

Sygnatura akt VIII C 482/15

\$%\$VIII/C/482/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2016 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu VIII Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Martyniec

Protokolant: Anna Hrydziuszko

po rozpoznaniu w dniu 21 listopada 2016 r. we Wrocławiu na rozprawie sprawy

z powództwa G. K.

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powoda G. K. kwotę 6000,00 zł (sześć tysięcy zł zero gr) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2.517 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

III. nakazuje stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu) kwotę 1.385,92 zł tytułem zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygn. akt VIII C 482/15

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 6 marca 2015 r. powód G. K. domagał się zasądzenia od strony pozwanej (...) Spółki akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 6.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych i 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu podał, że w dniu 22 maja 2014 uczestniczył w kolizji drogowej, której sprawca ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej. W wyniku zdarzenia powód doznał szeregu obrażeń, przede wszystkim urazu kręgosłupa szyjnego. Powód przez 21 dni nosił kołnierz ortopedyczny. Wypadek skutkował dla powoda koniecznością podjęcia leczenia i rehabilitacji. Do dnia dzisiejszego powód ma trudności w zaadaptowaniu się do nowo powstałych warunków, ma problemy z realizacją swoich obowiązków zawodowych. Powód podał, że zgłosił szkodę stronie pozwanej, lecz ta odmówiła wypłaty zadośćuczynienia wskazując, że dolegliwości bólowe nie mają związku ze zdarzeniem z dnia 22 maja 2014 r., a mają podłoże zwyrodnieniowe.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu przyznała, iż ponosi odpowiedzialność za skutki kolizji z dnia 22 maja 2014 r. Strona pozwana wskazała jednak, że w toku postępowania likwidacyjnego lekarze orzecznicy neurolog i ortopeda stwierdzili, iż z wyniku badania RTG powoda wynika, iż dolegliwości na które cierpi są o niewielkim nasileniu i ich przyczyną są

zmiany chorobowe odcinka szyjnego i piersiowego. W przypadku uznania zaś, że uszczerbek na zdrowiu powoda pozostaje w związku ze zdarzeniem z dnia 22 maja 2014 r. strona pozwana wniosła o zmniejszenie wysokości zasądzonych roszczeń.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 22 maja 2014 r. około godziny 15.30 na Placu (...) we W. kierująca samochodem osobowym marki T. J. B. uderzyła w tył pojazdu marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...), kierowanego przez R. B., a którego pasażerem był powód G. K.. Powód uległ wypadkowi w trakcie wypełniania swoich obowiązków zawodowych, stąd zdarzenie zostało zakwalifikowane jako wypadek przy pracy. Powód nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Na miejsce wypadku wezwana została karetka pogotowia oraz Policja.

Sprawca zdarzenia ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W..

Dowód: - akta szkody nr (...) - dołączone do akt sprawy;

- zaświadczenie Komendy Miejskiej Policji we W. z dnia 8 września 2014 r. – k. 9,

- protokół nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 9 verte – 11;

- przesłuchanie powoda G. K. na rozprawie z dnia 2 września 2015 r., protokół elektroniczny z rozprawy.

Po kolizji powód został przewieziony przez karetkę pogotowia do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) Szpitala (...) przy ul. (...) we W.. Wykonano u niego badanie RTG kręgosłupa szyjnego i piersiowego, które wykazało zniesienie lordozy szyjnej, bez złamań. Powodowi zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego przez 21 dni oraz kontrole u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Powód po wypadku przebywał na zwolnieniu lekarskim przez 3 miesiące.

Dowód: - karta informacyjna z dnia 22 maja 2014 r. – k. 11 verte;.

- wynik badania RTG powoda z dnia 22 maja 2014 r. – k. 12;

- informacja dla lekarza kierującego/POZ – k. 16,

- akta szkody nr (...) - dołączone do akt sprawy;

- przesłuchanie powoda G. K. na rozprawie z dnia 2 września 2015 r., protokół elektroniczny z rozprawy.

30 maja 2014 r. powód konsultował swój stan zdrowia z lekarzem chirurgiem Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w K.. Specjalista skierował powoda na zabiegi fizjoterapeutyczne kręgosłupa szyjnego. Zabiegi rehabilitacyjne powód pobierał w okresie od dnia 1 lipca 2014 r. do dnia 11 lipca 2014 r. oraz od dnia 2 lutego 2015 r. do dnia 13 lutego 2015 r. w Centrum (...).

Dowód: - skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 30 maja 2014 r. – k. 12 verte.

- karta zabiegów fizjoterapeutycznych – k. 13 verte – 14;

- harmonogram zabiegów – k. 14 verte – 15;

- zaświadczenie z dnia 11 lipca 2014 – k. 16;

- zaświadczenie z dnia 13 lutego 2015 r. – k. 18;

- informacja dla lekarza kierującego/ POZ z dnia 2 lutego 2015 r. – k. 15 verte,;

- akta szkody nr (...) - dołączone do akt sprawy;

- przesłuchanie powoda G. K. na rozprawie z dnia 2 września 2015 r., protokół elektroniczny z rozprawy.

Powód w dniu 2 czerwca 2014 r. odbył wizytę u lekarza specjalisty medycyny fizykalnej (...) Centrum Medycznego S.A. w P.. Zgłaszał wtedy zaburzenia widzenia oraz osłabienie prawej ręki. Lekarz zalecił powodowi krioterapię odcinka C, (...), viofor C.

Kolejnemu badaniu RTG powód poddał się w dniu 30 października 2014 r. Z kolei w dniu 1 grudnia 2014 r. powód w trakcie badania przeprowadzonego przez lekarza internistę w (...) Centrum Medycznym S.A. w P. zgłaszał dolegliwości bólowe okolicy lewej połowy klatki piersiowej, bolesność uciskową żeber po stronie lewej oraz okolic łopatki po stronie lewej.

Dowód:- wynika badania RTG powoda z dnia 30 października 2014 r. – k. 13;

- informacja dla lekarza kierującego/ POZ- k. 13;

- informacja dla lekarza kierującego/ POZ z dnia 2 czerwca 2014 r. – k. 17;

- akta szkody nr (...) - dołączone do akt sprawy;

- przesłuchanie powoda G. K. na rozprawie z dnia 2 września 2015 r., protokół elektroniczny z rozprawy.

Powód zgłosił szkodę stronie pozwanej pismem z dnia 20 września 2014 r., żądając wypłaty zaliczki tytułem zadośćuczynienia i zwrotu kosztów leczenia w wysokości 5.000 zł. Wskazał jednocześnie, że ostateczna kwota roszczenia zostanie określona po zakończeniu leczenia i rehabilitacji. Pismem z dnia 27 listopada 2014 r. strona pozwana odmówiła powodowi wypłaty żądanych przez niego kwot wskazując, że lekarz orzecznik ocenił dolegliwości powoda o niewielkim nasileniu, jako wynikające ze zmian chorobowych odcinka szyjnego i piersiowego. W ocenie strony pozwanej brak było związku przyczynowego pomiędzy dolegliwościami zgłaszanymi przez powoda, a kolizją z dnia 22 maja 2014 r.

Dowód: - zgłoszenie szkody z dnia 20 września 2014 r. – k. 19 – 20;

- pismo strony pozwanej z dnia 27 listopada 2014 r. – k. 18 verte;

- akta szkody nr (...) - dołączone do akt sprawy;

- przesłuchanie powoda G. K. na rozprawie z dnia 2 września 2015 r., protokół elektroniczny z rozprawy.

Powód w wyniku zdarzenia z dnia 22 maja 2014 r. doznał stłuczenia klatki piersiowej oraz urazu odcinka szyjnego kręgosłupa. Do chwili obecnej skutkują one u powoda dolegliwościami bólowymi ze strony odcinka szyjnego kręgosłupa, nasilającymi się głównie po przeciążeniach. Nastęstwem przebytego w dniu 22 maja 2014 r. wypadku, a przyczyną obecnych dolegliwości powoda, jest pourazowy zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa szyjnego. Rokowania co do stanu zdrowia powoda w przyszłości są pomyślne, nie powinny ujawniać się inne negatywne następstwa przebytego zdarzenia, poza już stwierdzonymi.

Procentowy uszczerbek na zdrowiu powoda po przebyłym urazie kręgosłupa szyjnego ustalono na poziomie 2% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na podstawie poz. 94a w zw. z § 8 ust. 3 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. (Dz.U. nr 234, poz. 1974). Stłuczenie klatki piersiowej nie skutkowało natomiast dla powoda wystąpieniem uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: - opinia pisemna biegłych sądowych lek. med. neurolog A. D. oraz dr n. med. z zakresu (...) z dnia 2 stycznia 2016 r. – k. 84-87;

- uzupełniająca opinia pisemna biegłych sądowych lek. med. neurolog A. D. oraz dr n. med. z zakresu (...) z dnia 5 marca 2016 r.;

- uzupełniająca opinia pisemna biegłych sądowych lek. med. neurolog A. D. oraz dr n. med. z zakresu (...) z dnia 20 sierpnia 2016 r.- k. 165-166.

Powód jest osobą 42-letnią, pracuje jako konwojent. Przed wypadkiem w dniu 22 maja 2014 r. nie odczuwał dolegliwości związanych z kręgosłupem, ani nie podejmował leczenia w tym kierunku. Po wypadku powód odczuwał dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku szyjnym, bóle klatki piersiowej, zaburzenia czucia w dłoni oraz cierpiał na zaburzenia wzroku. Przebyty wypadek skutkowało dla niego koniecznością pozostawania na zwolnieniu lekarskim przez 3 miesiące, noszeniem kołnierza ortopedycznego przez 21 dni oraz odbyciem dwóch cykli rehabilitacji. Powód po wypadku, wskutek odczuwanych dolegliwości bólowych zmuszony był do zażywania leków przeciwbólowych, jak np. K.. Wypadek wywarł negatywne skutki dla psychiki powoda, albowiem odczuwał lęk przed jazdą samochodem, często kontrolował w lusterkach jadące obok niego pojazdy. Powód po wypadku odczuwał także ogólny spadek nastroju.

Dowód: - przesłuchanie powoda G. K. na rozprawie z dnia 2 września 2015 r., protokół elektroniczny z rozprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Bezspornym w sprawie był fakt, iż powód G. K. uległ w dniu 22 maja 2014 r. wypadkowi komunikacyjnemu wskutek niezachowania reguł ostrożności przez innego uczestnika ruchu drogowego. Bezsporny pozostawał również fakt, iż sprawca zdarzenia ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej (...) Spółki akcyjnej z siedzibą w W.. Strona pozwana w toku postępowania nie kwestionowała swej odpowiedzialności co do zasady. Kwestią sporną pozostawało natomiast to, czy zgłaszane przez powoda dolegliwości pozostają w bezpośrednim związku ze zdarzeniem z dnia 22 maja 2014 r., a co za tym idzie, czy strona pozwana ponosi odpowiedzialność za uszczerbek występujący u powoda. Strona pozwana z ostrożności procesowej kwestionowała ponadto wysokość żądanego przez powoda zadośćuczynienia.

W ocenie Sądu, zebrany w sprawie materiał dowodowy, uzasadniał zasądzenie na rzecz powoda kwoty 6.000 zł tytułem zadośćuczynienia, zgodnie z żądaniem pozwu.

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). Z kolei art. 824 § 1 k.c. stanowi, 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.

Z kolei w myśl przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Przepis ten zawiera szczególną regulację dotyczącą naprawienia szkody na osobie, obejmującej elementy majątkowe tej szkody.

Ustawodawca nie uregulował w tym przepisie w sposób samoistny i odrębny przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej, co oznacza, iż została ona poddana ogólnym regułom odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych (art. 415 k.c.). Warunkiem skutecznego domagania się naprawienia szkody na osobie, oprócz samego faktu jej wyrządzenia, jest związek przyczynowy pomiędzy określonym faktem, z którym norma prawna wiąże obowiązek odszkodowawczy a szkodą, pojmowaną w omawianym przypadku 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. Pomiedzy 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 lekarze orzecznicy wydający opinię w toku postępowania likwidacyjnego wskazali na podstawie badania RTG powoda, że wykazane w nim zmiany w obrębie kręgosłupa nie pozostają w związku przyczynowym z wypadkiem z dnia 22 maja 2014 r., lecz są skutkiem zmian chorobowych występujących u powoda.

W ocenie Sądu ustalenia poczynione przez stronę pozwaną w tym zakresie nie mogły zasługiwać na uwzględnienie. Ze zgromadzonego bowiem w toku procesu materiału dowodowego wynikało, iż obrażenia doznane przez powoda stanowią 2% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, określonego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 18.12.2002 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).

Sąd podziela poglądy wyrażone w orzecznictwie, iż mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowi niedopuszczalne uproszczenie i nie znajduje oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. Stwierdzony uszczerbek na zdrowiu może być jednak stosowany pomocniczo przy ocenie stopnia naruszenia sprawności organizmu. Na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji na wysokość zadośćuczynienia składają się okoliczności każdej konkretnej sprawy, a 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). Charakter krzywdy co do zasady jest niemierzalny, zatem ścisłe określenie jej rozmiaru, a tym samym wysokości zadośćuczynienia, pozostawione zostało ocenie Sądu. Jedyną dyrektywą wprowadzoną przez ustawodawcę jest wymóg zasądzenia „sumy odpowiedniej”. Podkreślenia wymaga, iż owa zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia, czy też utrzymania go w rozsądnych granicach, ma charakter uzupełniający w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Wysokość zadośćuczynienia winna zatem 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. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie z reguły trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienie fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Podstawową funkcją zadośćuczynienia jest zatem funkcja kompensacyjna. W judykaturze podkreśla się, iż zadośćuczynienie nie może stanowić wyłącznie wartości symbolicznej, ale winno stanowić odczuwalną wartość ekonomiczną niwelującą przynajmniej w części niekorzystne skutki zdarzenia,

któremu uległ uszkodzony. 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 dokonując ustaleń w zakresie rozmiarów krzywdy doznanej przez powoda oparł ustalenia stanu faktycznego na opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i ortopedii – traumatologii, a także na dowodzie z przesłuchaniu samego powoda, które wiarygodnie koresponduje z opinią biegłych sądowych i pozostałymi dowodami z dokumentów dołączonymi do pozwu. Ponadto, Sąd wziął również pod uwagę dotychczasowy tryb życia powoda oraz jego aktywność zawodową.

Jak wynikało ze sporządzonych przez biegłych z zakresu neurologii i ortopedii -traumatologii opinii, skutkiem wypadku, jakiemu uległ powód był uraz kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenie klatki piersiowej. Biegli wskazali, że u powoda stwierdzili ograniczoną ruchomość bolesną w odcinku lędźwiowym kręgosłupa oraz tkliwość uciskową w odcinku szyjnym i piersiowym kręgosłupa. Biegli podnieśli, że obrażenia, których doznał powód na skutek zdarzenia, skutkują do chwili obecnej okresowymi dolegliwościami bólowymi ze strony odcinka szyjnego kręgosłupa, nasilającymi się głównie przy przeciążeniach. Powód w wyniku kolizji z dnia 22 maja 2014 doznał typowego urazu mechanizmu „smagnięcia biczem”, to znaczy na skutek nagłego ruchu głową przy zderzeniu kręgosłupa szyjnego wykonał gwałtowny ruch w stronę uderzenia i zaraz potem w przeciwną. Uraz ten, według biegłych, może wywołać zarówno uszkodzenie struktur kręgosłupa, jak i może zaburzać funkcjonowanie układu nerwowego. Biegli orzekli również, że leczenie podjęte przez powoda po dniu 22 maja 2014 r. pozostawało w normalnym związku przyczynowym z przebyłym wypadkiem komunikacyjnym. Odnośnie przebytego urazu odcinka szyjnego kręgosłupa biegli ustalili 2% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powoda z poz. J 94a w zw. z § 8 ust. 3 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. (Dz.U. nr 234, poz. 1974). Stłuczenie klatki piersiowej nie skutkowało natomiast dla powoda wystąpieniem uszczerbku na zdrowiu.

Powyższa opinia była kwestionowana przez stronę pozwaną, która zarzuciła, że biegli nieprawidłowo zakwalifikowali dolegliwości powoda jako długotrwały uszczerbek na zdrowiu, ponieważ powód leczył następstwa wypadku przez dwa miesiące, z kolei ustawowa definicja długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wymaga, aby następstwa wypadku utrzymywały się przez co najmniej 6 miesięcy od zdarzenia.

Odpowiadając na zarzuty strony pozwanej biegli wydali opinię uzupełniającą pisemną z dnia 5 marca 2016 r., w której podnieśli, że w trakcie badania powoda stwierdzili występującą u niego nieprawidłowość w postaci bolesności uciskowej okolicy przykręgosłupowej szyjnej. Natomiast z wywiadu przeprowadzonego u powoda biegli lekarze otrzymali informacje, że dolegliwości kręgosłupa utrzymują się od czasu opiniowanego zdarzenia, z okresowym zaostrzeniem objawów, nasilających się w czasie wysiłków fizycznych. Biegli wskazali ponadto, że pourazowy zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa szyjnego rozpoznali u powoda biorąc pod uwagę zarówno okres leczenia powoda bezpośrednio po urazie, jak i czas między wypadkiem a badaniem przez biegłych.

Strona pozwana kwestionując opinię biegłych z dnia 5 marca 2016 r. wskazała, że w badaniu przedmiotowym biegli stwierdzili ruchomość kręgosłupa, ujemne objawy korzeniowe, natomiast z odchyień od normy opisano jedynie niewielką tkliwość palpacyjną odcinka kręgosłupa szyjnego. Strona pozwana podniosła, że według wiedzy medycznej zespół bólowy korzeniowy powinien ograniczać ruchomość kręgosłupa i powodować wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych, czego biegli w trakcie badania powoda nie stwierdzili. Strona pozwana podniosła więc, że podstawą do rozpoznania przez biegłych u powoda utrzymującego się zespołu korzeniowego szyjnego były wyłącznie zgłoszone podczas badania skargi powoda na okresowe bóle kręgosłupa, które jako czynniki subiektywne powinny być zweryfikowane w oparciu o obiektywną dokumentację medyczną.

Biegli sądowi w kolejnej opinii uzupełniającej sporządzonej w dniu 20 sierpnia 2016 r. na piśmie, podtrzymali wydaną przez siebie opinię w całości i wyjaśnili wątpliwości strony pozwanej zwracając uwagę na aspekt indywidualnego odczuwania bólu przez osoby z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa, podali ponadto, że w trakcie badania powoda stwierdzili występującą u niego uciskową tkliwość okolicy przykręgosłupowej szyjnej.

Po raz kolejny kwestionując wydaną przez biegłych sądowych opinię, strona pozwana podniosła, że objawy zespołu korzeniowego szyjnego u powoda są ekstremalnie mało nasilone oraz, że zasadniczo są to objawy mocno subiektywne. Strona pozwana wskazała tym razem konkretne pytania, na które biegli, w jej ocenie powinni odpowiedzieć, a mianowicie: Czy ich zdaniem każdy przypadek urazu szyjnego musi pozostawiać trwałe skutki i uszczerbek? Czy biegli dopuszczają możliwość, że pewna część przypadków urazów odcinka szyjnego ulega wygojeniu z powrotem zdrowia do stanu prawidłowego lub do stanu przedurazowego? Czy w przedmiotowej sprawie przesłanki kliniczne dla upatrywania jakiegokolwiek uszczerbku pourazowego (nawet jeśli jest to „tylko” 2%) nie są zbyt wątpliwe? Czy istnieje możliwość, iż okresowe bóle szyi u poszkodowanego oraz tkliwość szyi wynikają w całości z choroby zwyrodnieniowej, a skutki urazu są już dawno wygojone?

Postanowieniem zapadłym na rozprawie w dniu 21 listopada 2016 r. Sąd oddalił wniosek strony pozwanej o sporządzenie kolejnej opinii uzupełniającej biegłych sądowych. U podstaw wydania takiej decyzji procesowej leży dwojakiego rodzaju przyczyna. Po pierwsze treść pisma strony pozwanej, zawierająca zarzuty do opinii uzupełniającej z dnia 20 sierpnia 2016 r. wskazywała w swej istocie na stwierdzenia i wątpliwości, które można było podnieść już na etapie kwestionowania opinii głównej wydanej przez biegłych sądowych. Sąd nie może przyzwalać, ażeby strona postępowania „dozwała” podnoszone przez siebie zarzuty, kierowane przeciwko wydanej przez biegłych sądowych opinii. Stoi to w opozycji przede wszystkim do zasady przeciwdziałania przewlekłości postępowania oraz ekonomiki postępowania cywilnego. Drugą z przyczyn oddalenia wniosku strony pozwanej o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii uzupełniającej biegłych sądowych było to, że treść pytań, na które biegli mieli odpowiedzieć nie pozostawała w związku z niniejszą sprawą. Zadaniem biegłych jest bowiem ocena stanu zdrowia konkretnie wskazanej przez Sąd osoby (w tym przypadku powoda G. K.) z wykorzystaniem posiadanej przez nich wiedzy medycznej oraz doświadczenia zawodowego. Abstrakcyjny i oderwany od okoliczności niniejszej sprawy, a ponadto nieodnoszący się do stanu zdrowia powoda charakter pytań powodowałby, że opinia uzupełniająca biegłych wydana w odpowiedzi te pytania przybrałaby postać artykułu bądź rozprawy naukowej. Gdyby przyjąć taką metodykę przeprowadzania postępowania dowodowego przez Sąd orzekający w sprawach o zapłatę z tytułu zadośćuczynienia, to niepotrzebnym byłoby powoływanie biegłych z osobna w każdym postępowaniu. Wystarczającym byłoby odszukanie opinii bądź rozprawy naukowej, która w swych ogólnych stwierdzeniach nadaje się do zastosowania w danym postępowaniu.

W ocenie Sądu wydane przez biegłych sądowych opinie, wbrew zarzutom strony pozwanej, były w swej treści jasne, spójne i logiczne, uzupełniały obraz stanu faktycznego oraz korespondowały z innymi dowodami zaoferowanymi przez stronę postępowania. W konsekwencji mogły stać się podstawą wydanego przez Sąd rozstrzygnięcia.

Z treści zgromadzonej w aktach szkodowych dokumentacji medycznej wynikało z kolei, iż powód po wypadku odczuwał bóle kręgosłupa. Z uwagi na utrzymujące się dolegliwości bólowe, zmuszony był zażywać przepisane mu środki przeciwbólowe. Powód odbył liczne konsultacje lekarskie oraz dwa cykle rehabilitacji - w lipcu 2014 roku i lutym 2015 roku. Ponadto, przez okres 3 miesięcy po wypadku przebywał na zwolnieniu lekarskim. Z przesłuchania powoda wynikało natomiast, iż przed wypadkiem nie odczuwał dolegliwości bólowych, a co za tym idzie nie podejmował w związku z tym leczenia. Po wypadku powód miał problemy z czuciem w jednej z dłoni, problemy ze wzrokiem. Ponadto, odczuwał ogólne obniżenie nastroju i dyskomfort spowodowany wypadkiem, a stres wywołany kolizją skutkowało występowaniem lęku w trakcie poruszania się pojazdami.

Nie bez znaczenia dla oceny Sądu miała również okoliczność, że powód przed wypadkiem, będąc osobą sprawną i w pełni sił, musiał odczuwać znaczny dyskomfort będąc zmuszony zdać się na pomoc osób trzecich. Jak bowiem wynikało z dokumentacji medycznej, przez okres trzech tygodni nosił kołnierz ortopedyczny. Z pewnością miał wówczas problemy z wykonywaniem prostych czynności życia codziennego i musiał skorzystać z pomocy członków rodziny. Niewątpliwie zatem na krzywdę powoda wpływ miało nie tylko uczucie dyskomfortu fizycznego w postaci odczuwanych

dolegliwości bólowych, ale również dolegliwości w sferze psychiki związane z ograniczeniami aktywności życiowej oraz zawodowej powoda, które jednocześnie powodowały u niego obniżony nastrój.

W oparciu zatem o powyższe, mając na uwadze rozmiar bólu i doznanych cierpień, wysokość orzeczonego uszczerbku na zdrowiu oraz konieczność zmiany dotychczasowego trybu życia, Sąd doszedł do przekonania, iż zasądzenie na rzecz powoda zadośćuczynienia jest jak najbardziej zasadne.

Wysokość zadośćuczynienia w wysokości 6.000 zł, zdaniem Sądu, rekompensuje powodowi negatywne doznania związane ze zdarzeniem z dnia 22 maja 2014 r., w szczególności doznany ból oraz cierpienia zarówno fizyczne, jak i psychiczne.

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. Sąd zasądził odsetki ustawowe zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

W oparciu o powyższe okoliczności i powołane przepisy, należało zatem orzec jak w punkcie I wyroku.

Orzeczenie o kosztach procesu znalazło wyraz w treści art. 98 § 1. k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). W związku z wygraniem przez powoda procesu w całości, Sąd w pkt II. sentencji zasądził na jego rzecz od strony pozwanej kwotę 2.517 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, na które to składały się: 1200 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego ustalonego na podstawie § 6 pkt IV. 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 (Dz.U. 2002 nr 163 poz. 1349), kwota 1000 zł uiszczona przez powoda tytułem zaliczki na sporządzenie opinii przez biegłych, 300 zł tytułem opłaty sądowej od pozwu oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W niniejszym postępowaniu tytułem wynagrodzenia dla biegłych, którzy wydali opinię w sprawie poniesiono koszty w łącznej wysokości 2.385,92 zł, z czego kwotę 1000 zł uiszczył powód w formie zaliczki na wynagrodzenie biegłych. Pozostałą kwotę tj. 1.385,92 zł na podstawie art. 113 ustawy z 28 lipca 2005 o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2016.623 j.t.) Sąd nakazał uiszczyć stronie pozwanej na rzecz Skarbu Państwa (kasa Sądu) jako wydatki, które tymczasowo zostały poniesione przez Skarb Państwa.

W tym stanie rzeczy, orzeczono, jak w punkcie III. wyroku.