

Sygnatura akt XIIC 2390/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

P., dnia 9 lutego 2017r

Sąd Okręgowy w Poznaniu Wydział XII Cywilny

w składzie:

**Przewodniczący:** SSO Hanna Ratajczak

**Ławnicy:** -----

**Protokolant:** Kinga Cieślik

po rozpoznaniu w dniu 26 stycznia 2017r w Poznaniu

sprawy z powództwa T. K. (P. (...))

przeciwko (...) SA w W. - Oddział (...) w P. (KRS (...))

o zapłatę

I. Zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 42.000zł(czterdzieści dwa tysiące zł) tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 23 października 2014r do dnia zapłaty

II. W pozostałej części powództwo oddala

III. Kosztami sądowymi obciąża strony proporcjonalnie i wobec powyższego nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa-Sąd Okręgowy w Poznaniu od powoda kwotę 1596zł, a od pozwanego 3068zł

IV. Koszty pozasądowe wzajemnie znieść

/-/SSO Hanna Ratajczak

## UZASADNIENIE

**Pozwem** z dnia 9 stycznia 2015 r. T. K., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o zasądzenie od pozwanego - (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 10100,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 października 2014 r. do dnia zapłaty, zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu wg norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego wg norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu, pełnomocnik powoda wskazał, że dnia 17 września 2014 r. J. B., kierując samochodem marki M. na odcinku drogi G.-R., stracił panowanie nad zestawem pojazdów, w wyniku czego pojazd wywrócił się na dach. Ofiarą wypadku był pasażer T. K.. W sprawie wypadku toczy się postępowanie karne w Komendzie Powiatowej Policji w O. (sygn.. akt RSD 296/14). Powód odniósł w wypadku liczne obrażenia: kręgosłupku przedniego kręgu C6 2mm, złamania wyrostków stawowych kręgu C6, złamania wyrostków stawowych oraz łuku kręgu C7, oraz stłuczenia barku prawego. Powód był kilkakrotnie hospitalizowany. Do dziś jest unieruchomiony w odcinku C kręgosłupa kołnierzem ortopedycznym, cierpi z powodu dolegliwości bólowych, zażywa leki przeciwbólowe i nie może wykonywać ruchów czynnych i biernych w odcinku szyjnym kręgosłupa. Pozostaje pod opieką lekarza ortopedy i neurologa.

Zdarzenie wywołało głęboki uraz psychiczny u poszkodowanego. Poszkodowany stał się zamknięty w sobie. Spadła jego aktywność fizyczna. Nie może normalnie funkcjonować i wymaga stałej opieki i pomocy mamy.

Uzasadniając żądanie zasądzenia odsetek od dnia 23 października 2014 powód wskazał, że zgłosił roszczenie w dniu 22 września 2014 r., a więc roszczenie to stało się wymagalne w dacie wskazanej w pozwie.

W **odpowiedzi na pozew** z dnia 4 marca 2015 r. pozwany, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa, oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany przyznał, iż w dniu 17 września 2014 r. powód uległ wypadkowi jako pasażer pojazdu, a pozwany udzielił mu ochrony ubezpieczeniowej. Pozwany przeprowadził postępowanie likwidacyjne i 28 listopada 2014 r. wypłacił powodowi zadośćuczynienie w kwocie 8000 zł, wskazując, że wypłacona wysokość ma charakter wstępny, a ostateczna ocena stanu zdrowia powoda możliwa będzie ok. maja 2015 r. Stąd pozew został złożony przez powoda przedwcześnie. Ponadto powód nie dostarczył pozwanemu całościowej dokumentacji medycznej pozwalającej na ustalenie rozmiarów szkody osobowej.

W piśmie z dnia 23 października 2015 r. strona powodowa rozszerzyła powództwo, wnosząc o zasądzenie od pozwanej na jej rzecz, tytułem zadośćuczynienia, łącznie 92000 zł wraz z ustawowymi odsetkami i to od kwot 62000 zł wraz z odsetkami od dnia 23 października 2014 r. do dnia zapłaty, 30000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty.

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

W dniu 17 września 2014 r. J. B., kierując samochodem marki M. nr rej. (...) wraz z przyczepą na odcinku drogi G.-R., stracił panowanie nad zestawem pojazdów, zjechał na pole uprawne po prawej stronie drogi i wywrócił się na dach. W wyniku wypadku obrażenia odnieśli pasażerowie, m.in. T. K..

Wyrokiem Sadu Rejonowego w Obornikach II Wydział Karny z dnia 30 marca 2015 r., warunkowo umorzono postępowanie karne przeciwko J. B..

Pojazd J. B. był objęty ubezpieczeniem OC (polisa (...) S.A. IP6 - (...) - (...)).

Bezsporne, a nadto dowód: odpis wyroku (k. 156), informacja (...) (k. 19).

W wyniku wypadku T. K. odniósł obrażenia: kręgozmyku przedniego kręgu C6 2mm, złamania wyrostków stawowych kręgu C6, złamania wyrostków stawowych oraz łuku kręgu C7 oraz stłuczenia barku prawego. Poszkodowanemu wdrożono leczenie nieoperacyjne, zastosowano unieruchomienie odcinka C kręgosłupa w kołnierzu S..

T. K. był hospitalizowany w okresie 17.09-19.09.2014 r. w SP ZOZ O. oraz w okresie 1.10-13.10.2014 r. w Szpitalu (...) w P.. W tym okresie wykonano stabilizację złamania w odcinku od C3 do (...).

Bezsporne, a nadto dowód: dokumentacja medyczna (k. 13-16, 39-40, 83-142, 261-266, 276-282).

T. K. ma 29 lat, ukończył szkołę podstawową, jest bez zawodu. Pracował jako pracownik fizyczny, ostatnio jako brukarz. Aktualnie ponownie podjął pracę u dotychczasowego pracodawcy i pracuje także jako brukarz. Zamieszkuje z matką i ojczymem w R..

Po wypadku, powód wymagał opieki w wykonywaniu podstawowych czynności i chodzeniu. Wymagał także opieki w przygotowywaniu posiłków i myciu. Początkowo powód mógł tylko leżeć w domu, a do toalety szedł z pomocą matki. Po trzech miesiącach i operacji, powód zaczął się poruszać samodzielnie. Przez ten czas, również w czasie snu, musiał nosić kołnierz ortopedyczny. Odczuwał bóle i brał leki przeciwbólowe. Całościowe bóle z czasem ustąpiły. Obecnie boli go od czasu do czasu prawa ręka oraz głowa.

Przed wypadkiem powód pracował fizycznie jako brukarz, na podstawie umowy o pracę na okres próbny. Do 17 marca 2015 r. powód przebywał na zasiłku chorobowym. Następnie przez 6 miesięcy powód otrzymał świadczenie rehabilitacyjne. Po zakończeniu tego okresu ubiegał się o zaliczenie go do osób niepełnosprawnych i uzyskanie świadczenia rentowego. Orzeczenia o niepełnosprawności powód nie uzyskał. Obecnie pracuje u poprzedniego pracodawcy także w charakterze brukarza.

Powód przed wypadkiem prowadził umiarkowane życie towarzyski, spotykał się z kolegami. Obecnie najczęściej siedzi w domu.

Zeznania świadków: E. K. (k. 52-53, 267-267v), J. K. (k. 355-356), powoda T. K. (k. 78-79, 267v., 356-357).

20 września 2014 r. powód zgłosił roszczenie o wypłatę odszkodowania z ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu w wysokości nie niższej niż 70000 zł tytułem zadośćuczynienia, a także o uznanie odpowiedzialności na przyszłość za skutki wypadku.

28 listopada 2014 r. (...) S.A. wypłaciło pozwanemu 8000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Szacowanie wysokości oparte było na wstępnym orzeczeniu lekarskim. Ponowna ocena stanu zdrowia powoda zaplanowana była za 6 miesięcy.

Bezsporne, a nadto: dokumentacja ubezpieczeniowa i likwidacyjna (k. 17-19, 39-40)

Aby ocenić obecny stan zdrowia powoda, Sąd dopuścił dowód w postaci opinii biegłych sądowych: psycholog B. G., neurolog M. P., oraz ortopedy i traumatologa narządu ruchu B. M..

U powoda stwierdzono: zespół stresu pourazowego z dominującymi objawami depresyjnymi, przebyte niestabilne złamanie kręgosłupa szyjnego na poziomie C6/C7 leczone operacyjnie, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego; zez rozbieżny oka prawego (bez znaczenia orzeczniczego), znaczne ograniczenie ruchów kręgosłupa szyjnego, bolesność uciskową wyrostków kolczystych oraz bólowe ograniczenia ruchów barku prawego. Stwierdzone w badaniu przedmiotowym odchylenia od stanu prawidłowego są następstwem przebytego w dniu 17 września 2014 r. wypadku komunikacyjnego.

W opinii biegłej psycholog, w zakresie doznań psychologicznych związanych z wypadkiem powód doznał zespołu ostrego stresu, a następnie zespołu stresu pourazowego z objawami depresyjnymi. Powód doznał konfrontacji z traumatycznym stresorem w postaci nagłej, niespodziewanej sytuacji zagrożenia zdrowia i życia, co spowodowało u niego wystąpienie w pierwszych kilku dobach zespołu ostrego stresu ( (...)), a następnie zespołu stresu pourazowego ( (...)), który obecnie objawia się poprzez ponowne przeżywanie traumy w reminiscencjach, unikanie rozmów związanych z wypadkiem, oraz symptomami depresji takimi jak: obniżony nastrój, obniżona koncentracja, zwiększona męczliwość, obniżenie procesów poznawczych, szczególnie pamięci, zaburzenia snu (u powoda zwiększone zapotrzebowanie na sen), drażliwość, wycofanie z kontaktów. Powód nie zna swoich perspektyw zawodowych. Posiadając wykształcenie podstawowe, może w zasadzie podejmować tylko pracę fizyczną. Obecnie powód pracuje jako brukarz.

Charakter dolegliwości bólowych wynika głównie z przyczyn ortopedycznych. Podobnie jest z koniecznością rehabilitacji. Doznany uraz głowy spowodował jednak obniżenie funkcjonowania poznawczego u powoda. Pomimo braku objawów neurologicznych uchwytnych w badaniu przedmiotowym i podmiotowym oraz w wynikach TK u powoda występują zmiany codziennej aktywności, stany depresyjne, bóle i zawroty głowy, wzmożona męczliwość, drażliwość, zmniejszona tolerancja sytuacji stresowej, trudności z koncentracją, nieznaczne zaburzenia pamięci. Rehabilitacja powypadkowa powinna uwzględniać również konsultacje psychologiczne.

Wobec opinii biegłej z zakresu psychologii zostały podniesione przez stronę powodową zarzuty, wobec której biegła ustosunkowała się w uzupełnieniu opinii z dnia 21 września 2015 r.

W ocenie biegłej psycholog objawy zespołu stresu pourazowego mają szerokie spektrum oddziaływania na życie psychiczne powoda. Ocena, czy powód ma pobierać leki, np. przeciwdepresyjne, należy do lekarza psychiatry. Brak korzystania z leczenia lub terapii świadczy o ujawnieniu się ważnego objawu (...) jakim jest unikanie. Do zachowań należących do tego typu objawów należy unikanie ponownego przeżywania traumy, do którego miałoby by dojść w wyniku leczenia. Aktywne unikanie poznawcze i specyficzne emocjonalne przetwarzanie traumy prowadzą do podtrzymywania objawów i przyczyniają się do rozwoju zaburzenia. Powód nie ma wiedzy na temat specyfiki reakcji pourazowych. Nie zdaje sobie sprawy z tego, że unikanie myśli i reakcji emocjonalnych związanych z urazem może początkowo pomagać, ale w dłuższej perspektywie jest niekorzystne. Kondycja psychiczna powoda może ulec polepszeniu pod warunkiem osobistego zmotywowania się do psychoterapii. Izolacja społeczna w której obecnie powód pozostaje jest dla niego niekorzystna.

Wg opinii biegłych neurolog i ortopedy u powoda nastąpił trwały uszczerbek na zdrowiu w postaci przetrwałego, pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego (zespół szyjno-barkowy). Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz.U. nr 234 poz. 1974) biegli proponują przyznać 15% trwałego uszczerbku na zdrowiu wg pkt. 89a (uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym, a – ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20° - 15%) oraz wg pkt 94a 10% (urazowe zespoły korzonkowe – bólowe, ruchowe, czuciowe lub mieszane – w zależności od stopnia a – szyjne – 5-20%), czyli łącznie 25% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Zakres doznanych przez powoda obrażeń miał zarówno w okresie leczenia, jak i obecnie wpływ na jego funkcjonowanie. Obecnie odczuwane dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa szyjnego są miernie nasilone, dominuje ograniczenie ruchów szyi. Ma to istotny, negatywny wpływ na funkcjonowanie w życiu codziennym i zawodowym powoda. Ciągle, mimo upływu czasu występują u niego: ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego, wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych, zespół bólowy barku prawego o różnym natężeniu, nasilający się przy wykonywaniu ruchów. Leczenie usprawniające powinno przynieść najlepsze rezultaty w przypadku zespołu bólowego barku prawego i znacznie poprawić jego zakres ruchów oraz zmniejszyć dolegliwości bólowe. Należy się spodziewać, że ograniczenie ruchów kręgosłupa szyjnego będzie trwałe, co po części wynika z założenia stabilizacji w przebiegu leczenia niestabilnego złamania. Wskazane byłoby przekwalifikowanie zawodowe powoda. Odczuwany lęk przed jazdą samochodem, który wystąpił po wypadku, był miernie wyrażony i z czasem ustąpił całkowicie.

Bezpośrednio po wypadku pojawił się ból kręgosłupa szyjnego, ból prawego barku oraz ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego i prawie kończyny górnej. Dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego i prawego barku utrzymywały się początkowo przez ok. 2 tygodnie na poziomie 5-6 p. w skali (...), przy wykonywaniu ruchów prawą kończyną górną nasilały się do 6-7 w skali (...), bezpośrednio przed operacją dolegliwości bólowe zmalały do 4-5 p. w skali (...). Po zabiegu operacyjnym dolegliwości bólowe ustąpiły. Aktualnie bóle pojawiają się tylko przy rotacji głowy do boku i przy podnoszeniu prawej kończyny górnej do góry, Powód ocenia je na 2 p. w skali (...).

Bezpośrednio po operacji z powodu ograniczenia ruchomości prawej kończyny górnej powód wymagał pomocy osób innych przy czynnościach dnia codziennego, przez okres ok. 3 miesięcy po 3 h dziennie. Aktualnie nie wymaga i nie będzie wymagał pomocy osób innych, jest osobą całkowicie samodzielną.

Ból jest doznaniem subiektywnym, niemierzalnym, charakterystycznym dla każdego organizmu, niemożliwym do jednoznacznej oceny. Zastosowanie rehabilitacji jest wskazane i stanowi integralną część procesu leczniczego. Ze względu na nawracający zespół bólowy szyjno-barkowy prawostronny usprawniane powinno być prowadzone w zależności od stanu klinicznego powoda. Oczekuje się, że przyniesie ono poprawę funkcjonalnej sprawności prawej kończyny górnej oraz zmniejszenie dolegliwości bólowych. Aktualnie nie zachodzi konieczność leczenia operacyjnego powoda. W przyszłości mogą rozwinąć się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i powodować nawracające zespoły bólowe tego odcinka kręgosłupa i kończyn górnych. Następstwem wykonanej stabilizacji kręgosłupa szyjnego jest trwałym ograniczenie jego ruchów, choć może się ono zmniejszyć po zastosowanej fizykoterapii i kinezoterapii.

Wobec opinii biegłej z zakresu neurologii zostały podniesione przez obie strony zarzuty. Strona powodowa wniosła o uszczegółowienie opinii w licznych punktach. Z kolei strona pozwana podważyła wysokość stwierdzonego w opinii uszczerbku na zdrowiu, wskazując, że powinien on wynosić łącznie 10%.

Na rozprawie dnia 9 października 2015 r. biegła neurolog ustosunkowała się do zarzutów stron. Ustosunkowując się do zarzutów i uwag strony powodowej wskazała, że ból prawego stawu barkowego występuje codziennie. Powód jest osobą praworęczną i ból pojawia się przy ruchach biernych i czynnych w prawym stawie barkowym. Podczas zbierania wywiadu przez biegłych, powód nie podawał, aby brał leki przeciwbólowe. W zaostrzeniu dolegliwości bólowych na pewno będzie zachodziła konieczność brania leków. Rehabilitacja powoda powinna być systematyczna i długoterminowa, co z pewnością przyczyni się do polepszenia funkcjonowania powoda. Rokowania na przeszłość są niepewne i na pewno nie doprowadzą do całkowitego powrotu do zdrowia. Powód nie ma zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, bo jest osobą młodą. Mogą się takie zmiany pojawić wraz z wiekiem i mogą się nasilać dolegliwości bólowe. Jeżeli będą się pojawiać takie zmiany to mogą skutkować negatywnymi konsekwencjami - promieniowaniem bólu prawdopodobnie do prawej kończyny górnej, które będzie ograniczać pracę zawodową powoda i wymagać rehabilitacji. Może też dojść do złamania wszczepionego implantu, bądź jego obluzowania, a także może się okazać konieczny kolejny zabieg operacyjny. Nie będzie jednak konieczności noszenia kołnierza rehabilitacyjnego w sposób ciągły, a jedynie epizodycznie, przy zaostrzeniach.

Odpowiadając na zarzuty strony pozwanej, biegła wskazała, że w badaniu neurologicznym nie stwierdziła zespołu korzeniowego, niemniej stwierdzono bólowe ograniczenie w prawym stawie barkowym i jest ono skutkiem odniesionego wypadku. Ból pojawia się wskutek usztywnienia kręgosłupa w odcinku szyjnym. Zespół bólowy w stawie barkowym nie jest związany z lokalnymi zmianami w samym stawie, tylko spowodowany jest ograniczeniem ruchomości kręgosłupa w odcinku szyjnym.

Na rozprawie w dniu 25 lutego 2016 r. strona powodowa wskazała, że od czasu wypadku w dniu 17 września 2014 r. powód ma problemy z pamięcią. Aby ocenić ten fakt i jego związek z wypadkiem, Sąd wniósł o opinię uzupełniającą biegłego sądowego z zakresu neurologii.

Biegła neurolog M. P., w opinii uzupełniającej z dnia 18 kwietnia 2016 r. ustosunkowała się do tych twierdzeń. Biegła wskazała, że powód w wypadku dnia 17 września 2014 r. doznał urazu kręgosłupa szyjnego. W wyniku zdarzenia i działających sił przyspieszenia doznał urazu głowy na skutek bezwładnego przemieszczania się mózgowia w jamie czaszki w mechanizmie akceleracji i deceleracji. Obrażenia doznane w wyniku działania mechanizmu bezwładnościowego spowodowane są gwałtownym zwiększeniem lub zmniejszeniem prędkości poruszania się mózgu, w przebiegu którego powstają siły naprężające tkankę mózgową. Wiele obrażeń powstaje w wyniku jednoczesnego działania obu wymienionych sił, obrażenia te mogą powstać natychmiast, inne rozwijają się przez dłuższy czas, są tzw. uszkodzenia wtórne. Mechaniczne odkształcenie neuronów skutkuje masywnym uwolnieniem neuroprzekazników z następczym uwolnieniem kaskady ekscytotoksycznej. Mechanizm uszkodzający w tym procesie ma bardzo duży wpływ na strukturę nierozzerwalnie związaną z procesem pamięci, tj. hipokampem - nawet przy niewielkich urazach. Po niewielkich nawet urazach głowy - w różnym mechanizmie powstania - najczęściej zgłaszanymi dolegliwościami są zaburzenia funkcji poznawczych, tj. zaburzenia pamięci operacyjnej, koncentracji, uwagi, przetwarzania informacji, zapamiętywania. Wg piśmiennictwa nawet niewielki uraz głowy może być potencjalnie czynnikiem ryzyka zespołu otępiennego w każdym wieku, Wykazano także związek rozwinięcia się choroby 'A. z urazem głowy. Powód bezpośrednio po wypadku miał wykonaną tomografię komputerową głowy, która nie wykazała zmian pourazowych, czyli złamania w obrębie kości czaszki, stłuczenia mózgu, pourazowego krwawienia do ośrodkowego układu nerwowego. Wykluczono więc uraz penetrujący tkankę mózgową, Badaniem tomografią komputerową nie można zaś stwierdzić zmian na poziomie neuronu, które powstały na skutek sił naprężających tę strukturę oraz zaburzeń na poziomie neuroprzekaznictwa.

Biegła neurolog wskazała, że w dokumentacji brak jest badań psychologicznych sprzed wypadku, co uniemożliwia porównanie funkcji pamięci na przestrzeni czasu. Nie wyklucza to jednak pourazowego tła obecnie zgłaszanych zaburzeń pamięci. Mogą więc one mieć potencjalny związek z przebyłym wypadkiem w dniu 17 września 2014 r.

Wobec opinii uzupełniającej zastrzeżenia podniosła strona pozwana, wskazując na jej brak oparcia w dokumentacji medycznej, piśmiennictwie naukowym, zbyt ogólnikowy charakter i brak udowodnienia związku przyczynowo-skutkowego między urazami a wypadkiem.

W opinii uzupełniającej z dnia 15 lipca 2016 r. biegła neurolog wskazała, że nie można jednoznacznie odpowiedzieć na pytanie, czy problemy z pamięcią powoda mają związek z wypadkiem. Rozważania biegłej w opinii uzupełniającej z dnia 18 kwietnia 2016 r. miały charakter hipotetyczny, ze względu na brak materiału porównawczego (badań psychologicznych poprzedzających wypadek). Ich rozbieżność w stosunku do opinii głównej z dnia 19 czerwca 2015 r. wynikają z faktu, że powód nie zgłaszał wtedy zaburzeń funkcji poznawczych, bólów głowy, ani innych dolegliwości ze strony centralnego układu nerwowego, stąd nie stanowiło to o orzekaniu uszczerbku na zdrowiu. Biegła neurolog nadal nie widzi powodu orzekania długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu przebytego urazu głowy.

Odwołując się do opinii biegłej psycholog z dnia 4 lutego 2014 r., biegła wskazała, że badania wykazały u powoda funkcjonowanie intelektualne na poziomie znacznie poniżej przeciętnej o charakterze pierwotnym. Jak już wcześniej stwierdzono brak jest w opinii testów oceniających funkcję pamięci, chociażby w skali (...). Ocena została wykonana 1,5 roku po zdarzeniu. Brak jest podobnych badań sprzed wypadku, co pozwoliłoby porównać funkcję pamięci na przestrzeni czasu. Ocena psychologiczna nie potwierdza wtórnych zaburzeń pamięci. co pośrednio świadczy o tym, że powód w przedmiotowym wypadku nie doznał skutkujących w przyszłości uszkodzeń mózgowia. Biegła neurolog stwierdziła, że ze względu na brak udokumentowanego urazu głowy, brak skarg na pourazowe bóle głowy po zdarzeniu, prawidłowy obraz tomografii komputerowej, brak testów psychologicznych sprzed wypadku, które oceniałyby funkcje intelektualne a w tym pamięć Powoda jest mało prawdopodobne, aby aktualnie zgłaszane zaburzenia pamięci u wnioskodawcy miały związek z wypadkiem z dnia 17 września 2014 r.,

Opinie biegłych sądowych wraz z opiniami ustnymi i opiniami uzupełniającymi (k. 159-161-177-178, 194, 196-198, 214-215, 285, 298-298v., 332),

Powód pomimo podjętych starań o zaliczenie go do osób niepełnosprawnych i uzyskanie świadczenia rentowego, nie uzyskał stosownego orzeczenia. Obecnie pracuje jako brukarz.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów prywatnych i urzędowych zgromadzonych w aktach niniejszej sprawy, a w zakresie materiału osobowego w oparciu o zeznania świadków: E. K., J. K. oraz powoda T. K..

Wiarygodność kserokopii dokumentów nie budziła wątpliwości Sądu. Mimo, że kserokopia nie jest dokumentem, a stanowi jedynie element twierdzenia strony o istnieniu dokumentu o treści odpowiadającej kserokopii, to w niniejszej sprawie żadna ze stron nie podniosła zarzutów kwestionujących istnienie określonych dokumentów prywatnych czy urzędowych.

Jako wiarygodne jedynie w części Sąd uznał zarówno **zeznania świadków J. i E. K., jak i zeznania powoda T. K.**. Złożonym zeznaniom Sąd przyznał przymiot wiarygodności w zakresie w jakim korelowały one ze sobą nawzajem jak również z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym. W szczególności, Sąd nie dał wiary zeznaniom w zakresie w jakim były one sprzeczne z opiniami biegłych. E. K. jest matką powoda. J. K. jest jego ojczymem. Są więc oni emocjonalnie zaangażowani w sprawę, a nadto nie posiadają specjalistycznej wiedzy pozwalającej ocenić stan zdrowia powoda i związek przyczynowo -skutkowy z wypadkiem z dnia 17 września 2014 r. W szczególności, z braku dokumentacji medycznej, na podstawie samych zeznań nie jest możliwe ustalenie jednoznacznego związku przyczynowo -skutkowego pomiędzy wypadkiem a problemami z pamięcią powoda.

W zakresie oceny wiarygodności opinii sporządzonych przez biegłych sądowych wskazać należy, iż opinia biegłych podlega ocenie, jak każdy inny dowód, według art. 233 § 1 k.p.c. Jak zwrócił uwagę w swym orzecznictwie Sąd

Najwyższy opinię biegłego odróżniają kryteria tej oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłych nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji, jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu; nie są też miarodajne dla oceny tego dowodu niekonkurencyjne z nim oceny świadków i uczestników postępowania o do faktów będących przedmiotem opinii (tak SN w postanowieniu z dnia 07.11.2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64).

Dokonując oceny opinii biegłych, Sąd kontroluje wnioski i wywody opinii pod kątem widzenia ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłego, sposobu motywowania stanowiska, podstaw opinii (powoływania się na piśmiennictwo i inne źródła, stosowania konkretnych metod badawczych).

W ocenie Sądu sporządzone w sprawie pisemne opinie biegłych sądowych o specjalnościach: psychologia, neurologia i ortopedia (wraz z opiniami uzupełniającymi) były przydatne dla ustalenia stanu faktycznego w sprawie. Treść opinii sporządzona została fachowo, w oparciu o aktualną wiedzę, a przy tym pozbawiona jest luk i wątpliwości. Opinia biegłych została oparta na analizie zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, przedstawione w niej wnioski poparte są odpowiednimi argumentami. Biegli w należyty sposób wyjaśnili przedstawione przez Sąd zagadnienia, wskazali na czym oparli swe tezy i co stanowiło ich podstawę.

Strony podniosły zarzuty wobec opinii biegłych z dziedziny psychologii i neurologii. Biegli odpowiedzieli na zarzuty w opiniach uzupełniających. Biegła z dziedziny neurologii sporządziła dwie opinie uzupełniające i dwukrotnie zeznawała na rozprawie, wyjaśniając wszelkie wątpliwości stron, a także odnosząc się do nowych okoliczności faktycznych zgłoszonych przez powoda (problemy z pamięcią). W ocenie Sądu powołani w sprawie biegli w sposób dostateczny wyjaśnili wszystkie okoliczności istotne do rozstrzygnięcia sprawy. Strony w swoich zastrzeżeniach do opinii nie przedstawiły żadnych istotnych zarzutów wobec opinii biegłych, które mogłyby podważyć ich wnioski. W szczególności strona powodowa domagała się ustalenia jednoznacznego stosunku przyczynowo - skutkowego między wypadkiem a problemami z pamięcią powoda, co jak wskazywała biegła jest niemożliwe na gruncie przedstawionej dokumentacji medycznej i wobec braku badań, poprzedzających wypadek.

Z uwagi na te okoliczności Sąd przyjął ustalenia biegłych za własne.

W ocenie Sądu, dla określenia zasadności wywiedzionego powództwa wystarczającym było oparcie się na dowodach wyżej powołanych. Podkreślenia wymaga przy tym fakt, że żadna ze stron postępowania przed zamknięciem rozprawy, nie zgłosiła nowych wniosków dowodowych.

### **Sąd zauważył, co następuje:**

W niniejszej sprawie powód T. K., wniósł o zasądzenie od pozwanego - (...) Zakładu (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 10100,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 października 2014 r. do dnia zapłaty, zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu wg norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego wg norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa.

W piśmie z dnia 23 października 2015 r. powód rozszerzył powództwo, wnosząc o zasądzenie od pozwanej na jej rzecz, tytułem zadośćuczynienia, łącznie 92000 zł wraz z ustawowymi odsetkami i tak od kwot 62000 zł wraz z odsetkami od dnia 23 października 2014 r. do dnia zapłaty, 30000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty.

Powództwa okazało się zasadne jedynie w części.

Bezsporna między stronami była kwestia odpowiedzialności pozwanego, który zarówno w toku postępowania sądowego jak i przed jego wszczęciem uznał swoją odpowiedzialność i wypłacił powodowi łączną kwotę 8000 zł tytułem zadośćuczynienia, wskazując, że wypłacona wysokość ma charakter wstępny, a ostateczna ocena stanu

zdrowia powoda możliwa będzie ok. maja 2015 r. Powód nie czekał jednak do tego czasu i 9 stycznia 2015 r. wystąpił z pozwem.

W konsekwencji bezspornie powodowi przysługuje względem pozwanego roszczenie o zadośćuczynienie, wobec doznania przez powoda szczegółowo opisanych wyżej obrażeń ciała (art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 kc). Wskazać należy, że odpowiedzialność pozwanego wynika z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2013 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych ( Dz.U.2013.392 j.t.), zgodnie z którym, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Bezspornie sprawcą wypadku był J. B., który posiadał stosowną polisę wystawioną przez pozwanego.

Zgodnie z art. 444 § 1 kc, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty ( § 2 ).

Natomiast stosownie do art. 445 § 1 kc, w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie to forma rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawą jego żądania jest krzywda niemajątkowa w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi, wynikająca z naruszenia wskazanych w komentowanym przepisie dóbr osobistych. Wprawdzie szkody niemajątkowej nie sposób wyrównać za pomocą świadczeń pieniężnych, lecz świadczenia te mogą łagodzić ujemne przeżycia pokrzywdzonego poprzez dostarczenie mu środków pozwalających w szerszym stopniu zaspokoić jego potrzeby i pragnienia ( por. A. Rzetecka –Gill, Komentarz do art. 445 kc). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, przyznawanej jednorazowo.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, wypracowało je natomiast orzecznictwo. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa (wyrok SN z 3 maja 1972 r., I CR 106/72, LexPolonica nr 319827). Suma „odpowiednia” nie oznacza sumy dowolnej, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego. Orzecznictwo opowiada się więc za zasadą wszechstronności i indywidualizacji, czyli z jednej strony oznacza to wymóg uwzględnienia wszystkich okoliczności sprawy, a z drugiej zaś indywidualnego podejścia do każdego przypadku.

Zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. We wcześniejszym orzecznictwie dodatkowo wyrażano stanowisko, iż „wysokość ta jednak nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach” (tak SN w wyroku z 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, LexPolonica nr 316013, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; w wyroku z 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, LexPolonica nr 322944, OSPiKA 1966, poz. 92; por. też wyrok z 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, LexPolonica



nr 321721). To stwierdzenie jednak wymaga pewnej aktualizacji, o czym będzie mowa niżej, a nacisk należy położyć na element „ekonomicznie odczuwalnej wartości”.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy należy zauważyć, że w wyniku wypadku komunikacyjnego powód doznał licznych obrażeń kręgosłupa przedniego kręgu C6 2mm, złamania wyrostków stawowych kręgu C6, złamania wyrostków stawowych oraz łuku kręgu C7, oraz stłuczenia barku prawego. Powód był hospitalizowany. Był unieruchomiony w odcinku C kręgosłupa kołnierzem ortopedycznym, cierpi z powodu dolegliwości bólowych, okresowo zażywa leki przeciwbólowe i nie może wykonywać ruchów czynnych i biernych w odcinku szyjnym kręgosłupa. Zdarzenie wywołało uraz psychiczny u poszkodowanego. Poszkodowany stał się bardziej zamknięty w sobie. Spadła jego aktywność fizyczna.

U powoda stwierdzono: zespół stresu pourazowego z dominującymi objawami depresyjnymi, przebyte niestabilne złamanie kręgosłupa szyjnego na poziomie C6/C7 leczone operacyjnie, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego; zez rozbieżny oka prawego (bez znaczenia orzeczniczego), ograniczenie ruchów kręgosłupa szyjnego, bolesność uciskową wyrostków kolczystych oraz bólowe ograniczenia ruchów barku prawego. Stwierdzone w badaniu przedmiotowym odchylenia od stanu prawidłowego są następstwem przebytego w dniu 17 września 2014 r. wypadku komunikacyjnego.

Biegli ocenili, że u powoda nastąpił trwały uszczerbek na zdrowiu w postaci przetrwałego, pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego (zespół szyjno-barkowy). Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz.U. nr 234 poz. 1974) biegli proponują przyznać 15% trwałego uszczerbku na zdrowiu wg pkt. 89a (uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym, a – ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20° - 15%) oraz wg pkt 94a 10% (urazowe zespoły korzonkowe – bólowe, ruchowe, czuciowe lub mieszane – w zależności od stopnia a – szyjne – 5-20%), czyli łącznie 25% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Powód nie wymaga obecnie na stałe pomocy osoby drugiej.

Zauważyć należy, że pozwany wypłacił dotychczas powodowi kwotę 8000 zł tytułem zadośćuczynienia. Biorąc pod uwagę dotychczasowy styl życia powoda i jego wiek, a także rozmiar doznanego cierpienia psychicznego i fizycznego, w tym długotrwałość choroby, trwałość następstw zdarzenia także obecne funkcjonowanie powoda, powrót do pracy, Sąd uznał, że najbardziej adekwatną do nich łączną kwotą zadośćuczynienia jest kwota 50.000 zł. Skoro zatem pozwany wypłacił już powodowi kwotę 8000 zł, Sąd uwzględnił żądanie powoda co do kwoty 42.000 zł. Sąd uznał bowiem, że żądanie zasądzenia 92.000 zł tytułem zadośćuczynienia jest zawyżone i nieutrzymane w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, co oznacza, że stanowiłoby źródło wzbogacenia powoda (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, nadto wyrok z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00 oraz z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03) . Biorąc pod uwagę powyższe Sąd uznał, że zasądzenie zadośćuczynienia w wysokości 42.000 zł spełni swoją funkcję i złagodzi ujemne przeżycia powoda poprzez dostarczenie mu środków pozwalających w szerszym stopniu zaspokoić jego potrzeby i umożliwić podjęcie rehabilitacji.

W szczególności, na bazie zgromadzonej dokumentacji medycznej nie udało się ustalić jednoznacznie czy skutek wypadku powód cierpi również na problemy z pamięcią. Brak jest bowiem badań i dokumentacji medycznej poprzedzających wypadek, a nadto problemy z pamięcią zostały zgłoszone dopiero w trakcie procesu i występują jedynie w zeznaniach samego powoda, oraz bliskich mu świadków (matki i ojczyma). Choć takiego związku nie można wykluczyć (biegła wskazała, że jest to możliwe), to w ocenie Sądu powód nie udowodnił, że problemy z pamięcią pozostają w adekwatnym związku przyczynowo – skutkowym z wypadkiem. Na podkreślenie zasługuje także fakt, iż początkowo powód nie wspominał o problemach z pamięcią, ta okoliczność została podniesiona dopiero w toku postępowania i to już po wydaniu pierwszej opinii biegłego z dziedziny neurologii.

Powód domagał się również zasądzenia odsetek od przyznanego zadośćuczynienia: od kwoty 62000 zł od dnia 23 października 2014 r. do dnia zapłaty, oraz od kwoty 30000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty. Ponieważ ostatecznie, Sąd zasądził kwotę 42.000 zł, a więc sumę nie przekraczającą pierwotnego żądania zgłoszonego pozwanemu w wezwaniu do zapłaty, zasadne było przyznanie odsetek od 42.000

zł od dnia 23 października 2014 r. do dnia zapłaty (tj. po upływie terminu 30 dni od momentu, zgłoszenia roszczenia w dniu 22 września 2014 r.).

Tym samym w punkcie I wyroku Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 42.000 zł, tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 23 października 2014 r. do dnia zapłaty. W pozostałej części Sąd powództwo oddalił (punkt II wyroku).

O kosztach Sąd orzekł w oparciu o art. 100 kpc, zgodnie z którym, w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. W związku z powyższym, Sąd w III punkcie wyroku obciążył strony proporcjonalnie kosztami sądowymi.

Zasądzone przez Sąd 42000 zł w stosunku do żądanych w rozszerzeniu pozwu 90000 zł to ok. 46%. Zgodnie więc z zasadą proporcjonalności, powód partycypuje w 54% kosztów (jego roszczenie zostało uznane w mniejszości), a pozwany w 46%. Na łączną sumę kosztów sądowych złożyły się kwota 4600 zł tytułem wpisu od pozwu, oraz 2068,53 zł tytułem wynagrodzenia biegłych (łącznie 6668,53 zł). Z tej kwoty powód powinien uiścić 3601 zł (54%), pomniejszone jednak o poniesione do tej pory przez powoda koszty (2005 zł). Z kolei pozwany powinien uiścić kwotę 3068 zł (46% od 6668,53 zł). Tym samym, w punkcie III wyroku Sąd zasądził od powoda kwotę 1596 zł., a od pozwanego 3068 zł.

Mając na uwadze wynik niniejszego postępowania, w punkcie IV wyroku, Sąd zniósł wzajemnie koszty pozasądowe stron.

/-/ SSO Hanna Ratajczak