesowym z dnia 23 grudnia 2015 roku K. S. (1) dokonała przedmiotowej modyfikacji powództwa wnosząc o zapłatę dalszych kwot 2.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 1.000 złotych tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby, a więc łącznie 3.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 1.500 złotych tytułem odszkodowania.

W uzasadnieniu wskazano, że żądane ostatecznie odszkodowanie powinno obejmować kwotę co najmniej 1.540 złotych, stanowiącą sumę kosztów leczenia – 100 złotych oraz kosztów opieki ze strony osób trzecich – 1.440 złotych.

#### ***(pismo procesowe z dnia 23 grudnia 2015 roku k. 145 – 147)***

#### ***Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:***

W dniu 25 lutego 2014 roku, około godziny 12:53 w Ł. na skrzyżowaniu ulic (...) doszło do kolizji drogowej, w której Z. N., kierujący samochodem marki D. (...) o numerach rejestracyjnych (...) nie dostosował prędkości do warunków panujących na drodze i nie zachował bezpiecznej odległości od poprzedzającego go pojazdu, czym doprowadził do uderzenia w tył jadącego przed nim pojazdu marki V. (...) o numerach rejestracyjnych (...) kierowanego przez K. S. (1). Sprawca zdarzenia został ukarany mandatem karny. Nie zachodził potrzeba wezwania służb medycznych w stosunku do którejkolwiek z uczestników kolizji. Po zakończeniu czynności służbowych przez funkcjonariuszy Policji K. S. (1) odjechała z miejsca zdarzenia.

#### ***(zeznania świadka A. N. k.111, zeznania świadka Z. N. k.112, zaświadczenie o zdarzeniu drogowym k.20)***

W pojazdach nastąpiły niewielkie uszkodzenia elementów sprężystych pojazdów, jakimi były zderzaki. (...) zderzenia została pochłonięta przez zderzaki, a zatem wartości (...) (prędkości równoważnej energii kinetycznej) mieściły się w 5 km/h. W wyniku zderzenia nastąpiło przemieszczanie tułowia do kontaktu z oparciem fotela i głowy do oparcia o zagłówek, przy czym mechanizm ten wystąpiłby zarówno w przypadku zapięcia, jak i nie zapięcia pasów bezpieczeństwa przez kierowcę pojazdu V..

#### ***(opinia biegłego z zakresu techniki samochodowej i analizy wypadków komunikacyjnych k. 231 – 272)***

W dacie zdarzenia Z. N. legitymował się ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w Towarzystwie (...) z siedzibą w W..

#### ***(okoliczność bezsporna)***

K. S. (1) zgłosiła się w dniu zdarzenia w godzinach wieczornych do Izby Przyjęć III Szpitala Miejskiego im dr. K. J. w Ł. z powodu bólu głowy, odcinka lędźwiowego i szyjnego kręgosłupa. Rozpoznano u niej m.in. powierzchowny uraz powłok głowy, powierzchowne urazy innych części szyi oraz stłuczenie dolnej części grzbietu. Jednocześnie wykonane badania RTG kręgosłupa oraz tomograf komputerowy głowy wykluczyły zmiany pourazowe, nie stwierdzono również zaburzeń neurologicznych. Zalecono jej stosowanie kołnierza ortopedycznego przez okres 7 – 10 dni, stosowanie

leków przeciwbólowych (ibuprofen) oraz dalszą opiekę ambulatoryjną w ramach przychodni podstawowej opieki zdrowotnej.

***(karta informacyjna k. 29)***

Wobec odczuwanych bólów i zawrotów głowy K. S. (1) została skierowana przez lekarza Podstawowej (...) do poradni neurologicznej, pod opieką której pozostawała od dnia 10 marca 2014 roku. Zdiagnozowano u niej pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego z drętwieniem karku i zaburzenia lękowo – depresyjne. W dniu 27 marca 2014 roku przeprowadzono rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego, który ujawnił m.in. zniesienie lordozy szyjnej z ustawienie kyfotycznym kręgosłupa w odcinku od C3 do C7, obniżenie przestrzeni międzykręgowych na poziomach C4/C5 i C5/C6, dehydratację krążków międzykręgowych na poziomach C3/C4 i C5/C6 oraz niewielki obrzęk więzadła międzykolcowego na odcinku C3 – C7.

W toku dalszego leczenia K. S. (1) została skierowana do poradni neurochirurgicznej gdzie zalecono jej zmianę kołnierza ortopedycznego na kołnierz dwuczęściowy typu (...) oraz cykl zabiegów rehabilitacyjnych, które kobieta odbyła w okresie od 5 maja 2014 roku do 16 maja 2014 roku.

***(dokumentacja medyczna k. 30 – 44)***

W następstwie wypadku K. S. (2) poniosła wydatki związane z kosztami sprzętu rehabilitacyjnego w łącznej wysokości 148 złotych.

***(faktury k. 49 – 50, paragon k. 51)***

K. S. (1) przed kolizją z dnia 25 lutego 2014 roku nie korzystała ze świadczeń medycznych z zakresu ortopedii, neurologii oraz rehabilitacji.

***(pismo NFZ k. 98)***

Z neurologicznego punktu widzenia K. S. (1) w wyniku wypadku z dnia 25 lutego 2014 roku doznała urazu biczowego kręgosłupa szyjnego, przy czym uraz ten nałożył się na wcześniej istniejące zmiany w kręgosłupie szyjnym. Uraz nie mógł spowodować dehydratacji krążków międzykręgowych oraz powstania kyfozy kręgosłupa szyjnego, gdyż w tego typu przypadku kobieta odczuwałaby natychmiast silne dolegliwości bólowe.

O zaistnieniu u poszkodowanej tzw. mechanizmu „smagnięcia biczem” świadczy niewielki obrzęk więzadła międzykolcowego, powstały wskutek naciągnięcia mięśni i więzadeł szyi. Uraz ten wywołał z kolei dolegliwości bólowe, które mogły pojawić się w czasie kilku godzin po zdarzeniu i mogły utrzymywać się przez okres co najmniej 3 – 4 tygodni.

Nie jest możliwe precyzyjne odróżnienie skutków urazu kręgosłupa szyjnego od możliwych powikłań wcześniej istniejących zmian, ponieważ w przypadku niestabilności kręgosłupa szyjnego oraz zmian zwyrodnieniowych możliwy jest ich skąpoobjawowy przebieg. Istotne dolegliwości mogą powstać dopiero po nawet niewielkim urazie kręgosłupa. Gdyby nie wcześniej istniejące objawy uszkodzenia kręgosłupa czas trwania zespołu bólowego mógłby być prawdopodobnie znacznie krótszy.

Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa powodują jego niestabilność oraz podatność na nadwyrężenie. W przypadku urazu prowadzą do nasilenia dolegliwości oraz wydłużenia procesu leczenia.

Nasilenie cierpienia fizycznego K. S. (1) można ocenić jako umiarkowane. Na ból i jego rozmiar wpływały bowiem sam uraz, ale również stres i współistniejąca choroba samoistna.

Proces leczenia w związku ze skutkami kolizji można uznać za zakończony. Zgłaszane obecnie drętwienie rąk należy uznać jako czynnościowe powikłania zmian w kręgosłupie szyjnym, niezwiązane bezpośrednio z przebyłym urazem. Zgromadzona dokumentacja medyczna, w tym wynik badania (...) kanału kręgowego nie potwierdza również związku

osłabienia siły mięśniowej prawej ręki z zaistniałą kolizją. Nie opisano bowiem jakichkolwiek zmian mogących powodować uszkodzenia korzeni rdzeniowych szyjnych.

Przebyty uraz spowodował u kobiety konieczność pomocy ze strony osób trzecich w wymiarze 2 godzin dziennie przez okres 2 miesięcy.

Koszt leczenia przeciwbólowego mógł wynieść do 50 złotych miesięcznie przez okres 2 miesięcy.

Niezdolność do pracy związana z doznanymi obrażeniami w przypadku K. S. (1) mogła trwać do dwóch miesięcy. Zwolnienia lekarskie, na których kobieta przebywała do dnia 9 maja 2014 roku były zasadne i związane z przebytych urazem kręgosłupa szyjnego.

### ***(opinia pisemna i uzupełniająca biegłego z zakresu neurologii k. 129 – 131, k. 289 – 290)***

Z punktu widzenia biegłego z zakresu patomorfologii zdarzenie z dnia 25 lutego 2014 roku nie skutkowało u K. S. (1) trwałymi uszkodzeniami ciała.

W czasie uderzenia w tył samochodu na osoby znajdujące się w jego wnętrzu działa siła bezwładności skierowana ku tyłowi. Fotele hamują ten ruch w obrębie pleców, a ruch głowy z szyją jest ograniczony przez prawidłowo ustawiony zagłówek. Pozycja naturalna powoduje przyleganie pleców od fotela oraz położenie głowy w pewnej odległości od zagłówka. W trakcie uderzenia głowa ulega odrzuceniu ku tyłowi, a następnie powraca do pierwotnej pozycji co jest określane tzw. mechanizmem bicza. Prędkość przemieszczania się głowy zależna jest od energii jaka działa na pojazd. Im różnica prędkości między pojazdami większa oraz im większa masa pojazdu z tyłu tym skutki zdarzenia są większe.

W kolizji z dnia 25 lutego 2014 roku siła bezwładności działająca na głowę i wywołująca mechanizm bicza była niewielka. Mogła jednak spowodować nieznaczne naciągnięcie mięśni i więzadeł szyi skutkujące dolegliwościami bólowymi u K. S. (1). W jej przypadku dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego wynikały ze wskazanego naciągnięcia mięśni połączonego z procesami zwyrodnieniowymi.

W zdarzenia drogowych, w których dochodzi do uderzenia w tył pojazdu z reguły powstają dolegliwości bólowe szyi. Jest to stan przemijający, a długość jego trwania zależy od stopnia naciągnięcia mięśni oraz energii uderzenia.

Możliwe było odczuwanie przejściowych dolegliwości bólowych szyi, przy czym ich przedłużający się okres trwania wywołany był współistniejącą samoistną chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa szyjnego. Przebieg samego zdarzenia wyklucza natomiast związek dolegliwości bólowych w okolicach lędźwiowo – krzyżowych kręgosłupa oraz zgłaszane drętwienie kończyn górnych.

### ***(opinia biegłego z zakresu patomorfologii k.224 – 229)***

Przed zdarzeniem z dnia 25 lutego 2014 roku K. S. (1) pozostawała zatrudniona na podstawie umowy o pracę w (...) GmbH Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce z siedzibą w W., na stanowisku menedżera.

Poszkodowana pozostawała niezdolna do pracy zarobkowej łącznie przez 58 dni, to jest w okresach: od dnia 3 marca 2014 roku do dnia 5 marca 2014 roku, od dnia 10 marca 2014 roku do dnia 21 marca 2014 roku, od dnia 28 marca 2014 roku do dnia 17 kwietnia 2014 roku oraz od dnia 18 kwietnia 2014 roku do dnia 9 maja 2014 roku, w trakcie których otrzymała łącznie kwotę 10.443,21 złotych tytułem wynagrodzenia chorobowego oraz zasiłku chorobowego.

Różnica pomiędzy uzyskanym przez powódkę dochodem w okresie niezdolności do pracy, a dochodem jaki otrzymałaby gdyby nie przebywała na zwolnieniu lekarskim wyniosła kwotę 3.238,41 złotych netto.

### ***(umowa o pracę k. 52 – 61; zwolnienia lekarskie 45 – 48; opinia pisemna i uzupełniająca biegłej z zakresu księgowości k.166 – 170, k. 197 - 201)***

W dniu 28 lutego 2014 roku K. S. (1) zgłosiła Towarzystwu (...) z siedzibą w W. szkodę komunikacyjną z dnia 25 lutego 2014 roku. Pismem z dnia 25 lipca 2014 roku kobieta wniosła o wypłatę łącznej kwoty 52.648 złotych, w tym m.in. 18.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 10.500 złotych tytułem utraconego dochodu oraz 4.000 złotych tytułem kosztów opieki osób trzecich. Zgłoszenie szkody zostało zarejestrowane przez ubezpieczyciela w dniu 2 września 2014 roku.

***(zgłoszenie szkody k. 21 – 23, pismo k. 24 – 25, pismo z dnia 2 września 2014 roku k. 138 akt likwidacji szkody)***

Decyzją z dnia 1 października 2014 roku Towarzystwo (...) z siedzibą w W. odmówiło K. S. (1) wypłaty zadośćuczynienia i odszkodowania.

***(decyzja z dnia 1 października 2014 roku k. 26 akta likwidacji szkody k. 141)***

Pismem z dnia 28 stycznia 2015 roku (doręczonym w dniu 4 lutego 2015 roku) pełnomocnik K. S. (1) wezwał ubezpieczyciela do zapłaty kwot : 12.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 6.960 złotych tytułem odszkodowania za utracone zarobki, 500 złotych tytułem poniesionych kosztów zakupu leków i opieki medycznej oraz 1.160 złotych tytułem opieki osób trzecich.

***(przedsądowe wezwanie do zapłaty k. 27 akta likwidacji szkody k. 5)***

Decyzją z dnia 10 marca 2015 roku Towarzystwo (...) z siedzibą w W. ponownie odmówiło K. S. (1) wypłaty zadośćuczynienia i odszkodowania.

***(decyzja k. 28 akta likwidacji szkody k. 3)***

W okresie od lipca 2013 roku stawka pełnej odpłatności jednej roboczogodziny za usługi opiekuńcze według (...) Komitetu Pomocy (...) wynosiła 11 złotych za godzinę.

***(okoliczność znana z urzędu)***

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie całokształtu zebranego materiału dowodowego, w szczególności zeznań świadków A. N. i Z. N., dokumentacji medycznej obrazującej proces leczenia, jak również zawartej w aktach likwidacji szkody, a także ekspertyzach biegłych z zakresu neurologii, patomorfologii, techniki samochodowej i analizy wypadków komunikacyjnych oraz księgowości.

Złożone ekspertyzy były konsekwentne, logiczne, spójne, a do tego wyczerpywały w całości zakreśloną tezę dowodową. Jednocześnie w ramach uzupełniających opinii eksperci z dziedziny neurologii i księgowości w sposób rzeczowy, klarowny, a przy tym odwołujący się do posiadanej przez nich wiedzy odnieśli się szczegółowo do wszystkich formułowanych zarzutów. Co istotne uzupełniająca pisemna opinia biegłego z zakresu księgowości nie była przedmiotem zarzutów żadnej ze stron. Uwzględniając treść złożonych opinii, doświadczenie i wiedzę specjalną z powierzonej dziedziny, wieloletnią praktykę zawodową, a także sporządzanie licznych opracowań na poczet postępowań sądowych o zbliżonej tematyce, Sąd nie znalazł podstaw do deprecjonowania ich wartości dowodowej.

Sąd oddalił wniosek strony pozwanej o przeprowadzenie konfrontacji biegłych z zakresu neurologii oraz patomorfologii. Wbrew formułowanym zarzutom o ich rozbieżności, wnikliwa analiza obu ekspertyz pozwala na wyrażenie tezy wręcz przeciwnej, a mianowicie o korelacji końcowych wniosków. Biegli zgodnie bowiem wskazali, że u powódki mogło dojść do nieznacznego naciągnięcia mięśni i więzadeł szyi, a w konsekwencji urazu tkanek miękkich kręgosłupa, które z kolei mogły spowodować u niej wystąpienie dolegliwości bólowych. Wykluczyli również związek przyczynowy między samą kolizją, a dolegliwościami odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa i drętwieniem kończyn górnych. Nie budziło przy tym ich większych wątpliwości, że doznany uraz tzw. mechanizm bicza to typowe następstwo kolizji drogowej o przebiegu jak w niniejszej sprawie. Ekspert z dziedziny patomorfologii szczegółowo opisał proces jego powstania, a jego wnioski znajdowały odzwierciedlenie w poglądowych szkicach przedstawionych

przez biegłego z dziedziny techniki samochodowej i rekonstrukcji wypadków. Jednocześnie oboje biegli podkreślili, że wpływ na przebieg procesu leczenia oraz stosunkowo długiego okresu odczuwanych dolegliwości bólowych miała współlistniejąca choroba samoistna kręgosłupa szyjnego, która potęgowała ich nasilenie, przy czym nie jest możliwe jednoznaczne i wiążące rozróżnienie stopnia nasilenia dolegliwości oraz wpływu na długość procesu leczenia skutków samego zdarzenia oraz schorzenia o naturze samoistnej. Przy tak sformułowanych wnioskach końcowych trudno było uznać, że przedmiotowe opinie wzajemnie się wykluczały. Niewątpliwie powódka miała prawo odczuwać dolegliwości bólowe po zaistniałym zdarzeniu, a ich nasilenie i rozmiar było potęgowane współlistniejącą chorobą samoistną. W konsekwencji wpływ na zgłaszane skutki kolizji miały co najmniej dwie stwierdzone przez ekspertów przyczyny. Taka sytuacja, a więc tzw. współprzyczynowość należy do kategorii okoliczności, które podlegają ocenie ze strony Sądu w ramach oceny całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego i nie wymagały dalszego kontynuowania postępowania dowodowego w tej mierze wobec dostatecznego wyjaśnienia okoliczności faktycznych istotnych z punktu widzenia rozstrzygnięcia.

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

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie jedynie w części.

Bezsprzecznym pozostaje fakt, że sprawca wypadku komunikacyjnego z dnia 25 lutego 2014 roku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w Towarzystwie (...) z siedzibą w W. (art. 822 § 4 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c.). O ile samo wystąpienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, jak również wina posiadacza ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie nie była sporna, o tyle pozwany kwestionował związek przyczynowy pomiędzy samą kolizją, a zgłaszanymi przez powódkę dolegliwościami. Związek przyczynowy pozostaje zaś immanentną przesłanką odpowiedzialności w niniejszej sprawie, przy czym należy pamiętać, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła (art. 361 § 1 k.c.).

Zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy potwierdził wystąpienie negatywnych następstw zdarzenia w stanie zdrowia powódki. Okoliczność ta znajduje odzwierciedlenie przede wszystkim w rzetelnych i wiarygodnych ekspertyzach biegłych z zakresu neurologii i patomorfologii. Konkluzje obojga biegłych wskazują na wystąpienie u K. S. (1) mechanizmu tzw. „smagnięcia biczem”, charakterystycznego dla kolizji drogowych nawet przy niewielkich prędkościach zderzeniowych. Wskutek doznanego przez powódkę naciągnięcia mięśni i więzadeł kręgosłupa szyjnego doszło u niej do urazu tkanek miękkich kręgosłupa, które z kolei doprowadziły do powstania dolegliwości bólowych. Biegli wskazali wprawdzie, że dłuższy okres występowania dolegliwości bólowych stanowił efekt występowania u powódki choroby samoistnej – zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego, jednakże niewątpliwym jest związek przyczynowy pomiędzy kolizją, a nasileniem się dolegliwości bólowych kręgosłupa. Powyższe znalazło również potwierdzenie w wynikach rezonansu magnetycznego, który wprost potwierdził powstanie obrzęku więzadła międzykolcowego kręgosłupa. Skoro doszło do funkcjonalnego powiązania dwóch elementów (kolizja drogowa, dolegliwości bólowe) to brak jest podstaw do kwestionowania związku przyczynowo – skutkowego w realiach niniejszej sprawy. W tym zakresie irrelevantnym pozostaje brak stwierdzenia trwałego uszczerbku na zdrowiu, czy długotrwałości odczuwanych cierpień, które mają znaczenie jedynie dla określenia wysokości dochodzonych roszezeń.

Dodać należy, że biegły z zakresu neurologii nie wykluczył tego, iż powódka do czasu kolizji nie odczuwała jakichkolwiek dolegliwości związanych z zachodzącymi w jej organizmie zmianami zwyrodnieniowymi, a pojawiły się one dopiero wskutek doznanego w kolizji urazu kręgosłupa, choćby o niewielkim nasileniu. W jego ocenie na zaistniałe dolegliwości bólowe i ich rozmiar składa się wiele czynników, ale ostatecznie jest to skumulowane nie tylko stresem lub chorobą samoistną, ale przede wszystkim samym urazem. W ocenie Sądu nawet przy przyjęciu, że u powódki już przed zdarzeniem następowały zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego, nie jest wykluczone to, że dopiero wypadek z dnia 25 lutego 2014 roku spowodował u niej powstanie realnych i istotnych dolegliwości bólowych. W konsekwencji nie jest możliwe jednoznaczne ustalenie, czy gdyby nie istniejąca choroba samoistna nie doszłoby do urazu kręgosłupa na skutek kolizji, ale jednocześnie nie można też wykluczyć, że gdyby do wypadku nie doszło, do powstania takich dolegliwości też nigdy by nie doszło. Nie można przy tym zaaprobować

stanowiska ubezpieczyciela, zgodnie z którym odczuwane przez powódkę skutki zdarzenia były następstwem tylko i wyłącznie współistniejącej choroby samoistnej, a sama kolizja, w szczególności jej przebieg, nie rodziła jakichkolwiek negatywnych konsekwencji po stronie poszkodowanej. Taki pogląd nie znajduje potwierdzenia zarówno w zgromadzonym materiale dowodowym, w szczególności ekspertyzach biegłych, jak również zasadach doświadczenia życiowego oraz prawidłowego rozumowania.

W dorobku judykatury odnotowuje się pogląd, zgodnie z którym jeżeli zdarzenie, za które pozwany ponosi odpowiedzialność, stworzyło warunki powstania innych zdarzeń przy istnieniu kilku współprzyczyn szkody, wystarczające jest - gdy ściśle ich rozdzielenie nie jest możliwe - ustalenie z dużym stopniem prawdopodobieństwa, jaki był wpływ każdej z nich na powstanie szkody (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 2010 roku, V CSK 408/09, OSNC-ZD 2011/1/11, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 3 czerwca 2016 roku, I ACa 937/15, Lex nr 2087861). W toku przeprowadzonego postępowania dowodowego biegli byli w stanie z dużym prawdopodobieństwem wyselekcjonować konkretną jednostkę chorobową, oddzielić jej opis od stwierdzonej choroby samoistnej, a przy tym określić czasookres negatywnych doznań, których przyczyną była niewątpliwie kolizja drogowa z dnia 25 lutego 2014 roku. W tym świetle nie zasługiwało na aprobatę stanowisko negujące przesłankę odpowiedzialności w postaci adekwatnego związku przyczynowego. Ustalenie, że zachodzi normalny związek przyczynowy wymaga bowiem zbadania, czy gdyby dane zdarzenie nie wystąpiło, powstałby określony skutek (warunek *conditio sine qua non*) oraz, czy pojawienie się przyczyny badanego rodzaju zwiększa prawdopodobieństwa wystąpienia rozpatrywanego skutku, poprzez jej współistnienie i współdziałanie z innymi czynnikami. Jeżeli odpowiedź na te pytania okaże się twierdząca, będzie to równoznaczne z wystąpieniem normalnego związku przyczynowego. Jak wykazano powyżej, w niniejszej sprawie zostały spełnione oba te warunki (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2012 roku, I CSK 665/11, Lex nr 1228533). Co prawda na skutek kolizji z dnia 25 lutego 2014 roku u powódki wystąpiły następstwa o znacznym stopniu intensywności w porównaniu do działających na nią sił, jednakże w łańcuchu przyczyn prowadzących do powstania ustalonego stanu zdrowia powódki, nie wystąpiły zdarzenia nadzwyczajne, niemieszczące się w granicach doświadczenia życiowego.

Mając na względzie powyższe należało odnieść się do kwestii wysokości zgłoszonych roszczeń.

Stosownie do treści art. 445 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Ustawowa regulacja nie określa kryteriów ustalania jego wysokości, niemniej jednak ma ono charakter całościowy i powinno stanowić pełną rekompensatę pieniężną za doznaną przez osobę poszkodowaną krzywdę (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 10 października 1967 r., I CR 224/67, OSNC 1968/6/107 oraz z dnia 12 kwietnia 1972 r., II CR 57/72, OSNC 1972/10/183). Określając wysokość zadośćuczynienia sąd powinien brać pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanego przez powoda krzywdy, a zwłaszcza zakres i trwałość uszczerbku na zdrowiu, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, prognozę na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia) oraz wpływ doznanego szkody na możliwość prowadzenia dotychczasowego trybu życia.

Pomimo fakultatywnego charakteru zadośćuczynienia, okoliczności konkretnej sprawy uzasadniają, w ocenie sądu, przyznanie go na rzecz powódki. Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na względzie doznane przez powódkę obrażenia (pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego wskutek naciągnięcia mięśni szyi w mechanizmie tzw. „smagnięcia biczem”), odczuwane cierpienia natury fizycznej i ich rozmiar, konieczność długotrwałego przebywania na zwolnieniu lekarskim, niezbędną wyрекę ze strony osób trzecich w tym okresie, wdrożone leczenie i rehabilitację oraz ich czas, a także ujemne doznania towarzyszące samemu wypadkowi.

Z drugiej strony Sąd nie stracił z pola widzenia takich okoliczności jak brak konieczności poddania się hospitalizacji, jakimkolwiek zabiegowi medycznemu, czy też operacji, zakończony proces leczenia, brak trwałego uszczerbku na zdrowiu, wpływ na odczuwane dolegliwości bólowe samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, a także pomyślne rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia.

W następstwie wskazanych okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim dla powódki zadośćuczynieniem będzie kwota 2.000 złotych, która uwzględnia jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierna w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. W pozostałym zakresie żądanie podlegało oddaleniu.

W zakresie żądanego odszkodowania należało rozstrzygnąć kwestię rozmiaru szkody w postaci kosztów leczenia, pomocy osób trzecich oraz utraconych zarobków. W myśl art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Z kolei stosownie do treści art. 361 § 2 k.c. naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono (w tym utracone zarobki w związku z okresem przebywania na zwolnieniu lekarskim).

Wymiar szkody związanej z poniesionymi wydatkami dotyczącymi procesu leczenia warunkowany był przez precyzyjnie określoną podstawę faktyczną roszczenia. Nie można stracić z pola widzenia, że co prawda w pozwie powódka wskazała szczegółowo faktury i paragon (k. 49 – 51), które obrazowały zakres kosztów w tej mierze, jednakże w piśmie z dnia 17 grudnia 2015 roku powódka dokonała modyfikacji powództwa w ten sposób, że w ramach odszkodowania za zwiększone potrzeby dochodziła jedynie zwrotu kosztów opieki osób trzecich oraz kosztów leczenia ustalonych przez biegłego na łączną kwotę 100 złotych. Wobec tak zmodyfikowanego powództwa Sąd tym zakresem pozostawał związany (art. 321 § 1 k.p.c.), a w konsekwencji nie uwzględnił załączonych rachunków dokumentujących poniesione koszty leczenia.

Wobec powyższego żądanie powódki okazało się uzasadnione w zakresie zwrotu kosztów leczenia przeciwbólowego przez okres 2 miesięcy, który biegły z zakresu neurologii wycenił na łączną kwotę 100 złotych.

Zgromadzony materiał dowodowy potwierdził konieczność okresowej wyręki ze strony osób trzecich. Określając wymiar niezbędnej pomocy Sąd oparł się na ekspertyzie biegłego z zakresu neurologii. Łączny wymiar pomocy ze strony osób trzecich wyniósł 120 godzin (2 godziny dziennie przez okres około 2 miesięcy po wypadku – 2 godziny x 60 dni). Uwzględniając przy tym miarodajną stawkę stosowaną przez (...) Komitet Pomocy (...) wynoszącą 11 złotych za jedną godzinę opieki wysokość odszkodowania w tym zakresie objęła kwotę 1.320 złotych (120 godzin x 11 złotych). W pozostałym zakresie żądanie podlegało oddaleniu.

W zakresie utraconych zarobków bezspornym pozostaje fakt, że na skutek zdarzenia oraz przebywania na zwolnieniu lekarskim przez 58 dni, to jest w okresach: od dnia 3 marca 2014 roku do dnia 5 marca 2014 roku, od dnia 10 marca 2014 roku do dnia 21 marca 2014 roku, od dnia 28 marca 2014 roku do dnia 17 kwietnia 2014 roku oraz od dnia 18 kwietnia 2014 roku do dnia 9 maja 2014 roku, K. S. (1) uzyskiwała niższe wynagrodzenie. Przy ustaleniu wysokości utraconego dochodu Sąd miał na względzie treść uzupełniającej opinii biegłej z zakresu księgowości, która nie została zakwestionowana przez żadną ze stron. W konsekwencji należało przyjąć, że różnica między średnimi dochodami, które powódka uzyskiwała w okresie niezdolności do pracy, a faktycznie otrzymanym wynagrodzeniem obejmuje kwotę 3.238,41 złotych netto. Przy ustaleniu wysokości odszkodowania z tytułu utraconego dochodu należało wziąć pod uwagę kwotę netto, a zatem sumę po odliczeniu składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz podatku dochodowego. W ocenie Sądu to ta kwota odzwierciedla realną szkodę po stronie powódki, a zatem kwotę, którą otrzymałaby gdyby nie przebywała na zwolnieniu lekarskim, ponieważ tego rodzaju odszkodowanie nie będzie podlegało opodatkowaniu ze względu na zwolnienie od opodatkowania wynikające z art. 21 ust. 1 pkt 3b ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1509 ze zm.). W tej mierze Sąd nie podziela stanowiska biegłej z zakresu księgowości, która utożsamia szkodę poniesioną przez K. S. (1) z utraconymi korzyściami (tzw. *lucrum cessans*). Przede wszystkim szkodę ta należy utożsamiać z rzeczywiście poniesioną stratą (tzw. *damnum emergens*). Co więcej, interpretacja podatkowa Dyrektora Izby Skarbowej w K., na którą powołała się biegła dotyczy zgoła odmiennego stanu faktycznego tj. odszkodowania przyznanego z tytułu bezumownego korzystania z części nieruchomości, a więc sytuacji, w której poniesiona szkoda odpowiada w istocie utraconym korzyściom, jakie dany podmiot mógłby uzyskać, gdyby daną częścią nieruchomości mógł swobodnie dysponować i uczynić ją przedmiotem obrotu na wolnym rynku. Ostatecznie zatem utracone zarobki w związku z

niezdolnością do pracy powódki objęły kwotę 3.238,41 złotych. W pozostałym zakresie żądanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Reasumując powyższe rozważania należy stwierdzić, że łączna wysokość odszkodowania przyznanego na rzecz K. S. (1) wyniosła 4.658,41 złotych (100 złotych + 1.320 złotych + 3.238,41 złotych). W pozostałym zakresie żądanie podlegało oddaleniu.

Rozstrzygnięcie w zakresie odsetek Sąd oparł na treści art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym wierzyciel ma prawo żądać odsetek w przypadku gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. Istotne jest więc ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Termin spełnienia świadczenia przez dłużnika, którym jest zakład ubezpieczeń, w ramach ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, oznaczony jest przez przepis art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (t.j. z 2016 r., poz. 2060 z późn. zm.) – zakład wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie. Z akt likwidacji szkody wynika, że szkoda została zgłoszona w dniu 2 września 2014 roku (pismo k. 138 akt likwidacji szkody), a zatem roszczenie stało się wymagalne z dniem 3 października 2014 roku.

Mając na względzie powyższe, jak również treść żądania pozwu oraz ustawowy zakaz orzekania ponad żądanie (art. 321 § 1 k.p.c.) Sąd przyznał odsetki od zasądzonych kwot 2.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 4.658,41 złotych tytułem odszkodowania od dnia 10 marca 2015 roku. Wysokość odsetek została określona na podstawie art. 481 § 2 k.c. z uwzględnieniem zmiany treści przepisu, jaka nastąpiła z dniem 1 stycznia 2016 roku w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 9 października 2015 roku o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2015, poz. 1830). Tym samym w okresie od dnia 10 marca 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku przyznano odsetki w wysokości odsetek ustawowych, zaś w okresie od dnia 1 stycznia 2016 roku w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 zdanie 1 in fine k.p.c. zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu, przy uwzględnieniu faktu wygranej powódki w 58 % (6.658,41 złotych / 11.460 złotych). Koszty procesu wyniosły łącznie 4.507 złotych, w tym po stronie powódki w kwocie 2.290 złotych (423 złotych tytułem opłaty od pozwu i 150 złotych od rozszerzonej części powództwa – art. 13 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, 1.200 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego - § 6 pkt 4 w zw. z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 500 złotych tytułem wynagrodzenia biegłego – art. 5 ust. 1 pkt 3 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych), zaś po stronie pozwanej 2.217 złotych (1.200 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego - § 6 pkt 4 w zw. z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 1.000 złotych tytułem wynagrodzenia biegłego – art. 5 ust. 1 pkt 3 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych). Powódkę, zgodnie z powyższą zasadą powinny obciążać koszty w wysokości 1.892,94 złotych (4.507 złotych x 0,42), skoro jednak faktycznie poniosła koszty w kwocie 2.290 złotych, pozwany powinien zwrócić K. S. (1) kwotę 397,06 złotych (2.290 złotych – 1.892,94 złotych).

W toku niniejszego postępowania wygenerowane zostały również koszty sądowe, które tymczasowo poniósł Skarb Państwa w kwocie 498,24 złotych tytułem wynagrodzenia biegłych (k. 136, 210 i 292). Uwzględniając treść art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz zasadę ponoszenia kosztów procesu w niniejszej sprawie Sąd nakazał pobrać od powódki kwotę 209,26 złotych (498,24 złotych x 0,42), zaś od pozwanego 288,98 złotych (498,24 złotych x 0,58) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.