

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 lutego 2014 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia - Śródmieścia Wydział VIII Cywilny

w składzie :

Przewodniczący: **SSR Urszula Sulima**

Protokolant: **Alicja Winiarska**

po rozpoznaniu w dniu 7 lutego 2014 r. we Wrocławiu na rozprawie sprawy

z powództwa: **A. U.**

przeciwko: **(...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda A. U. kwotę 12.850 zł (dwanaście tysięcy osiemset pięćdziesiąt złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty;

II. umarza postępowanie w pozostałym zakresie;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 3.350 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. przyznać (...) Szpitalowi (...) Centrum Medycyny Ratunkowej kwotę 5,74 zł tytułem zwrotu kosztów kserokopii dokumentacji medycznej z leczenia powoda;

V. nakazuje uiścić stronie pozwanej na rzecz Skarbu Państwa (kasa Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Śródmieścia) kwotę 176,94 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 24 listopada 2011 r. powód A. U. domagał się zasądzenia od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 9 500 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 10 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów postępowania wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu podał, że w dniu 25 lipca 2009 r. doszło do kolizji drogowej, w której sprawca uderzył w tył samochodu powodowa. W dniu wypadku sprawca ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej. Powód wskazał, że z powodu dolegliwości, jakich odczuwał na skutek zdarzenia drogowego udał się jeszcze tego samego dnia na izbę przyjęć (...) Szpitala (...) we W.. W szpitalu stwierdzono, że u powoda doszło do skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa i stłuczenia przedniej części podudzia lewego. Powód podał, że wykonane badanie RTG kręgosłupa szyjnego wykazało odprostowanie lordozy szyjnej kręgosłupa. W związku z dolegliwościami, których powód doznał wystąpiło u niego ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa oraz wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych. Powód musiał zażywać leki przeciwbólowe. Wskazał ponadto, że kontynuował leczenie, podczas którego potwierdzony został uraz kręgosłupa szyjnego typu skrętnego. Przeszedł rehabilitację obejmującą zabieg interdyn, laser i UD. Powód wskazał, że odbył konsultację neurologiczną i ortopedyczną, na podstawie których ustalono, że cierpi na urazowe zespoły korzonkowe szyjne, uraz podudzia oraz utrwalone nerwice związane z urazem głowy. Stwierdzono także ograniczenie ruchomości przy skrętach głowy na bok i w tył, odprostowanie fizjologiczne

lordozy szyjnej, jak również wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych w odcinku szyjnym i lędźwiowym. Powód podał, że poniósł koszty wizyt lekarskich w wysokości 180 zł, których zwrotu dochodzi w pozwie. W związku z urazami, musiał ograniczyć swoją aktywność fizyczną, trud sprawiają mu codzienne obowiązki, a także niemożliwa do wykonywania stała się dotychczasowa praca taksówkarza wykonywana przez powoda i prowadzenie działalności gospodarczej z tym z wiązanej. Wskazał, że przedmiotowa kolizja wpłynęła również na pogorszenie jego stanu psychicznego. Podał, że zgłosił ubezpieczycielowi sprawcy wypadku, stronie pozwanej (...) S.A. wyrządzoną szkodę, a strona pozwana przyjęła odpowiedzialność za zdarzenie z dnia 25 lipca 2009 r. Na skutek zgłoszenia powód otrzymał od strony powodowej kwotę 3 150 zł tytułem zadośćuczynienia za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia. Powód podniósł, że wypłacona kwota nie spełnia funkcji kompensacyjnej, gdyż nie odzwierciedla zakresu cierpień fizycznych oraz psychicznych związanych z doznanymi urazami.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 2 417 zł.

W uzasadnieniu strona pozwana podała, że żądanie powoda tytułem dalszego zadośćuczynienia i odszkodowania tytułem poniesionych kosztów leczenia dotyczy miesiąca lipca 2011 r., nie są to zatem roszczenia mające związek z wypadkiem z dnia 24 listopada 2009 r. Strona pozwana podniosła, że powód nie wykazał, by zasadnym zadośćuczynieniem za ból i cierpienie jakiego doznał była kwota 12 500 zł, biorąc pod uwagę, że trwale następstwa wypadku orzeczone przez dwa zespoły lekarskie są w wysokości 3 %, a roszczenie jest wobec tego rażąco wygórowane. Podała, że kwota 3000 zł dotychczas wypłacona tytułem zadośćuczynienia jest kwotą odpowiednią w świetle art. 445 k.c. Strona pozwana wskazała, że ponadto wypłaciła 150 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Podniosła również, że powód bezpośrednio po wypadku nie leczył się ani u psychiatry, ani u psychologa, a konsultacja psychologiczna, którą przedstawił pochodzi dopiero z dnia 19 września 2011 r. tj. ponad dwa lata po wypadku. Strona pozwana podała, że wypłaciła powodowi kwotę zadośćuczynienia w dwóch częściach, tj. w dniu 27 listopada 2009 r. pierwszą część, a na skutek odwołania powoda, dnia 19 września 2011 r. drugą część i w związku z tym nie pozostawał w opóźnieniu w zapłacie, nie jest zatem zobowiązana do zapłaty odsetek.

Pismem z dnia 8 kwietnia 2013 r. powód zmienił powództwo w ten sposób, że zamiast dochodzonej dotychczas kwoty 9 500 zł wniósł o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej kwoty 13 000 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 10 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty oraz kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu podał, że dopiero opinie biegłych rzetelnie oceniły rozmiar krzywdy, jakiej doznał powód, a wysokość uszczerbku na zdrowiu orzeczonego przez biegłych uzasadnia rozszerzenie powództwa.

Strona pozwana w dniu 9 maja 2013 r. wniosła o oddalenie rozszerzonego powództwa oraz zasądzenie na jej rzecz od powoda kosztów procesu, w tym zastępstwa procesowego w wysokości 4 817 zł. Uzasadniając swój wniosek wskazała, że podstawą rozszerzenia powództwa jest opinia biegłych, którą strona pozwana zakwestionowała, a zadośćuczynienie wypłacone powodowi jest stosowne i określone w oparciu o dokumentację medyczną i opinie lekarzy.

Na rozprawie w dniu 11 grudnia 2013 r. powód cofnął pozew ze zrzeczeniem się roszczenia w zakresie kwoty 150 zł tytułem zwrotu poniesionych przez powoda kosztów leczenia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 25 lipca 2009 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym poszkodowany został powód. Sprawca w dacie zdarzenia ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W..

Dowód: notatka policyjna o zaistniałej kolizji drogowej , w aktach szkodowych

(...).

W dniu kolizji powód udał się na izbę przyjęć (...) Szpitala (...) we W.. Wykonano zdjęcie RTG i stwierdzono skręcenie odcinka szyjnego kręgosłupa i stłuczenie przedniej części podudzia lewego. Powód przeszedł ogólne badanie

internistyczne. Wynik badań RTG wykazał odprostowanie lordozy szyjnej kręgosłupa. Konsekwencją doznanych urazów było ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym oraz wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych. Powód jeszcze tego samego dnia został wypisany do domu. Zalecono mu stosowanie leków przeciwbólowych oraz wizytę u lekarza neurologa i ortopedy.

Dowód: - karta informacyjna leczenia szpitalnego dnia 25.07.2009 r., k. 10-11;

- przesłuchanie powoda, k. 104.

Powód poddany był leczeniu w poradni chirurgiczno- urazowej w związku z przewlekłym zespołem bólowo pourazowym w okresie od dnia 8 października 2009 r. do dnia 24 listopada 2009 r. Został skierowany na rehabilitację, w ramach której odbył zabiegi interdyn, laser i UD. Powód nie był poddany leczeniu neurologicznemu, odbywał jedynie konsultację neurologiczną.

Dowód: - zaświadczenie o przebytych leczeniu i ukończeniu leczenia wystawione przez

Międzywojewódzką Przychodnię (...), k. 12;

- przesłuchanie powoda, k. 104.

W dniu 26 lipca 2011 r. powód odbył konsultację neurologiczną, podczas której lekarz stwierdził nadal występujący ból kręgosłupa szyjnego. Na skutek badania lekarz stwierdził m.in. odprostowanie fizjologiczne lordozy szyjnej, umiarkowane ograniczenia ruchomości w odcinku szyjnym- szczególnie w zakresie odchyłu głowy ku tyłowi, stan pourazowy głowy i kręgosłupa szyjnego, bóle głowy pourazowe.

W dniu 27 lipca 2011 r. powód udał się do przychodni specjalistycznej, w której poddał się badaniu lekarza ortopedy.

Powód poniósł koszt obu wizyt w wysokości 180 zł.

Dowód: - konsultacja neurologiczna z dnia 26.07.2011 r., k. 13-14;

- zaświadczenie lekarskie z dnia 27.07.2011 r., k. 15;

- karta zdrowia i choroby, k. 67;

- pisemna informacja udzielona przez lekarza neurologa E. Ł., k. 69;

- faktura VAT nr (...), k. 16;

- rachunek nr (...).

Powód w dniu 19 września 2011 r. zgłosił się na konsultację psychologiczną. Psycholog na podstawie przeprowadzonej rozmowy i obserwacji wskazał, że u powoda występują zaburzenia adaptacyjne o charakterze zwiększonej, nieadekwatnej do sytuacji ostrożności i lękliwości. Psychologa ze względu na doznany przez powoda uraz głowy wykonał badanie Testem B.. Wynik testu okazał się prawidłowy i nie wskazał na zaburzone funkcjonowanie krótkotrwałej pamięci wzrokowej, percepcji wzrokowej, koordynacji wzrokowo- ruchowej oraz zdolności do koncentracji uwagi.

Dowód: - opinia psychologiczna z dnia 19.09.2011 r., k. 20.

Powód w dniu 22 sierpnia 2012 r. zgłosił się na wizytę lekarską do Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej C.. Na skutek badania powoda stwierdzono, że u powoda występują bóle i ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego. Lekarz zlecił powodowi uczęszczanie na zabiegi rehabilitacyjne. Powód poniósł koszt wizyty w wysokości 85 zł.

Dowód: - zaświadczenie z dnia 22.08.2012 r., k. 93;

- faktura VAT nr (...).

Powód zgłosił szkodę u strony pozwanej (...) S.A. Strona pozwana uznała swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłaciła na rzecz powoda kwotę 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 150 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia.

Dowód: - formularz zgłoszenia szkody, w aktach szkodowych (...);

- pisma strony pozwanej z dnia 19.09.2011 r., k. 18-19.

Powód w momencie wypadku i dwa lata po nim mieszkał wraz z ojcem. Od roku mieszka z żoną we własnym mieszkaniu. Przed wypadkiem powód był zupełnie zdrowy. Nie korzystał z pomocy poradni specjalistycznych: rehabilitacyjnej, zdrowia psychicznego, lekarza pierwszego kontaktu. Po wypadku powód przez okres 3 lat uczęszczał na zabiegi rehabilitacyjne. Od dnia kolizji nie jest w stanie udzielać pomocy ojcu przy domowych pracach fizycznych, tj. noszeniu koksów, robieniu zakupów. Powód po wypadku stał się bardziej drażliwy, trudniejszy w komunikacji, męczy się, potrzebuje więcej odpoczynku w ciągu dnia, brak mu cierpliwości. Nie radzi sobie z emocjami, co ma wpływ na pogorszenie relacji z bliskimi. Cały czas zdarza się, że odczuwa bóle w odcinku szyi i kręgosłupa, ma sztywnienie karku i trudności z obracaniem głowy. Przed wypadkiem powód jeździł na nartach i chodził na siłownię. Po wypadku już tego nie robi. Korzystanie z siłowni odradził mu lekarz. Powód jeżdżąc samochodem ograniczył prędkość, jest bardzo ostrożny i często patrzy w lusterka. Boi się jeździć samochodem. Nie czuje się bezpiecznie podczas jazdy nawet jako pasażer, czy uczestnik ruchu drogowego. Przed wypadkiem prowadził działalność gospodarczą- był kierowcą taksówki. Po wypadku przestał zarabkować w ten sposób, nie czuje się już sprawny jako kierowca. Powód jest osobą bezrobotną bez prawa do zasiłku. Nie posiada żadnych oszczędności. Powód utrzymuje się z dochodu żony i jej oszczędności. Powód stara się znaleźć pracę jako handlowiec.

Dowód: -zeznania świadka Z. U., k. 95;

- przesłuchanie powoda, k. 104.

W opinii łącznej biegłych sądowych z zakresu neurologii i chirurgii- ortopedii stwierdzono, że powód na skutek wypadku drogowego przebył uraz skrętny kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem aparatu więzadłowego około kręgosłupowego z niewielkim ograniczeniem ruchomości i okresowym zespołem bólowym. Biegli stwierdzili pourazowe bóle i zawroty głowy miernie nasilone, przebyte stłuczenie podudzia lewego bez trwałych następstw. Podali, że u powoda występuje ubytek w zgięciu odcinka szyjnego w prawo 10 st., ubytek w rotacji w lewo 10st, a temu towarzyszy ból na wysokości odcinka C5/C6, oraz ból przy maksymalnym odgięciu. W oparciu o tabelę procentowego uszczerbku na zdrowiu będącą załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej 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 (Dz. U. z 2002, nr 234, poz. 1974) orzekli, że powód doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5 % w oparciu o poz. 89 a załącznika oraz 3 % uszczerbku w oparciu o poz. 10 a załącznika. Biegli wskazali, że jest to uszczerbek trwały, którego skutki trwają nadal. Zastosowanie poz. 89 a biegli uzasadnili występowaniem u powoda ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego wynikającego z wygojenia się naderwanego aparatu więzadłowego okołokręgosłupowego ze zbliznowaceniem. Z uwagi jednak na fakt, że ograniczenie ruchomości jest niewielkie i nie osiąga nasilenia wymaganego w tej pozycji tabeli, biegli zastosowali par. 8 pkt 3 Rozporządzenia i uznali uszczerbek na zdrowiu w wysokości poniżej dolnej granicy procentowej przewidzianej dla poz. 89a. Ponadto biegli wskazali, że przebyty w wypadku powierzchniowy uraz głowy skutkował u powoda pourazowymi bólami i zawrotami głowy o miernym nasileniu, które nie wymagały dalszej diagnostyki neurologicznej. Biegli w związku z brakiem odpowiedniej pozycji w tabeli uszczerbkowej zastosowali pozycję możliwie najbliższą, czyli 10a. Równocześnie zastosowali par. 8 poz 3 Rozporządzenia dla oceny odpowiedniej wysokości uszczerbku na zdrowiu. Biegli stwierdzili, że nie następuje pogłębianie się zmian związanych z doznanymi urazami. Wskazali, że z dużym prawdopodobieństwem w przyszłości dalsze skutki urazów, ani ortopedyczne, ani neurologiczne, odniesione w wypadku nie wystąpią. Biegli orzekli także,

iż uszkodzenie aparatu więzadłowego szyi jest trwałe, jednak jego objawy przy dalszej rehabilitacji i aktywnym trybie życia mogą, ale nie muszą ulec w przyszłości zmniejszeniu.

Dowód: - łączna opinia pisemna biegłych lekarzy sądowych dr n.med. neurologa M.

D. i dr med. chirurga- ortopedy L. M. z dnia 13.02.2013 r.,

k. 127-130.

Biegły sądowy psycholog, w pisemnej opinii z dnia 17 kwietnia 2013 r., na podstawie przeprowadzonych badań stwierdził, że w związku z udziałem w kolizji drogowej i przeżyтыми urazami, powód doświadcza zakłócenia czynności psychicznych związanych bezpośrednio z wypadkiem. Do sytuacji tych biegły zaliczył poruszanie się, kierowaniem samochodem, perspektywa podróży- szczególnie w podobnych do dnia wypadku warunkach atmosferycznych, które stanowią źródło znacznego dyskomfortu powoda. Biegły podał, że zgłaszane przez powoda objawy, takie jak lęk, strach, wzmożona drażliwość i wzmożona czujność bezpośrednio wiążą się z wypadkiem, w którym powód uczestniczył i mają charakter trwałe. Orzekł, że konsekwencje urazu rzutują na funkcjonowanie emocjonalne powoda oraz w nieznacznym stopniu na relacje interpersonalne. Biegły stwierdził, że występujące u powoda trudności prawdopodobnie ulegną osłabieniu, jednakże w momencie uczestniczenia w ruchu drogowym nadal będzie występować wzmożona czujność i lęk. Nadto w treści opinii biegły podniósł, że warunkiem ustąpienia doświadczanych przez powoda objawów jest poddanie się przez niego psychoterapii. Jednak w konsekwencji doznanego urazu w przyszłości powód może być bardziej podatny na doświadczanie sytuacji stresowych.

Dowód: - opinia biegłego sądowego psychologa A. G. z dnia 17 kwietnia 2013 r.,

k. 136- 138.

W opinii uzupełniającej biegłego sądowego psychologa z dnia 17 lipca 2013 r. biegły, w związku z zastrzeżeniami strony pozwanej do opinii pierwotnej, podał, że pierwotną opinię oparł na analizie akt sprawy, dane z przeprowadzonego podczas badania wywiadu (...)1”, który jest wysoce wiarygodnym, czułym, spójnym i o wysokiej zgodności instrumentem badawczym. Daje on możliwość objęcia danych dotyczących konkretnego zaburzenia i innych zbieżnych w czasie okoliczności psychologicznych. Wskazał także, że metoda ta pozwala na ocenę szerokiego spektrum objawów i zapewnia pełne zrozumienie stanu badanej osoby. Biegły podtrzymał w całości opinię pierwotną.

Dowód: - uzupełniająca opinia biegłego sądowego psychologa A. G. z dnia 17

kwietnia 2013 r., k. 179-181.

W łącznej opinii uzupełniającej z dnia 5 listopada 2013 r. biegli sądowi z zakresu neurologii i chirurgii- ortopedii na skutek zastrzeżeń do opinii pierwotnej, zgłoszonych w toku procesu przez stronę pozwaną wskazali, że stwierdzili u powoda powierzchniowy uraz głowy na skutek uderzenia o szybę pojazdu i uznali za prawdziwe twierdzenia powoda w zakresie występujących dolegliwości z tym związanych. Podali, że nawet powierzchniowy uraz głowy, tym bardziej w połączeniu z sytuacją silnie stresującą, jaką była niewątpliwie kolizja drogowa, może być przyczyną przewlekających się dolegliwości w postaci bólów i zawrotów głowy oraz, że nie są to zazwyczaj dolegliwości na tyle silne, by skłaniały poszkodowanych do częstych wizyt lekarskich. Biegli podnieśli, że brak jest metod badawczych pozwalających na obiektywne stwierdzenie tego typu dolegliwości u poszkodowanych, zatem co do zasady podstawą są przede wszystkim subiektywne skargi poszkodowanych. Ponadto opinia pierwotna w całości została przez nich podtrzymana.

Dowód: - łączna opinia uzupełniająca biegłych lekarzy sądowych dr n.med. neurologa M.

D. i dr med. chirurga- ortopedy L. M. z dnia 13.02.2013 r.,

k. 209-210.

Sąd zważył, co następuje:

Z zastrzeżeniem cofnięcia pozwu przez powoda w części, powództwo było usprawiedliwione w całości, w całości zatem zostało uwzględnione, z zastrzeżeniem

Bezspornym w sprawie było, iż powód w dniu 25 lipca 2009 r. został poszkodowany w kolizji drogowej, a sprawca wypadku był w dniu zdarzenia ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W..

Strona pozwana w toku procesu nie kwestionowała swojej odpowiedzialności co do zasady. Również fakt poniesienia przez powoda szkody, nie budził wątpliwości, nie był również podważany przez stronę pozwaną. Wynikał on nadto jednoznacznie ze zgromadzonego w toku postępowania materiału dowodowego.

Przedmiotem sporu była wysokość szkody, którą poniósł powód na skutek wypadku, a co za tym szło- wysokość należnego mu z tego tytułu zadośćuczynienia oraz odszkodowania ponad kwotę, którą przyznała mu strona pozwana.

W ocenie Sądu, zebrany w sprawie materiał dowodowy, uzasadniał zasądzenie na rzecz powoda dalszej kwoty 12 850 zł tytułem zadośćuczynienia.

Odpowiedzialność strony pozwanej znajduje uzasadnienie w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003, nr 124, poz. 1152) oraz przepisach kodeksu cywilnego. Art. 9 cytowanej ustawy stanowi, iż umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikiłe z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w art. 9, będące następstwem zdarzenia, które miało miejsce w

okresie ubezpieczenia (art. 9a ustawy). Z kolei z treści przepisu art. 822 § 1 k.c., wynika, iż przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony; jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (§ 2). Art. 824 § 1 k.c. stanowi zaś, iż suma ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, zaś suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody.

Zaś w myśl przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. Zwrócić uwagę należy, że przepis ten zawiera szczególną regulację dotyczącą naprawienia szkody na osobie, obejmującej elementy majątkowe tej szkody.

By powstało uprawnienie do skutecznego domagania się naprawienia szkody na osobie, poza faktycznym jej wyrządzeniem konieczne jest, by wystąpił związek przyczynowy pomiędzy określonym zdarzeniem, z którym norma prawna wiąże obowiązek odszkodowawczy a szkodą, rozumianą jako uszczerbek majątkowy.

Zgodnie natomiast z przepisem art. 445 k.c., w przypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za

doznana krzywdę. Zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych.

Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest doznanie szkody niemajątkowej (krzywdy) wynikającej z określonych faktów, z którymi norma prawna wiąże obowiązek jej naprawienia, pozostającej w związku z

odpowiedzialnością odszkodowawczą z reżimu deliktowego. Podstawą żądania rekompensaty za doznana krzywdę jest naruszenie dobra osobistego i wynikająca z tego faktu szkoda niemajątkowa. Pomiędzy nimi musi zaistnieć związek przyczynowy o charakterze adekwatnym, czyli szkoda musi być normalnym następstwem określonego działania, czy też zaniechania (por. Kodeks cywilny, Komentarz pod red. E. Gniewka, tom I).

Strona pozwana podnosiła, iż wypłacona powodowi kwota, w jej ocenie, była wystarczająca i wypełniała funkcję przypisaną zadośćuczynieniu. Wskazała także, że powód nie wykazał, by kwota jakiejś dochodzi w przedmiotowym procesie była kwotą zasadną.

Sąd jednak nie podzielił w tym zakresie stanowiska strony pozwanej i uznał, że nie zasługuje ono na uwzględnienie.

Ze zgromadzonego w toku procesu materiału dowodowego wynikało, iż na skutek kolizji drogowej, obrażenia, których doznał powód, według biegłych z zakresu neurologii i chirurgii- ortopedii stanowią odpowiednio 5 % i 3% trwałego uszczerbku na zdrowiu, a punkty procentowe uszczerbku ustalone zostały w oparciu o poszczególne pozycje załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej 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 (Dz. U. z 2002, nr 234, poz. 1974).

Co więcej, również biegły sądowy psycholog, po przeprowadzonych badaniach, orzekł, że na skutek wypadku, w którym powód uczestniczył, pozostały u niego widoczne urazy na tle psychicznym.

Sąd podkreśla jednak, że orzekając w przedmiotowej sprawie nie opierał się jedynie na stopniu uszczerbku na zdrowiu powoda, a zastosował go pomocniczo. Sąd podziela stanowisko, które wyrażono w orzecznictwie, a które przekonuje o tym, że mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu jest niedopuszczalnym uproszczeniem i nie znajduje odzwierciedlenia w brzmieniu art. 445 § 1 k.c. Podkreślenia wymaga fakt, że na rozmiar krzywdy, a tym samym na wysokość zadośćuczynienia powinny mieć wpływ okoliczności każdej konkretnej sprawy, a mianowicie w szczególności cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, ale także rodzaj wykonywanej pracy przez poszkodowanego przed wypadkiem, jego szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa i inne czynniki podobnej natury (por. wyrok SN z dnia 9.11.2007 r., V CSK 245/07 i orzeczenia tam przywołane, wyrok SA w Poznaniu z dnia 21.02.2007 r., I ACa 1146/06).

Sąd wskazuje, że rozmiar krzywdy jest niemierzalny. W związku z tym jednoznaczne oszacowanie jej rozmiaru i określenie wysokości zadośćuczynienia pozostawione zostało ocenie Sądu. Prawo zawęża dowolność Sądu w tym zakresie jedynie poprzez istnienie obowiązku zasądzenia „sumy odpowiedniej”. Nie można jednak zapomnieć, że zasada miarkowania wysokości zadośćuczynienia oraz utrzymanie go w rozsądnych granicach ma jedynie charakter uzupełniający w świetle podstawowych kwestii, takich jak rozmiar szkody niemajątkowej, która w istocie ma charakter indywidualny i winna być badana i oceniana przez pryzmat konkretnej sprawy i konkretnych okoliczności faktycznych. Zatem wysokość zadośćuczynienia winna uwzględniać rozmiar cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości oraz rozmiar cierpień psychicznych polegających na ujemnych uczuciach przeżywanych, bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi. W świetle art. 445 k.c. za krzywdę co do zasady uznaje się trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienie fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego.

Podkreślenia wymaga, że instytucja zadośćuczynienia spełnia funkcję przede wszystkim kompensacyjną. Z uwagi na to, na co wyraźnie wskazuje doktryna i orzecznictwo, zadośćuczynienie nie może stanowić wyłącznie wartości symbolicznej, ale winno stanowić odczuwalną wartość ekonomiczną niwelującą przynajmniej w części niekorzystne skutki zdarzenia, któremu uległ poszkodowany. W szczególności zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie, czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości oraz kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane

indywidualnie (por. wyrok SN z dnia 13.12.2007 r., I CSK 384/07; wyrok SN z dnia 2.02.2008 r., III KK 349/07; wyrok SN z dnia 29.05.2008 r., II CSK 78/08).

Sąd oceniając rozmiar krzywdy, jakiej doznał powód oparł się na stanie faktycznym przedmiotowej sprawy oraz na opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii M. D., chirurga- ortopedy L. M. i psychologa A. G., na przedłożonej przez powoda dokumentacji medycznej, na przesłuchaniu świadka Z. U., a także na przesłuchaniu samego powoda. Sąd orzekając w sprawie wziął także pod rozwagę dotychczasowy tryb życia powoda, wykonywaną przed wypadkiem pracę zarobkową oraz długotrwałe utrzymujące się dolegliwości zarówno w sferze fizycznej jak i psychicznej.

Ze sporządzonej przez biegłych łącznej opinii jasno wynikało, że w związku z kolizją drogową z dnia 25 lipca 2009 r., w której powód został poszkodowany, powód posiada trwały uszczerbek na zdrowiu i odczuwa wciąż jego skutki m.in. w postaci ubytku w zgięciu odcinka szyjnego w prawo 10 st., ubytku w rotacji w lewo 10st, czemu towarzyszy ból na wysokości odcinka C5/C6, oraz ból przy maksymalnym odgięciu. Biegli orzekli także, iż uszkodzenie aparatu więzadłowego szyi jest trwałe, jednak jego objawy przy dalszej rehabilitacji i aktywnym trybie życia mogą, ale nie muszą ulec w przyszłości zmniejszeniu. Biegły psycholog zaś w swej opinii stwierdził, że wypadek, w którym powód uczestniczył i urazy, jakich doznał mają bezpośredni wpływ na jego ogólną kondycję psychiczną, jak również będą powodować w przyszłości trudności w momencie uczestniczenia w ruchu drogowym. Podkreślił także, że powód, by wrócić do pełnej sprawności psychicznej oraz, by pozbyć się występujących objawów musiałby poddać się psychoterapii. Biegły stwierdził ponadto, że mimo to, w konsekwencji doznanego urazu, w przyszłości powód może być bardziej podatny na doświadczanie sytuacji stresowych.

Sąd podkreśla w tym miejscu, że opinia biegłych sądowych miała znaczną wartość dowodową. W ocenie Sądu brak było podstaw, ażeby odmówić jej mocy dowodowej. Pomimo, że strona pozwana zakwestionowała treść obu opinii, to biegli w opiniach uzupełniających podtrzymali swoje dotychczasowe twierdzenia zawarte w opiniach pierwotnych, nie znajdując zasadności w zarzutach strony pozwanej. Również Sąd nie spostrzegł, by w rozumowaniu i ocenach biegłych zachodziły jakiegokolwiek sprzeczności, czy błędy logiczne.

Z treści zaś zgromadzonej dokumentacji medycznej wynikało, że powód już w dniu wypadku udał się do izby przyjęć szpitala we W.. Tam wykonano powodowi zdjęcie RTG, na podstawie którego stwierdzono skrzywienie odcinka szyjnego kręgosłupa i stłuczenie przedniej części podudzia lewego. Zalecono powodowi konsultację neurologiczną i ortopedyczną, które w późniejszym czasie potwierdzały występujące u powoda dolegliwości. Ponadto z dokumentacji, a także z zeznań świadka i przesłuchania powoda Sąd powziął informację, że skutki urazów powód odczuwa do dziś. Z tego też względu powód zmuszony był, jako taksówkarz zaprzestać wykonywania tego zajęcia, gdyż jazda samochodem powodowała, że powód odczuwał ból, a także wywoływała lęk, strach i niepewność. Stan psychiczny powoda na skutek wypadków przejawiający się w lęku, niepewności i strachu podczas jazdy samochodem potwierdzała także konsultacja psychologa stanowiąca dowód w przedmiotowej sprawie.

W oparciu zatem o powyższe, mając na uwadze rozmiar bólu i doznanych cierpień, wysokość orzeczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu, konieczność zmiany dotychczasowego trybu życia codziennego, konieczność porzucenia dotychczas wykonywanego zajęcia zarobkowego, co spowodowało, że powód stał się osobą bezrobotną bez prawa do zasiłku, jak również utrzymujące się dolegliwości bólowe, Sąd doszedł do przekonania, iż zasądzenie na rzecz powoda zadośćuczynienia jest jak najbardziej zasadne. Co więcej zdaniem Sądu kwota, którą Sąd przyznał powodowi jest odpowiednia i spełnia swą podstawową kompensacyjną funkcję.

W toku procesu powód cofnął pozew ze zrzeczeniem się roszczenia co do kwoty 150 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia. W związku z tym Sąd umorzył postępowanie w tym zakresie.

Orzeczenie w kwestii odsetek od zasądzonej kwoty Sąd oparł o treść przepisu art. 481 k.c., zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może

żądać odsetek za opóźnienie, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Art. 817 § 1 k.c. stanowi z kolei, że ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

W tym zatem stanie rzeczy, należało orzec, jak punkcie I i II wyroku.

Orzeczenie o kosztach procesu Sąd oparł na treści przepisu art. 100 k.p.c., który stanowi, że Sąd może włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ

tylko co do nieznaczącej części swego żądania. Zatem wobec faktu, iż powód wygrał proces w przeważającej części, zasądził na jego rzecz od strony pozwanej całość poniesionych kosztów procesu

w wysokości 3 350 zł, na którą to kwotę składają się: kwota 650 zł opłaty od pozwu, kwota 1 200 zł kosztów zastępstwa procesowego oraz kwota 1 500 zł tytułem zaliczki związanej z wydatkami na poczet wynagrodzenia biegłych sądowych.

Sąd wskazuje, że zgodnie z § 4 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, w razie zmiany w toku postępowania wartości stanowiącej podstawę obliczenia opłat, bierze się pod uwagę wartość zmienioną, poczynając od następnej instancji. Z tego względu Sąd przyjął stawkę w wysokości 1 200 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

Na podstawie zaś art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 z późn. zm.) Sąd zasądził od strony pozwanej, jako przegrywającego proces, na rzecz Skarbu Państwa (kasa tut. Sądu) kwotę 176,94 zł tymczasowo pokrytą ze Skarbu Państwa, na którą składa się kwota 171,20 zł tytułem brakujących kosztów opinii biegłych, gdyż wpłacona przez powoda kwota zaliczki na wynagrodzenie biegłych za sporządzenie opinii była w wysokości 1 500 zł, a wynagrodzenie przyznane biegłym w sumie opiewało na kwotę 1 671,20 zł oraz kwota 5,74 zł tytułem zwrotu kosztów kserokopii dokumentacji medycznej z leczenia powoda.

Mając zatem na uwadze powyższe, o kosztach postępowania należało orzec, jak w punktach III, IV i V wyroku.