

Sygn. akt: I C 3249/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 listopada 2020r.

Sąd Rejonowy w Lubinie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Katarzyna Radzińska - Hetnar

Protokolant: sekretarz sądowy Paulina Skorynow-Czech

po rozpoznaniu w dniu 4 listopada 2020r. w Lubinie

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. C. (1)**

przeciwko **(...) S.A. w W.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powoda M. C. (1) kwotę 6.425 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 10.05.2018r. do dnia zapłaty;

II. oddala dalej idące powództwo;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 783,15 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. nakazuje powodowi, aby uiścił na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 468,70 zł tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa;

V. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 870,46 zł tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 3249/18

UZASADNIENIE

Powód M. C. (1) wniósł o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 8.500 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10.05.2018r. do dnia zapłaty oraz kwoty 1.425 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 10.05.2018r. do dnia zapłaty, a także o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania sądowego. Uzasadniając żądanie pozwu podał, że w dniu 07.11.2017r. uczestniczył w wypadku drogowym, na skutek którego doznał obrażeń ciała w postaci zwichnięcia, skręcenia oraz naderwania stawów i więzadeł na poziomie szyi, a także powierzchniowych urazów obejmujących liczne okolice ciała. Sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej. Powód podał, że zgłosił roszczenie odszkodowawcze stronie pozwanej, jednak pomimo dostarczenia ubezpieczycielowi żądanych informacji, strona pozwana nie skontaktowała się z nim i nie wypłaciła na jego rzecz jakiegokolwiek kwoty tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania. Dalej wyjaśnił, że w okresie leczenia był zmuszony do używania kołnierza ortopedycznego i długo odczuwał dolegliwości związane z przedmiotowym wypadkiem. Ponadto doznał urazu psychicznego, który objawia się lękiem przed jazdą samochodem jako pasażer. W wyniku kolizji drogowej z dnia 07.11.2017r. też poniósł koszty leczenia w łącznej kwocie 1.450 zł, na którą składają się wydatki związane z koniecznością zakupu kołnierza ortopedycznego oraz koszty niezbędnych wizyt lekarskich.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na rzecz strony pozwanej kosztów postępowania według norm przepisanych. W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew przyznała, iż przyjęła zgłoszenie szkody i na jego podstawie przeprowadziła postępowanie likwidacyjne, w wyniku którego odmówiła powodowi wypłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, jak i odszkodowania za koszty leczenia w związku ze szkodą z dnia 07.11.2017r. Wskazała, że w dniu kolizji powód znajdował się w samochodzie uderzonym przez inny pojazd i w ocenie ubezpieczyciela zdarzenie to nie mogło spowodować trwałych zaburzeń zdrowia powoda. W związku z powyższym strona pozwana stwierdziła brak związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zdarzeniem a obrażeniami powoda, wskazując, że gdyby było inaczej należy wziąć pod uwagę możliwość, że powód przyczynił się do powiększenia urazu swoim trybem życia, który być może doprowadził do początków zwyrodnienia kręgosłupa, które z kolei mogły mieć wpływ na odniesione w wyniku zdarzenia obrażenia. Ponadto strona pozwana podkreśliła, że lokalizacja i zakres uszkodzeń pojazdu, wskazują na to, że w trakcie kolizji nie mogło dojść do gwałtownego oddziaływania znacznych sił bezwładności na ciało poszkodowanego znajdujące się w tym pojeździe, które ewentualnie mogłyby spowodować wystąpienie większych obrażeń ciała w mechanizmie pośrednim lub bezpośrednim. Nadto z ostrożności procesowej podniosła, że roszczenie powoda jest zbyt wygórowane i podkreśliła, że określając wysokość zadośćuczynienia w przedmiotowym przypadku należy wziąć pod uwagę fakt, że powód nie odniósł obrażeń ciała skutkujących trwałym uszczerbkiem w wyniku zdarzenia. Dalej strona pozwana uznała za niezasadne żądanie powoda w zakresie zwrotu kosztów poniesionych na prywatne zabiegi medyczne, wskazując że powód nie wykazał celowości stosowania sposobów leczenia i środków niewchodzących w zakres leczenia oferowanego przez podmioty medyczne w ramach świadczeń z NFZ.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny sprawy:

W dniu 07.11.2017r. powód uległ wypadkowi drogowemu, którego sprawca posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej na podstawie umowy zawartej ze stroną pozwaną. Do zdarzenia drogowego doszło w miejscowości L. na skrzyżowaniu ul. (...) z ul. (...). Sprawca zdarzenia samochodem marki V. (...) o nr rej. (...) wjeżdżając na skrzyżowanie o ruchu okrężnym (rondo) zderzył się ze znajdującym się w tym czasie w ruchu okrężnym samochodem A. (...) o nr rej. (...) kierowanym przez powoda. Bezpośrednio po wypadku powód odczuwał bóle kręgosłupa szyjnego, lewego kolana, łokcia i żeber. Na miejscu wypadku udzielona została powodowi pierwsza pomoc, a następnie karetka pogotowia przewiozła go na Izbę Przyjęć do (...) Sp. z o.o. w L., gdzie zastał przebadany i wykonano mu zdjęcia rtg: odcinka szyjnego kręgosłupa, kolana lewego, żeber prawych oraz łokcia prawego. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono u powoda powierzchowne urazy obejmujące liczne okolice ciała. Zalecono mu dalszą kontrolę u lekarza POZ, stosowanie kołnierza ortopedycznego, zimne okłady na kolano i łokieć oraz przyjmowanie środków przeciwbólowych w razie potrzeby. Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim około dwóch tygodni. Przez dłuższy czas stosował kołnierz ortopedyczny. Kontynuował leczenie w poradni neurologicznej. Lekarz neurolog po przeprowadzonym badaniu stwierdził u powoda zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł na poziomie szyi oraz ograniczenie ruchomości w kręgosłupie szyjnym, a także uraz kolana lewego. Zlecił wykonanie badania (...) oraz TK głowy. Badanie MR oraz EEG nie wykazały odchylenia od normy. Z powodu doznanych urazów w wyniku wypadku drogowego powód odbył również konsultacje ortopedyczne. Ponadto w wyniku kolizji doszło u powoda do urazu psychicznego, objawiającego się przede wszystkim strachem przed jazdą samochodem jako pasażer, co zmusiło go do rozpoczęcia leczenia psychiatrycznego. Powód zażywał leki psychotropowe. M. C. (1) zakończył leczenie w marcu 2018r.

Po zdarzeniu drogowym z 07.11.2017r. u powoda pojawił się ból kręgosłupa szyjnego, głowy, kolana lewego oraz łokcia, który miał znaczący wpływ przy wykonywaniu czynności fizycznych, czy dłuższej pracy. Powód miał ograniczoną ruchomość kręgosłupa szyjnego, musiał nosić kołnierz ortopedyczny i wykonywać zalecone ćwiczenia. Ponadto wypadek wpłynął na psychikę powoda. Miał problemy ze snem, a także odczuwał lęk przed jazdą samochodem jako pasażer. M. C. (1) był poprzednio leczony z powodu złamania miednicy i urazu głowy ze złamaniem kości twarzoczaszki doznanych podczas wypadku przy pracy, brał też udział w innej kolizji drogowej w 2005 roku, w wyniku której doznał urazu kręgosłupa szyjnego. Odniesione wówczas urazy nie powodowały już dolegliwości odczuwalnych na co dzień dla pozwanego. Po przebytych zdarzeniu drogowym z dnia 07.11.2017r. u powoda nasiliły się wszystkie ujemne skutki

poprzednich wypadków. Powód nadal odczuwa dolegliwości bólowe szczególnie w części szyjnej kręgosłupa oraz ból kolana. Utyka na nogę. Obecnie nie może wykonywać żadnych cięższych prac, w tym także prac domowych. Przy wszystkich czynnościach wymagających większego wysiłku pomagają mu członkowie rodziny. Nadal odczuwa lęk przed jazdą samochodem jako pasażer. Obecnie prowadzi samochód bardzo ostrożnie i zachowawczo.

dowód:

- akta szkody nr (...) – płyta cd, k. 44 akt sprawy;
- dokumentacja medycznej przebiegu leczenia i rehabilitacji powoda na kartach 12-34 akt sprawy;
- dokumentacja medycznej przebiegu leczenia powoda przed zdarzeniem z dnia 07.11.2017r. na kartach 69-93
- zeznania świadka M. C. (2), rozpr. z dnia 09.01.2019r., 00:02:06-00:15:32; k. 100-100v akt sprawy;
- zeznania świadka M. Ś., rozpr. z dnia 09.01.2019r., 00:05:16-00:00:09:43; k. 56-56v akt sprawy;
- przesłuchanie powoda, rozpr. z dnia 28.11.2018r., 00:10:09-00:29:39; k. 81v-82 akt sprawy.

W związku z wypadkiem powód poniósł koszt zakupu kołnierza ortopedycznego. Z uwagi na wydłużony okres oczekiwania na wizyty lekarskie u specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii powód skorzystał z prywatnych konsultacji neurologicznych i ortopedycznych w Centrum (...) Sp. z o.o. w L. oraz wykonał prywatnie zalecone badania: EEG i TK głowy bez kontrastu. W związku z powyższym poniósł koszty obejmujące koszt wizyt lekarskich oraz ww. badań w łącznej wysokości 1.425 zł.

dowód:

- faktura VAT nr (...) z dnia 01.12.2017r., k. 7;
- faktura VAT nr (...) z dnia 05.02.2018r., k. 7;
- faktura VAT nr (...) z dnia 23.11.2017r., k. 8;
- faktura VAT nr (...) z dnia 30.11.2017r., k. 8;
- faktura VAT nr (...) z dnia 17.11.2017r., k. 9;
- faktura VAT nr (...) z dnia 20.11.2017r., k. 9;
- faktura VAT nr (...) z dnia 13.11.2017r., k. 10;
- faktura VAT nr (...) z dnia 15.11.2017r., k. 10;
- faktura nr (...).C. z dnia 08.11.2017r., k.11.

Analiza sił działających na osoby uczestniczące w kolizji, która miała miejsce w dniu 07.11.2017r. wykazuje, że na pojazd marki A. (...) i osoby znajdujące się w jego wnętrzu oddziaływało przyspieszenie, którego wartości były wyższe od tego jakie występują podczas normalnej eksploatacji pojazdu. Podczas kolizji gwałtownej zmianie prędkości podlega nie tylko pojazd, ale również każdy element ciała ludzkiego znajdującego się wewnątrz pojazdu. Oznacza to, że w czasie przedmiotowej kolizji na kierującego pojazdem A. (...) oddziaływały siły bezwładności o zmiennym kierunku działania. Analiza dokumentacji medycznej wskazuje, że powód M. C. (1) w czasie przedmiotowego zdarzenia mógł doznać: urazu głowy, urazu kręgosłupa szyjnego o typie jego skręcenia, urazu żeber, kolana lewego i łokcia prawego oraz reakcji lękowo-depresyjnych. Powyższe obrażenia mogły powstać od działania narzędzi tępych lub uderzenia o te narzędzia. Uraz kręgosłupa szyjnego mógł powstać w mechanizmie tzw. smagnięcia biczem. Obrażenia tego typu mogły powstać na skutek przedmiotowego zdarzenia. Powstałe urazy są adekwatne do siły uderzenia w pojazd powoda.

dowód:

- opinia biegłych sądowych z zakresu techniki samochodowej i rekonstrukcji wypadków drogowych oraz medycyny sądowej, k. -109-121 akt sprawy;

- zeznania świadka M. Ś., rozpr. z dnia 09.01.2019r., 00:05:16-00:00:09:43; k. 56-56v akt sprawy.

Na skutek wypadku z dnia 07.11.2017r. powód doznał urazu skręcenia kręgosłupa szyjnego, urazu lewego stawu kolanowego (pourazowa chondromalacja rzepki lewego stawu kolanowego), urazu klatki piersiowej oraz lewego stawu łokciowego. W wyniku przedmiotowego zdarzenia drogowego M. C. (1) doznał pod względem ortopedycznym trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 1% (pkt 156). W badaniu lewego stawu kolanowego stwierdzono typowe objawy uszkodzenia chrząstki w stawie rzepkowo udowym, czyli objawy konfliktu rzepkowo udowego. Uszkodzenie chrząstki w stawie rzepkowo udowym powoduje wtórne dolegliwości bólowe w stawie rzepkowo udowym podczas zginania kolana, kucania i klękania, kiedy rzepka przypiera do uda. Brak zaburzeń ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa. W przyszłości może dojść do nasilenia zmian w lewym stawie kolanowym na skutek pogłębiania się zmian degeneracyjnych w stawie rzepkowo udowym. Pod względem neurologicznym powód nie doznał uszczerbku na zdrowiu w wyniku przedmiotowego wypadku.

dowód:

- opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii, k. 137-140,

- opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii traumatologii, k. 159-161

- przesłuchanie powoda, rozpr. z dnia 28.11.2018r., 00:10:09-00:29:39; k. 81v-82 akt sprawy.

Zdarzenie drogowe z dnia 07.11.2017r. spowodowało u powoda okresowe zakłócenia emocjonalne o charakterze pourazowym. Przejawem zakłóceń emocjonalnych u powoda był doznawany niepokój oraz sytuacyjny lęk pojawiający się podczas jazdy samochodem jako pasażer. Zdarzenie to nie spowodowało załamania linii życiowej powoda, trwałego wycofania z aktywności życiowych, pracy oraz relacji społecznych. Obecnie nie wymaga podejmowania oddziaływań psychoterapeutycznych, rokowania są pomyślne.

dowód:

- opinia biegłego sądowego z zakresu psychologii, k. 171-176,

- przesłuchanie powoda, rozpr. z dnia 28.11.2018r., 00:10:09-00:29:39; k. 81v-82 akt sprawy.

Powód podjął próbę pozasądowego sposobu rozwiązania sporu. W dniu 25.02.2018r. zgłosił roszczenie odszkodowawcze stronie pozwanej za pośrednictwem platformy internetowej. Pismem z dnia 21.03.2018r. strona pozwana zwróciła się do powoda o dostarczenie dodatkowych dokumentów i informacji związanych ze szkodą. Decyzją z dnia 29.03.2018r. (...) S.A. w W. poinformował powoda o barmu możliwości ustalenia odpowiedzialności odszkodowawczej ubezpieczyciela z powodu niedostarczenia przez powoda dokumentacji medycznej z procesu leczenia obrażeń doznanych w wypadku z dnia 07.11.2018r.

dowód:

- pismo pełnomocnika powoda z dnia 04.04.2018r. z potwierdzeniem nadania, k. 35-36 akt sprawy;

- pismo (...) S.A. z siedzibą w W. z dnia 23.03.2018r., k. 37 akt sprawy,

- akta szkody nr (...) – płyta cd, k. 44 akt sprawy;

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Zgodnie z art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na której rzecz zostaje zawarta umowa ubezpieczenia (ubezpieczony). Zgodnie z § 4 tego przepisu uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Natomiast na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym (...) z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

Nadto zgodnie z ogólną regułą wyrażoną w przepisach kodeksu cywilnego (art. 415 kc) podmiot odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym zobowiązany jest do jej naprawienia. Szkada może być szkodą w mieniu, może też być to szkoda na osobie, która obejmuje uszczerbki wynikające z uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia, pozbawienia życia oraz naruszenia innych dóbr osobistych człowieka. Pojęcie szkody na osobie obejmuje zarówno szkody majątkowe, jak i niemajątkowe. Art. 444 § 1 i § 2 kc przewiduje, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty a jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Naprawienie natomiast szkody niemajątkowej polega zgodnie z art. 445 § 1 kc w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c. na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej tytułem zadośćuczynienia.

Bezspornym w sprawie pozostawało, że sprawca zdarzenia samochodem marki V. (...) o nr rej. (...) wjeżdżając na skrzyżowanie o ruchu okrężnym (rondo) w miejscowości L. zderzył się ze znajdującym się w tym czasie w ruchu okrężnym samochodem A. (...) o nr rej. (...) kierowanym przez powoda. Strona pozwana kwestionowała tak zasadę, jak i wysokość zgłoszonego żądania, podnosząc, że brak jest podstaw do przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela wobec braku wpływu następstw wypadku na funkcjonowanie organizmu powoda. Podkreśliła, że uraz nie spowodował znaczącego zaburzenia funkcji narządów ani wytworzenia trwałych uszczerbków na zdrowiu poszkodowanego. Wskazała, że wobec powyższego nie zachodzi związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zdarzeniem a obrażeniami powoda.

Zatem spór między stronami koncentrował się co do zasady a także wysokości należnego powodowi świadczenia mającego stanowić zadośćuczynienie za krzywdę, a także świadczeń z tytułu kosztów leczenia.

Ustaień odnośnie przebiegu zdarzenia, możliwości powstania u powoda obrażeń wskazanych w pozwie i odpowiedzialności strony pozwanej Sąd dokonał w oparciu o zeznania świadka M. Ś., czyli sprawcy szkody, słuchania powoda oraz opinii biegłego sądowego z zakresu techniki samochodowej, rekonstrukcji wypadków drogowych A. Ś. i medycyny sądowej W. E.. Świadek M. Ś. potwierdził, że w dniu 07.11.2017r. doszło do kolizji drogowej, w której uczestniczył wraz z powodem M. C. (1). Wyjaśnił, że w dniu zdarzenia jechał od strony marketu T. w stronę „dużego” ronda i wjechał w bok samochodu, który prowadził powód. Stwierdził, że jechał wówczas z prędkością około 40-50 km/h, nie hamował w związku z powyższym uderzenie było średniej mocy. Podał, że zarówno jego pojazd jaki i auto powoda obróciło na jezdni. Samochód M. C. (1) w wyniku uderzenia przerzuciło przez pas zieleni na przeciwległy pas ruchu. Na dworze panowała wówczas mgła, padał deszcz i było ciemno. Ponadto zeznał, że w wyniku kolizji w jego pojeździe został uszkodzony cały przód samochodu, natomiast w pojeździe powoda uległa uszkodzeniu listwa. Wskazał, że z powodu kolizji drogowej jego matka, którą przewoził jako pasażerkę, była cała poobijana, a powoda zabrała na (...) karetka pogotowia, która akurat znajdowała się w pobliżu miejsca zdarzenia. Sąd nie znalazł jakiegokolwiek podstawy do odmówienia zeznaniom świadka waloru wiarygodności. Zeznania świadka znajdują potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, w szczególności w opinii biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków. Biegły dysponując opisanym wyżej materiałem dowodowym, biorąc pod uwagę zakres uszkodzeń pojazdu, prędkość

pojazdów oraz siły działające podczas zderzenia jednoznacznie wskazał, powód M. C. (1) w wskutek zdarzenia drogowego z dnia 07.11.2017r. mógł doznać urazów: głowy, kręgosłupa szyjnego o typie jego skręcenia, żeber, kolana lewego i łokcia prawego oraz reakcji lękowo-depresyjnych. Powyższe obrażenia mogły powstać od działania narzędzi tępych lub uderzenia o te narzędzia. Natomiast uraz kręgosłupa szyjnego mógł powstać w mechanizmie tzw. smagnięcia batem. W ocenie biegłego po dokonaniu analizy sił działających na osoby podczas przedmiotowego zdarzenia można stwierdzić, że podczas kolizji z dnia 07.11.2018r. na pojazd, którego wartość była wyższa od tego jakie występuje podczas normalnej eksploatacji pojazdu. Podczas wypadku gwałtownej zmianie prędkości podlega nie tylko pojazd, ale również każdy element ciała ludzkiego znajdującego się we wnętrzu samochodu. Zdaniem biegłych biorąc pod uwagę zakres uszkodzeń pojazdu, prędkość pojazdów, siły działające podczas zdarzenia należy stwierdzić, że zgłoszone przez powoda urazy (uraz kolana lewego, kręgosłupa szyjnego, łokcia prawego i żeber prawych) mogły powstać na skutek przedmiotowego zdarzenia. Ujęte w pozwie urazy są adekwatne do siły uderzenia w pojazd powoda. Mając na uwadze powyższe biegli sądowi uznali, że zachodzi związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy obrażeniami a okolicznościami kolizji z dnia 07.11.2018r.

Sąd uznał opinie biegłych sądowych z zakresu rekonstrukcji wypadków i medycyny sądowej za przydatną w sprawie, bowiem została sporządzona w sposób rzetelny i profesjonalny, była spójna i logiczna oraz w całości odpowiadała na stawiane zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych, ponadto była jasna, logiczna i wyprowadzone przez biegłych wnioski odnośnie możliwości powstania obrażeń wskutek sił działających na osoby podczas zdarzenia drogowego z dnia 07.11.2018r. były zasadne w świetle wskazań wiedzy technicznej oraz zasad doświadczenia życiowego, jak również zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Podkreślić również należy, że z istoty celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy, jak w niniejszym postępowaniu, wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłego jest konieczny. W takim przypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeśli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym.

W następnej kolejności należało przejść zatem do kwestii wysokości należnego powodowi z tego tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania. Ustalając je, Sąd kierował się zasadą umiarkowania, wyrażającą się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego przez powoda urazu.

Powód wystąpił przeciwko stronie pozwanej o zapłatę zadośćuczynienia oraz odszkodowania. Zatem podstawową kwestią, konieczną dla oceny zasadności żądania w tym zakresie, było ustalenie rozmiaru cierpień i krzywd, jakich doznał w wyniku zdarzenia drogowego z dnia 07.11.2018r. Ustawodawca wskazał jedynie w art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 kc, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Takie określenie podstaw dla przyznania zadośćuczynienia poszkodowanemu, jedynie przez wskazanie, że winno stanowić ono „sumę odpowiednią” spowodowało, że przedmiotem licznych orzeczeń sądowych oraz rozważań przedstawicieli doktryny były właśnie kryteria, które winny być uwzględnione przy ustaleniu odpowiedniej kwoty, tytułem zadośćuczynienia. Przedstawione poglądy pozwoliły na wypracowanie powszechnie przyjmowanych, uwzględnianych i aprobowanych kryteriów przy określaniu wysokości zadośćuczynienia. Wśród nich wymienia się rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, ból i inne dolegliwości. Poza tym także cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, wiek poszkodowanego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych. Ważne są także rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy, ujemne skutki zdrowotne jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znosić w przyszłości. Należy ustalić również wysokość świadczeń, które zostały poszkodowanemu już wypłacone z tytułu doznanej krzywdy. Zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, czyli zarówno te już doznane jak i te, które w związku ze schorzeniem wystąpić mogą w przyszłości. Jest to bowiem świadczenie jednorazowe, którego wysokość uwzględnia wszystkie okoliczności związane z cierpieniami. Tymi już doznanymi jak również tymi, które mogą się pojawić w przyszłości w związku niezakończonym leczeniem, jego następstwami, czy też planowanymi w przyszłości zabiegami.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 kc ustawodawca pozostawił ustalenie wysokości zadośćuczynienia pieniężnego każdorazowo uznaniu sądu, uzależnionemu od okoliczności konkretnej sprawy. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 roku w sprawie II UKN 681/98, przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym. W innym z orzeczeń Sąd Najwyższy zważył, że zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiarów krzywdy i szkody niemajątkowej. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia podstawowe znaczenie ma stopień natężenia krzywdy, a więc cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych. Decyduje więc rodzaj, charakter i długotrwałość cierpień fizycznych doznanych przez poszkodowanego wskutek uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia. Poza tym ma tu znaczenie poczucie bezradności, utrata możliwości wykonywania pracy, korzystania z rozrywek itp. (vide wyrok Sądu Najwyższego z 18 grudnia 1975 roku w sprawie II CR 50/73). Ponadto przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze kompensacyjny charakter tego roszczenia. W wyroku z 22 kwietnia 1985 roku (w sprawie II CR 94/85), Sąd Najwyższy stwierdził, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 15 lipca 1977 roku, w sprawie IV CR 266/77).

Ponadto pojęcie szkody na osobie obejmuje zarówno szkody majątkowe, jak i niemajątkowe. Art. 444 § 1 i § 2 k.c. przewiduje, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty a jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Naprawienie natomiast szkody niemajątkowej polega zgodnie z art. 445 § 1 kc w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c. na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej tytułem zadośćuczynienia.

Podstawę poczynionych przez Sąd ustaleń w zakresie wysokości należnych powodowi świadczeń stanowiły głównie dokumentacja medyczna z leczenia powoda, logiczne i spójne zeznania świadka M. C. (2) oraz opinie biegłych sądowych z zakresu ortopedii traumatologii, neurologii i psychologii uzupełnione zeznaniami powoda, a także przedstawione przez powoda dowody w postaci faktur VAT na okoliczność poniesienia przez niego kosztów leczenia, m.in. faktu odbycia konsultacji specjalistycznych, wykonania zleconych badań EEG i TK głowy oraz zakupu kołnierza ortopedycznego. Biegły ortopeda traumatolog po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną przebiegu leczenia powoda po wypadku z dnia 07.11.2018r. oraz po przebadaniu go, stwierdził u powoda trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 1% (pourazowa chondromalacja rzepki lewego stawu kolanowego) – na podstawie pkt 156 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. Analizując treść opinii należy wskazać, że biegły ortopeda-traumatolog stwierdził, że w wyniku kolizji z 07.11.2018r. doszło u powoda do urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego bez objawów korzeniowych, urazu lewego stawu kolanowego, klatki piersiowej oraz stawu łokciowego. W badaniu lewego stawu kolanowego powoda stwierdzono typowe objawy uszkodzenia chrząstki w stawie rzepkowo udowym czyli objawy konfliktu rzepkowo udowego. W wyniku wypadku doszło do urazu bezpośredniego stawu kolanowego i uderzenia rzepki o udo co spowodowało uszkodzenie chrząstki w stawie rzepkowo udowym. W ocenie biegłego powoduje to wtórne dolegliwości bólowe w stawie rzepkowo udowym podczas zginania kolana, kucania i kłęknięcia, kiedy rzepka przypiera do uda. Zdaniem biegłego ortopedy w przyszłości może dojść do nasilenia zmian w lewym stawie kolanowym na skutek pogłębiania się zmian degeneracyjnych w stawie rzepkowo kolanowym. W zakresie kręgosłupa szyjnego obecnie biegły nie stwierdza żadnych zaburzeń ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa szyjnego. Wobec powyższego w ocenie biegłego mimo doznania przez powoda kilku urazów skrętnych kręgosłupa szyjnego, nie doszło w ich wyniku do zaburzeń funkcji ruchowej i podporowej kręgosłupa szyjnego. Biegły z zakresu neurologii stwierdził

u powoda przewlekły pourazowy ból głowy, który nie ma jednak związku z kolizją drogową z dnia 07.11.2018r., a jest następstwem wcześniejszych wypadków powoda.

Pod względem psychologicznym przedmiotowy wypadek spowodował u powoda okresowe zakłócenia emocjonalne o charakterze pourazowym. Przejawem zakłóceń emocjonalnych u powoda był doznawany niepokój oraz sytuacyjny lęk pojawiający się podczas jazdy samochodem jako pasażer. W ocenie biegłego psychologa M. C. (1) w trakcie kolizji niewątpliwie doznał stresu, jednak wyniki przeprowadzonego badania psychologicznego sugerują, że wypadek ten nie wpłynął znacząco na funkcjonowanie powoda. Zdarzenie powyższe nie spowodowało załamania linii życiowej powoda, trwałego wycofania z aktywności życiowych, pracy oraz relacji społecznych. Zdaniem biegłego powód nie wymaga aktualnie podejmowania oddziaływań psychoterapeutycznych, a rokowanie jest pomyślne.

Zatem ustalając wysokość należnego powodowi świadczenia Sąd miał na uwadze przede wszystkim 1% trwałe uszczerbek na zdrowi powoda ustalony pod względem ortopedycznym, jak i występujące okresowo zakłócenia emocjonalne o charakterze pourazowym, ale i to, że dokumentacja medyczna obrazująca przebieg leczenia i wnioski biegłych nie oddają w pełni tego, w jaki sposób wpłynął wypadek na życie powoda, na jego stan emocjonalny. W tym zakresie, Sąd w pełni oparł się na spójnych i wiarygodnych zeznaniach powoda oraz świadka M. C. (2). Nie sposób całkowicie ignorować odczuć powoda, opisywanych przez niego wciąż dokuczających mu dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa szyjnego. Choć jako subiektywne nie podlegają ocenie na podstawie punktów tabeli uszczerbków, to realnie wpływają na jakość codziennego życia powoda. Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim około dwóch tygodni, nosił kołnierz ortopedyczny, miał problemy z zasypianiem, zażywał leki przeciwbólowe, obecnie nadal je zażywa w razie potrzeby. M. C. (1) w wyniku urazów odniesionych w przedmiotowym zdarzeniu drogowym zaczął dotkliwiej odczuwać skutki poprzednich wypadków. Ograniczył aktywność fizyczną, przy wszystkich cięższych czynnościach musi korzystać z pomocy członków rodziny, synów lub ojca. Bezpośrednio po wypadku skarżył się na ból kręgosłupa w odcinku szyjnym, głowy oraz kolana lewego i łokcia. Powód oprócz noszenia kołnierza S., spał na specjalnym wałku i wykonywał zalecone przez lekarza ćwiczenia na kręgosłup szyjny. Natomiast w związku z urazem kolana lewego nosił opaski i stabilizatory oraz używał różnych maści przeciwbólowych i przeciwzapalnych. Od wypadki z dnia 07.11.2018r. utyka na lewą nogę. Wypadek wpłynął również na sferę życia psychicznego powoda. M. C. (3) wystraszył się, że mógł stracić syna w wypadku, który z nim w dniu zdarzenia podróżował, nie mógł spać, odczuwał lęk przed jazdą samochodem. Po przebytych urazie w wyniku zdarzenia drogowego powód nadal odczuwa ból kręgosłupa szyjnego, głowy oraz kolana lewego. Obecnie powód potrzebuje pomocy osób trzecich przy wykonywaniu czynności wymagających większego wysiłku fizycznego. Nadal odczuwa lęk przed jazdą samochodem jako pasażer. Aktualnie prowadzi auto bardzo asekuracyjnie, jest przewrażliwiony. Z tego powodu wydłużył mu się czas dojazdu i powrotu z pracy. Przed wypadkiem powód uczestniczył w innych kolizjach drogowy, miał też wypadek w pracy. W związku z powyższym cierpi na przewlekłe bóle głowy i ponownie przeszedł uraz skrętny kręgosłupa szyjnego. Jednak Sąd miał na uwadze, że dopiero w wyniku przedmiotowego wypadku drogowego powód doznał kontuzji kolana lewego, która nie została wyleczona, a w przyszłości może dojść do nasilenia zmian w tym stawie kolanowym

Mając na uwadze powyższe, Sąd uznał, że w przypadku powoda, kwota 5.000 zł jest słusznym świadczeniem z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i taka kwotę na jego rzecz zasądził, ponieważ strona pozwana nie przyznała powodowi wcześniej żadnego świadczenia w toku postępowania likwidacyjnego.

Podstawę zasądzenia odsetek stanowił zaś art. 481 § 1 k.c. oraz art. 817 § 1 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym (...), które zobowiązują ubezpieczyciela do spełnienia świadczenia w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, a gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Zatem, wypłata świadczenia z zakładu ubezpieczeń powinna nastąpić ciągu 30 dni od dnia zgłoszenia szkody, a w razie zwłoki, od 31 dnia należą się także odsetki. W niniejszej sprawie zgłoszenie szkody nastąpiło w dniu 25.02.2018r., natomiast uzupełnienie braków zgłoszenia szkodowego i wezwanie do wypłacenia odpowiedniego zadośćuczynienia oraz odszkodowania w dniu 04.04.2018r. (wpływ do ubezpieczyciela dnia 09.04.2018r.) zatem 30-dniowy termin na wypłatę odszkodowania

upłynął 09.05.2018r., skutkując zwłoką w zapłacie od dnia następnego. Mając powyższe na uwadze oraz żądanie pozwu Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 5.000 od 10.05.2018r. do dnia zapłaty.

Uwzględnić należało także żądanie w zakresie odszkodowania w postaci poniesionych kosztów leczenia w wysokości 1.425 zł. Wszystkie koszty leczenia w postaci odbycia specjalistycznych konsultacji lekarskich, zleconych badań oraz koszty zakupu kołnierza ortopedycznego zostały należycie udokumentowane. Powód udowodnił zarówno konieczność skorzystania z wizyt u specjalistów z zakresu ortopedii i neurologii (vide: skierowania), jak również wykazał wysokość kosztów poniesionych za konsultację ortopedyczną, konsultację neurologiczną, badanie EEG, badanie TK głowy bez kontrastu oraz za zakup kołnierza ortopedycznego (faktury VAT – k. 7,8,9,10 i 11). Strona pozwana podniosła, że powód nie wykazał celowości stosowania leczenia i zabiegów niewchodzących w zakres leczenia oferowanego przez podmioty medyczne w ramach świadczeń z NFZ. W ocenie Sądu nie można jednak czynić powodowi zarzutu, że korzystał z prywatnych usług w zakresie specjalistycznego leczenia oraz wykonania zaleconych badań, gdyż w przypadku urazów, jakich doznał, liczy się czas i szybkość leczenia. W piśmiennictwie kategorię „wszelkich kosztów” w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. ujmuje się szeroko jako konsekwencję czynu niedozwolonego w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Używa się także sformułowań „koszty konieczne i celowe”, „koszty uzasadnione”. W zasadzie nie neguje się objęcia tymi pojęciami także kosztów leczenia prywatnego, ponieważ poszkodowany nie ma obowiązku korzystania w ogóle lub przede wszystkim ze świadczeń w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w Narodowym Funduszu Zdrowia. Przepis art. 444 § 1 k.c. nie przesądza, w jakim systemie organizacyjno-prawnym może dojść do poddania się poszkodowanego czynnościom leczniczym lub rehabilitacyjnym. W orzecnictwie Sądu Najwyższego i piśmiennictwie wskazuje się, że rygorystyczne preferowanie systemu ubezpieczeń społecznych, oferującego bezpłatne usługi medyczne, z wielu powodów jest trudne do zaakceptowania. Poszkodowany nie może być pozbawiony możliwości korzystania z leczenia lub rehabilitacji, które mogłyby doprowadzić do odpowiedniego efektu restytucyjnego w zakresie jego stanu zdrowia, nawet jeżeli realizowane świadczenia medyczne powodować mogą powstanie odpowiednich, zwiększonych kosztów. Należy pozostawić mu zatem możliwość wyboru systemu leczenia publicznego lub prywatnego, przynajmniej w takiej sytuacji, w której brak podstaw do przyjęcia istnienia pełnego wyboru alternatywnego z racji istotnego ograniczenia faktycznego dostępu do usługi medycznej oferowanej w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń. Chodzi tu przede wszystkim o sytuacje typowe, tj. szerszy zakres prywatnych usług medycznych, niemożność skorzystania przez poszkodowanego ze świadczenia medycznego oferowanego przez publiczny system świadczeń z powodu odległego, niewskazanego medycznie czasu jego zrealizowania. Katalog takich zdarzeń może być, oczywiście, uzupełniony o sytuacje szczególne wynikające z konkretnego stanu faktycznego, w którym istotny jest nie sam dostęp faktyczny do publicznej usługi medycznej, ale także poziom merytoryczny i techniczny takiej usługi z punktu widzenia medycznych rokowań jej efektywności (zob. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 czerwca 1969 r., II PR 217/69 OSNC 1970, nr 3, poz. 50). Jeżeli jednak ubezpieczyciel odpowiadający wobec poszkodowanego w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych powołuje się wobec uprawnionego na ustawowy obowiązek minimalizacji szkody, to może kwestionować celowość kosztów poniesionych przez poszkodowanego; wtedy ciężar dowodu spoczywa na ubezpieczycielu (art. 6 k.c.). – vide: uchwała (7) SN z dnia 19.05.2016r. III CZP 63/15. Tymczasem strona pozwana poza negowaniem żądań powoda nie wykazała aby miał on realny, szybki dostęp do usług rehabilitacji w ramach NFZ.

W związku z doznany urazem kręgosłupa szyjnego zasadnym w ocenie Sądu był także zakup kołnierza ortopedycznego zaleconego przez lekarza.

Również od tych świadczeń należały się powodowi odsetki ustawowe od dnia 10.05.2018r. O powyższym orzekł Sąd w pkt I, oddalając w pkt II dalej idące powództwo.

Orzeczenie o kosztach procesu sąd oparł o zasady wyrażone w art. 98 kpc oraz art. 100 kpc. Na podstawie tych przepisów sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 783,15 zł tytułem stosunkowego rozdzielenia kosztów postępowania. Koszty procesu wyniosły 5.231 zł. Powód dochodził kwoty 9.925 zł a roszczenie zostało uznane za uzasadnione co do kwoty 6.425 zł czyli w 65%. Wobec tego powód przegrał sprawę w 35% i w takim zakresie powinien partycypować w kosztach procesu. 35% kosztów procesu to kwota 1.830,85 zł a ponieważ w

toku postępowania poniósł tytułem kosztów kwotę 2.614 zł (497 opłaty sądowej, 17 zł opłaty skarbowej od złożenia pełnomocnictwa, 1.800 zł wynagrodzenia pełnomocnika oraz 300 zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego) winien uzyskać zwrot w wysokości różnicy, czyli 783,15 zł co znalazło odzwierciedlenie w punkcie III wyroku.

Rozstrzygnięcie z pkt IV i V wyroku znajduje uzasadnienie w art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. W toku postępowania wydatkowano tymczasowo ze środków budżetowych Sądu kwotę 1.339,17 zł na wynagrodzenie biegłych opiniujących w sprawie oraz wynagrodzenie za sporządzenie kserokopii dokumentacji medycznej. Biorąc pod uwagę stopień przegrania sprawy przez każdą ze stron oraz wysokość zaliczek uiszczonych przez strony w toku postępowania Sąd nakazał powodowi, aby zwrócił na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Rejonowego w Lubinie) kwotę 468,70 zł tytułem brakującego wynagrodzenia biegłych i kosztów uzyskania dokumentacji medycznej, które pokryte zostało tymczasowo ze środków budżetowych Sądu. Natomiast stronie pozwanej nakazał, aby zwróciła z powyższego tytułu kwotę 870,46 zł.