

Sygn. akt I C 376/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 marca 2017 roku

Sąd Rejonowy w Głubczycach, I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Daria Dusanowska

Protokolant: sekretarz sądowy Barbara Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 13 października 2016 roku, 16 marca 2017 roku w G.

na rozprawie

sprawy z powództwa **R. B.**

przeciwko (...) **Spółka Akcyjna z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powoda R. B. kwotę 16.500,00 zł (szesnaście tysięcy pięćset złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 16 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala,

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.328,25 zł (cztery tysiące trzysta dwadzieścia osiem złotych i 25/100) tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 2.400,00 zł (dwa tysiące czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

IV. zwraca powodowi kwotę 730,75 zł (siedemset trzydzieści złotych i 75/100) tytułem niewykorzystanej części zaliczki uiszczonej na poczet opinii biegłych.

Sygn. akt I C 376/16

UZASADNIENIE

Powód R. B., pozwem wniesionym do tutejszego Sądu w dniu 12 lipca 2016 r., wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. kwoty 5.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 16.12.2015 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, o ustalenie na podstawie art. 189 k.p.c. odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku jakie mogą wystąpić u powoda w przyszłości, a także o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej wraz z opłatą skarbową od udzielonych pełnomocnictw.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, iż w dniu 9 czerwca 2015r. na ulicy (...) w miejscowości G. miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego R. B. doznał obrażeń ciała. Sprawcą zdarzenia była kierująca pojazdem marki C. (...) o nr rej. (...) M. W. (1), która najechała na tył pojazdu marki A. (...) o nr rej. (...), którym podróżował powód. Pojazd kierowany przez M. W. (1) objęty był obowiązkowym ubezpieczeniem OC, wykupionym u pozwanego. Funkcjonariusze policji przybyli na miejsce zdarzenia stwierdzili, iż winną zdarzenia jest M. W. (1), a ubezpieczyciel przyjął odpowiedzialność

za zdarzenie. Po zdarzeniu powód był hospitalizowany do dnia 12 czerwca 2015r. W trakcie pobytu w szpitalu u powoda stwierdzono uogólnione potłuczenia ciała, powierzchowny uraz głowy, skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz stłuczenie klatki piersiowej. Przy wypisie zalecono powodowi oszczędny tryb życia, dalsze leczenie w poradni chirurgicznej, noszenie kołnierza twardego. Powód kontynuował leczenie, korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych i przebywał na zwolnieniu lekarskim do dnia 9 września 2015r. W dniu 5 listopada 2015 r. powód dokonał zgłoszenia szkody do pozwanego. W dniu 15 grudnia 2015r. ubezpieczyciel wydał decyzję odmowną wskazując, iż skutki kolizji nie mogły być na tyle poważne, aby powód doznał jakichkolwiek obrażeń ciała.

W odpowiedzi na pozew /k. 56 – 57 akt/ pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż co do zasady nie kwestionuje swojej odpowiedzialności za skutki wypadku komunikacyjnego powstałego w dniu 9.06.2015r. Jednakże po rozpatrzeniu roszczeń zgłoszonych przez powoda, pozwany nie znalazł podstaw do wypłaty zadośćuczynienia na podstawie art. 445 k.c. oraz odszkodowania na podstawie art. 444§1 k.c. z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wskazanego sprawcy szkody. Na podstawie analizy zgromadzonej dokumentacji, w tym badań lekarskich, dokumentacji medycznej oraz zdjęć uszkodzonego pojazdu, pozwany uznał, iż uraz, którego doznał powód, nie pozostawił trwałych następstw i nie spowodował rozstroju zdrowia.

Pismem procesowym z dnia 21 lutego 2017 r. powoda rozszerzył powództwo o dalszą kwotę 11.500,00 zł, domagając się łącznie kwoty 16.500,00 zł. Pełnomocnik powoda wskazał, iż rozszerzenie powództwa uzasadnione jest wydanymi w sprawie opiniami biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii i psychiatrii, którzy stwierdzili, iż obrażenia ciała powoda stanowią podstawę do orzeczenia stałego uszczerbku na zdrowiu powoda w wysokości 5,5% łącznie. Nadto wskazano, iż na etapie konstruowania pozwu stan zdrowia powoda nie był mu znany, a dopiero dalsze leczenie, wykonane w trakcie trwania procesu, wskazało na wielkość uszczerbku na zdrowiu.

W odpowiedzi na rozszerzenie powództwa pozwany podtrzymał dotychczasowe stanowisko zarzucając, iż roszczenia powoda są nadmiernie wygórowane i nieuzasadnione. Pozwany wskazał, iż w zakresie neurologicznym powód nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, a w zakresie ortopedycznym rokowania co do stanu zdrowia powoda na przyszłość są pomyślne. Także objawy zaburzeń adaptacyjnych wystąpiły u powoda jedynie w stopniu minimalnym.

Na rozprawach w dniach 13 października 2016 r. i 16 marca 2017 r. strona powodowa podtrzymała powództwo w całości.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. W. (1) w dniu 9 czerwca 2015r. kierując samochodem osobowym marki C. (...) o nr rej. (...) w G. na ul. (...) nie zachowała bezpiecznej odległości od pojazdu marki A. (...) o nr rej. (...) kierowanego przez powoda R. B., który zatrzymał się przed przejściem dla pieszych w celu ustąpienia pierwszeństwa, w wyniku czego najechała na tył pojazdu powoda. Pasażerem pojazdu A. (...) był J. D., który wraz z R. B. wracał z pracy w Jednostce Wojskowej w O.. W trakcie zdarzenia R. B. miał zapięte pasy bezpieczeństwa.

Samochód osobowy, którym kierowała M. W. (1) ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej u pozwanego ubezpieczyciela (...) S.A. w W. polisą nr (...).

W sprawie odmówiono wszczęcia dochodzenia z uwagi na brak znamion czynu zabronionego.

dowód: - notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym k. 9 akt,

- postanowienie o odmowie wszczęcia dochodzenia k. 10 akt,

- protokół powypadkowy nr (...) k. 11-12 akt,

- dokumenty znajdujące się w aktach szkody (...),

Bezpośrednio po wypadku R. B. odczuwał nudności, bóle głowy i pleców. Na miejsce zdarzenia wezwana została policja oraz pogotowie ratunkowe. Po zakończeniu czynności na miejscu zdarzenia R. B. został przewieziony do (...) Centrum Medycznego, gdzie był hospitalizowany w okresie od 9 do 12 czerwca 2015 r. z rozpoznaniem powierzchownego urazu powłok głowy, skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa oraz stłuczenia klatki piersiowej po stronie lewej. W czasie pobytu w szpitalu (...) odczuwał bóle głowy, bezsenność, bóle kręgosłupa. Na oddziale wykonano badania diagnostyczne obrazowe oraz przeprowadzono konsultacje neurologiczną. Powód został wypisany po zaopatrzeniu kołnierzem twardym w stanie dobrym, z zaleceniem kontroli w poradni chirurgicznej.

Dowód: - protokół powypadkowy nr (...) k. 11-12 akt,

- karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 13-14 akt,

- dokumentacja medyczna k. 15-17 akt,

- zeznania powoda R. B. k. 68-69 akt (00:12:51 nagrania),

W okresie od 26 czerwca 2015 r. do 14 sierpnia 2015 r. powód był leczony w Poradni (...) Ogólnej SP ZOZ w G.. Następnie podjął leczenie w Poradni Neurologicznej przy Samodzielnym Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w B., a od 26 września 2015r. w (...) ZOZ

w G.. W okresie od 13 lipca 2015 r. do 24 lipca 2015 r. oraz od 28 września 2015r. do 9 października 2015 r. R. B. uczestniczył w zajęciach terapii usprawniającej w B., w ramach której wykonywane były zabiegi w postaci ćwiczeń wzmacniających mięśnie kręgosłupa, jonoforezy, lasera, pola magnetycznego, naświetlań solux. Na zabiegi dowoziła go żona, która musiała w tym czasie zwalniać się z pracy. W ramach leczenia

w Poradni Psychologicznej R. B. był objęty obserwacją w kierunku objawów (...). W trakcie wizyt z psychologiem przeprowadzono badanie Testem Pamięci Wzrokowej B. (obszar normy, bez zmian w obrębie ośrodkowego układu nerwowego) oraz M. Wielowymiarowym Inwentarzem Osobowości (...). Zastosowano techniki relaksacyjne w postaci ćwiczeń oddechowych i treningu autogennego oraz oddziaływanie psychoedukacyjne. Przez okres 4-5 tygodni po wypadku R. B. nosił kołnierz usztywniający. Do października 2015 r. powód przebywał na zwolnieniu lekarskim.

dowód: - dokumentacja medyczna k. 18-19 akt,

- skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 20-21 akt,

- zaświadczenie o odbyciu rehabilitacji k. 22-23 akt,

- opinia psychologa k. 24 akt,

- zaświadczenie lekarskie k. 25 akt,

- zeznania powoda R. B. k. 68-69 akt (00:12:51 nagrania),

W wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 09 czerwca 2015 r. powód doznał skręcenia odcinka szyjnego z niewielkim ograniczeniem ruchomości w płaszczyźnie horyzontalnej i strzałkowej, stłuczenia głowy, stłuczenia klatki piersiowej. W badaniu ortopedycznym powoda stwierdzono w zakresie odcinka szyjnego kręgosłupa występowanie miernego napięcia mięśni karku oraz mięśni mostkowo-obojęzyczkowo-sutkowych oraz nieznaczne ograniczenie rotacji prawostronnej oraz ruchomości w płaszczyźnie strzałkowej, w związku z czym stwierdzono 5% uszczerbek na zdrowiu, co wskazuje na utrzymujący się zespół bólowy więzadłowy odcinka szyjnego. W okresie kilku lat nastąpi stabilizacja życia powoda, ruchomość z czasami powinna ulegać poprawie, a dolegliwości będą systematycznie wycofywać się. Dolegliwości bólowe szyi zmniejszyły się i mogą teraz być odczuwane głównie jako uczucie dyskomfortu lub okresowe niewielkie dolegliwości bólowe. R. B. nie wymagał pomocy osób trzecich.

dowód: - opinia sądowno-lekarska biegłego ortopedy M. W. (2) k. 99-103 akt

Powód nie ujawnia objawów choroby psychicznej w znaczeniu psychozy ani cech upośledzenia umysłowego, ujawnia natomiast w stopniu minimalnym objawy zaburzeń adaptacyjnych. Po przebytych wypadku samochodowym R. B. ujawniał zaburzenia stresowe pourazowe w stopniu miernie nasilonym, które ograniczały jego aktywność. Szczególnie uwidaczniały się podczas jazdy samochodem jako pasażer oraz w początkowym okresie zaburzeniami snu. Objawy te stopniowo uległy zmniejszeniu i po kilku miesiącach przeszły w zaburzenia adaptacyjne w stopniu minimalnym. Istniejące w chwili obecnej u poszkodowanego zaburzenia adaptacyjne są w stopniu minimalnym i powodują 0,5% długotrwały uszczerbek na zdrowiu i ograniczają w stopniu nieznacznym aktywność życiową poszkodowanego. Objawy zaburzeń adaptacyjnych powinny z czasem całkowicie ustąpić.

dowód: - opinia sąдово-psychiatryczna biegłego psychiatry W. G.

k. 82-85 akt

Po wypadku R. B. odczuwał bóle kręgosłupa i głowy, w związku z czym zażywał ogólnodostępne leki przeciwbólowe. Mocniejsze leki przepisane na receptę zażywał tylko w razie ostateczności. Kilka tygodni po wypadku miał zły sen, śniło mu się, że miał wypadek samochodowy, co odbił się na rodzinie powoda, gdyż R. B. był zmuszony spać w osobnym pokoju. Bezpośrednio po zdarzeniu powód odczuwał lęk podczas jazdy samochodem jako pasażer. Po wyjściu ze szpitala wracając do domu z żoną, która kierowała samochodem, w pewnym momencie powód zaczął odczuwać lęk, kontrolował drogę, spoglądał w lusterko. Kiedy żona dojeżdżała do innego samochodu lub do przejścia dla pieszych nerwowo szukał hamulca, bardzo się denerwował i odczuwał niepokój, co ma miejsce również obecnie. Na zmianę pogody R. B. odczuwa bóle głowy.

dowód: - opinia psychologa k. 24 akt,

- zeznania powoda R. B. k. 68-69 akt (00:12:51 nagrania),

Uraz głowy i uraz klatki piersiowej nie wywołały żadnych następstw. R. B. pod względem neurologicznych nie doznał długotrwałego i trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powód odczuwa sporadyczne subiektywne dolegliwości somatyczne w postaci bóli głowy, kręgosłupa lędźwiowego i szyjnego, które nie zaburzają funkcji ruchowej i nie wymagają leczenia. W/w dolegliwości były przedmiotem leczenia i rehabilitacji do października 2015r., po czym R. B. wrócił do pracy. U poszkodowanego nie stwierdzono ograniczeń po wypadku czy odchyień w badaniu przedmiotowym. W przyszłości nie należy spodziewać się w badaniu neurologicznym nowych następstw przebytego wypadku komunikacyjnego. R. B. wrócił do pełnej sprawności fizycznej i brak jest argumentów przemawiających za jakimkolwiek ograniczeniami w uprawianiu sportów czy ograniczeniu w trybie życia. R. B. nie wymagał pomocy osób trzecich.

dowód: - opinia sąдово-lekarska biegłego neurologa S. R. k. 86- 88 akt,

R. B. ma 36 lat. pracuje na stanowisku szefa kompanii w Jednostce Wojskowej w O.. Wykonywana praca wymaga od niego sprawności fizycznej. Przed zdarzeniem powód amatorsko uprawiał sporty, średnio raz w tygodniu grał w piłkę nożną, a dwa razy w tygodniu w badmintona. W związku ze zdarzeniem powód był zmuszony do ograniczenia ruchu, co spowodowało, że przytył. Po powrocie do pracy R. B. nie przystąpił do rocznego egzaminu z wychowania fizycznego, który jest obowiązkowy, przez co jego ocena w pracy została obniżona o jeden stopień, co z kolei skutkowało brakiem awansu służbowego. W związku z długotrwałym zwolnieniem lekarskim R. B. miał w pracy dużo zaległości, gdyż nie miał zastępstwa.

dowód: - protokół powypadkowy nr (...) k. 11-12 akt

- zeznania powoda R. B. k. 68-69 akt (00:12:51 nagrania)

W dniu 5 listopada 2015r. R. B. dokonał zgłoszenia do (...) Spółka Akcyjna w W. szkody osobowej z OC. Decyzją z dnia 15 grudnia 2015r. (...) S.A. w W. odmówiło powodowi wypłaty zadośćuczynienia z art. 445 k.c. oraz odszkodowania z art. 444§1 k.c. z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wskazanego sprawcy szkody.

dowód: - zgłoszenie szkody k. 26-27 akt

- korespondencja e-mail k. 29, 33-38 akt

- pisma (...) S.A. w W. k. 30, 31, 32 akt

- dokumentacja medyczna k. 39-51 akt

- dokumenty znajdujące się w aktach szkody nr (...)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo w zakresie zadośćuczynienia zasługuje na uwzględnienie, natomiast w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość podlega oddaleniu.

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił w oparciu o dowody z dokumentów dołączone do pozwu oraz znajdujące się w aktach szkody nr (...), których prawdziwości i wiarygodności nie kwestionowała żadna ze stron i które również w ocenie sądu nie budziły wątpliwości. Sąd w całej rozciągłości podzielił ustalenia i wnioski końcowe opinii sporządzonych na zlecenie Sądu przez psychiatrę W. G., ortopedę i traumatologa M. W. (2) oraz neurologa S. R.. Przedmiotowe opinie sporządzone zostały przez biegłych sądowych posiadających wiedzę, kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe; zgodnie ze wskazaniami specjalistycznej wiedzy medycznej, są rzeczowe, logiczne, spójne, kompleksowo i w pełnym zakresie realizują postanowienie Sądu zlecającego opinię. W szczególności prawidłowości ustaleń biegłych nie podważają zarzuty strony pozwanej zgłoszone w piśmie z dnia 01 lutego 2017 /karta 121 akt/. Sama bowiem okoliczność, iż zdarzenie był „stłuczką aut” z minimalną energią kinetyczną, nie wpływa w żaden sposób poczynione przez biegłych ustalenia co do stanu zdrowia, konsekwencji zdarzenia i w istocie nie odnosi się bezpośrednio do wniosków opinii. Za nieuzasadniony Sąd uznał także zarzut, iż punkt 94a jest bardziej neurologiczny niż ortopedyczny, albowiem przedmiotowe twierdzenie nie zostały w żaden sposób wykazane.

Sąd dał również wiarę zeznaniach powoda R. B., które były jasne, rzeczowe, logiczne, zgodne z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego myślenia i w pełni korespondowały ze wskazanymi wyżej dowodami z dokumentów.

W niniejszej sprawie bezspornym jest, iż samochód sprawcy wypadku, w następstwie którego obrażeń ciała doznał powód R. B., ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie. Jednocześnie pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. nie kwestionował swojej odpowiedzialności za zaistniałe zdarzenie. Spór w niniejszej sprawie w zasadzie sprowadzał się do zasadność żądanego przez powoda zadośćuczynienia, a także ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku które mogą wystąpić u powoda w przyszłości.

Zgodnie z normą art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Jednocześnie zgodnie z treścią art. 34 ust.1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej wyrzuciła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art. 35).

Przesłankami odpowiedzialności z tytułu czynu niedozwolonego, które warunkują powstanie obowiązku naprawienia przez sprawcę szkody w rozumieniu przepisów dotyczących reżimu deliktowego są: szkoda (w znaczeniu uszczerbku w dobrach osoby poszkodowanej), zdarzenie wyrządzające szkodę (działanie lub zaniechanie działania) oraz związek przyczynowy pomiędzy szkodą a zdarzeniem. Ponadto konieczną przesłanką będzie również zawinienie sprawcy zdarzenia, która wynika z regulacji art. 436 § 2 k.c. w zw. z art. 415 k.c.

W niniejszej sprawie nie było zatem wątpliwości o możliwości zastosowania powołanej normy prawnej do rozstrzygnięcia niniejszego sporu. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń jest odpowiedzialnością za ubezpieczającego, ten zaś odpowiada na zasadzie statutowanej w art. 436 k.c. Odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek, ponosi samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną wypadkiem oznacza zatem obowiązek naprawienia szkody majątkowej wynikłej z wypadku, jak i obowiązek zadośćuczynienia doznanej krzywdy (szkody na osobie).

Zgodnie z treścią przepisu art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Podkreślić należy, że zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawą jego żądania jest krzywda niemajątkowa w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi, wynikająca z naruszenia wskazanych w przepisie art. 445 k.c. dóbr osobistych. Wprawdzie szkody niemajątkowej nie sposób wyrównać za pomocą świadczeń pieniężnych, lecz świadczenia te mogą łagodzić ujemne przeżycia pokrzywdzonego poprzez dostarczenie mu środków pozwalających w szerszym stopniu zaspokoić jego potrzeby i pragnienia. Jednym ze sposobów naprawienia szkody niemajątkowej, czyli tzw. krzywdy jest przyznanie poszkodowanemu odpowiedniej sumy zadośćuczynienia w pieniądzu. Zgodnie z art. 444 k.c. i art. 445 k.c. zadośćuczynienie pieniężne może być przyznane poszkodowanemu m.in. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Do cierpień fizycznych zalicza się przede wszystkim ból i podobne do niego dolegliwości. Cierpieniem psychicznym będą ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, konieczności zmiany sposobu życia czy nawet wyłączenia z normalnego życia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98, LEX nr 50824). Zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, czas ich trwania, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości, a więc prognozy na przyszłość (wyrok SN z dnia 18 maja 2004 r., IV CK 357/03, LEX nr 584206). Pokreślić należy, że na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych (wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027).

Przepisy Kodeksu cywilnego nie wskazują jakichkolwiek kryteriów, jakie należałoby uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego; przepis art. 445 § 1 k.c. mówi jedynie o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, którą jednocześnie nie może być sumą dowolną, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Ustalając wysokość zadośćuczynienia, pamiętać należy, że ma ono mieć charakter kompensacyjny, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. W piśmiennictwie uznaje się, że wysokość przyznawanej kwoty zadośćuczynienia tak powinna być ukształtowana, by stanowić „ekwiwalent wycierpianego bólu”, przy czym wysokość tego świadczenia winna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SN z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/2003, OSNC 2005, nr 2, poz. 40). Judykatura dostarcza kryteriów, jakimi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, a są nimi m.in.: wiek poszkodowanego (zwykle większą krzywdą jest np. kalectwo u młodej osoby), rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, stopień i rodzaj cierpień fizycznych i psychicznych, intensywność (natężenie, nasilenie) i czas trwania tych cierpień, ewentualnie stopień kalectwa, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), skutki uszczerbku w zdrowiu na przyszłość (np. niemożność uprawiania sportów, rozwijania swoich zainteresowań i pasji, posiadania dzieci), konieczność korzystania ze wsparcia innych, w tym

najbliższych, przy prostych czynnościach życia codziennego, pozbawienie możliwości osobistego wychowywania dzieci i zajmowania się gospodarstwem domowym, aktualne warunki oraz stopa życiowa społeczeństwa kraju, w którym mieszka poszkodowany – a najbliższym punktem odniesienia powinien być poziom życia osoby, której przysługuje zadośćuczynienie, gdyż jej stopa życiowa rzutować będzie na rodzaj wydatków konsumpcyjnych mogących zrównoważyć doznane cierpienie, konieczność przedstawiania przez sumę zadośćuczynienia odczuwalnej wartości ekonomicznej, przynoszącej poszkodowanemu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne (zob. A. Rzetecka – Gil: Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. Część ogólna, LEX/el. 2011).

Ustalając wysokość należnego R. B. zadośćuczynienia Sąd oparł się przede wszystkim na obiektywnych dowodach z dokumentów wskazanych w części ustaleń faktycznych niniejszego uzasadnienia, zeznaniach powoda, a nadto na opiniach biegłych sądowych sporządzonych na potrzeby niniejszego postępowania, które z uwagi na swoją rzeczowość i fachowość należało podzielić w całości. W świetle powyższych dowodów stwierdzić należy, iż powód, w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 09 czerwca 2015 r., doznał obrażeń ciała w postaci skręcenia odcinka szyjnego z niewielkim ograniczeniem ruchomości w płaszczyźnie horyzontalnej i strzałkowej, stłuczenia głowy, stłuczenia klatki piersiowej. Jak wynika z opinii biegłego ortopedy u powoda stwierdzono w zakresie odcinka szyjnego kręgosłupa występowanie miernego napięcia mięśni karku oraz mięśni mostkowo-obojczykowo-sutkowych oraz nieznaczne ograniczenie rotacji prawostronnej oraz ruchomości w płaszczyźnie strzałkowej. W wyniku zdarzenia biegły stwierdził u powoda 5% uszczerbek na zdrowiu. W pierwszy okresie po urazie tj. 7-10 dni powód mógł odczuwać silne dolegliwości bólowe szyi, które z czasem się zmniejszały, a obecnie mogą być odczuwane jako uczucie dyskomfortu oraz okresowe niewielkie dolegliwości bólowe.

Zdaniem Sądu, doznany uraz kręgosłupa szyjnego był poważny, skoro bezpośrednio po tym zdarzeniu powód wymagał aż 4 - dniowej hospitalizacji, podczas której prowadzono liczne badania i stosowano leczenie zachowawcze. W czasie pobytu w szpitalu powód odczuwał bóle głowy, przyjmował leki przeciwbólowe. Następnie, po opuszczeniu szpitala przez okres około 4-5 tygodni nosił kołnierz ortopedyczny na szyi, co niewątpliwie wiązało się dla niego z pewną niewygodą i ograniczeniem sprawności. Jak zeznał powód, co nie było w sprawie kwestionowane, przez okres 4,5 miesiąca powód przebywał na zwolnieniu chorobowym, kontynuując leczenie w Poradni Chirurgicznej i Neurologicznej oraz przechodząc 2 turnusy rehabilitację. Po wypadku powód odczuwał ból głowy i kręgosłupa, cierpiał na bezsenność, przyjmował leki przeciwbólowe. Przebyty uraz w dalszym ciągu powoduje u powoda okresowe pogorszenie samopoczucia, okresowe dolegliwości oraz pogorszenie sprawności motorycznej.

Skutkiem wypadku z dnia 09 czerwca 2015 r. były również występujące u powoda zaburzenia stresowe pourazowe w stopniu miernie nasilonym, które po kilku miesiącach przekształciły się w zaburzenia adaptacyjne w stopniu minimalnym. Przedmiotowe zaburzenia ograniczały aktywność życiową powoda, w szczególności uwidaczniały się w czasie jazdy samochodem jako pasażer oraz w początkowym okresie zaburzeniami snu. Powód od 26 września 2015 r. był pacjentem (...) w B., Biegły psychiatra stwierdził, iż istniejące u powoda w chwili obecnej zaburzenia adaptacyjne występują w stopniu nieznacznym i powodują pół procentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

Powód ma 36 lat, jest żołnierzem zawodowym w stopniu chorążego, jest żonaty, ma małoletniego syna. W chwili wypadku miał 34 lat, pracował zawodowo, prowadził aktywny tryb życia, uprawiał amatorsko sport. W wyniku wypadku powód nie mógł utrzymywać sprawności fizycznej, co jest ważnej w jego pracy zawodowej, przybrał w tym czasie na wadze, co po powrocie do pracy skutkowało nieprzystąpieniem do egzaminu sprawnościowego.

W świetle powyższego niewątpliwym jest, iż w następstwie odniesionych w wyniku wypadku obrażeń ciała powód doznał krzywdy, na którą złożyły się zarówno cierpienia fizyczne, jak i psychiczne. W szczególności, wbrew twierdzeniom pozwanego, okoliczności w jakich doszło do zdarzenia, a mianowicie mała prędkość pojazdów, mała dynamika uderzenia, w żaden sposób nie rzutuje na stwierdzone u powoda skutki wypadku komunikacyjnego i odczuwane dolegliwości. Z całokształtu zebranego materiału dowodowego jednoznacznie bowiem wynika, iż intensywność tych cierpień bezpośrednio po wypadku była dość znaczna – powód odczuwał dolegliwości w postaci bólu głowy, kręgosłupa, nastąpiło pogorszenie sprawności motorycznej, wystąpił stres pourazowy, lęk przed prowadzeniem pojazdów, a wzmagął ją ponadto fakt, że powód doznał unieruchomienia odcinka szyjnego kręgosłupa

(kołnierz ortopedyczny). Powód przeszedł leczenie ortopedyczne, neurologiczne, przebył 2 serie rehabilitacyjne, korzystał z porad psychologa, był na długotrwałym zwolnieniu lekarskim (4,5 miesiąca). Należy również zaznaczyć, że powód mimo młodego wieku i zdolności organizmu do samoregeneracji, odczuwa do dziś skutki zdarzenia, co w związku z wykonywaną pracą wymagającą wysokiej sprawności fizycznej, jest dla niego szczególnie dotkliwe.

Mając na uwadze wskazane okoliczności, uwzględniając stwierdzone uszkodzenia ciała, okres leczenia, a także fakt, iż powód doznał 5,5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, Sąd uznał, że odpowiednią sumą pieniężną, która mogłaby stanowić dla powoda rekompensatę za wszelkie cierpienia i ujemne przeżycia związane z przedmiotowym wypadkiem będzie kwota w wysokości 16.500,00 zł. W tym stanie rozszerzone powództwo o zadośćuczynienie, jako adekwatne do rozmiaru doznanej krzywdy i ogółu cierpień, zasługiwało w ocenie Sądu w całości na uwzględnienie.

Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia za krzywdę, Sąd kierował się również ugruntowanym w orzecznictwie i w doktrynie stanowiskiem, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym i przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do deprecjacji tego dobra (por. wyrok SN z dnia 21 września 2005 r., sygn. akt V CK 150/05, Lex nr 398563; wyrok SN z dnia 16 lipca 1997 r., sygn. akt II CKN 273/97, Lex nr 286781).

Rozstrzygnięcie o odsetkach ustawowych od zasądanego świadczenia pieniężnego Sąd oparł o treść przepisów art. 481 § 1 i § 2 k.c., art. 455 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 392 z późn. zm).

Zgodnie z treścią przepisów art. 481 § 1 i § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2015 r., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi, przy czym, gdy stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe.

Stosownie do brzmienia przepisu art. 455 k.c., jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Ponadto na mocy art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym (dalej: UFG) i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej: PBUK), zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Choć strona pozwana wywodziła, że ewentualne odsetki ustawowe od zadośćuczynienia pieniężnego powinny być zasądzone dopiero od dnia wyrokowania, Sąd nie podzielił tego stanowiska. Zdaniem Sądu w razie wyrządzenia szkody czynem niedozwolonym odsetki należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia przezeń roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia, tj. zgodnie z art. 455 k.c., przy uwzględnieniu ustawowego terminu 30 dni na przyznanie świadczenia z ubezpieczenia OC, określonego w art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. O ile bowiem w starszym orzecznictwie Sądu Najwyższego istotnie pojawiały się stanowiska, że odsetki mają charakter waloryzacyjny i dlatego należą się dopiero od dnia zasądzenia zadośćuczynienia (por. wyrok SN z dnia 9 stycznia 1998 r., III CKN 301/97, Lex nr 477596; wyrok SN z dnia 20 marca 1998 r., II CKN 650/97, Lex nr 477665), to jednak w ostatnim czasie w orzecznictwie Sądu Najwyższego zdecydowanie przyjmuje się pogląd, według którego zadośćuczynienie, w rozmiarze, w jakim należy się ono wierzycielowi w dniu, w którym dłużnik ma je zapłacić (art. 455 k.c.), powinno być oprocentowane z tytułu opóźnienia (art. 481 § 1 k.c.) od tego dnia, a nie dopiero od daty zasądzenia odszkodowania, gdyż obecnie funkcja kompensacyjna odsetek znów przeważa nad ich funkcją waloryzacyjną. Aktualnie przyjmuje się, że zasądzenie odsetek od daty wyrokowania prowadziłoby w istocie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyroku i byłoby nieuzasadnionym uprzywilejowaniem dłużnika, co mogłoby go skłonić do jak najdłuższego zwlekania z opóźnionym świadczeniem pieniężnym, w oczekiwaniu na orzeczenie sądu, znoszące obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres (por. SN w uzasadnieniu wyroku z dnia 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10, Lex nr 90576; wyrok SA w Łodzi z dnia 8 października 2015 r., I ACa 436/15, Lex nr 1927625; wyrok

SA w Krakowie z dnia 30 kwietnia 2015 r., I ACa 225/15, Lex nr 1733704; wyrok SN z dnia 2 kwietnia 2015 r., I CSK 169/14, Lex nr 1745784; wyrok SA we Wrocławiu z dnia 30 czerwca 2014 r., I ACa 591/14, Lex nr 1537505).

Zgodnie z art. 455 k.c. roszczenie o zadośćuczynienie, jako roszczenie pieniężne, które pierwotnie ma charakter zobowiązania bezterminowego, przekształca się w zobowiązanie terminowe w momencie skierowania przez wierzyciela (poszkodowanego) wezwania do dłużnika (osoby ponoszącej odpowiedzialność odszkodowawczą), aby ten spełnił świadczenie (por. wyrok SN z dnia 22 lutego 2007 r., sygn. akt I CSK 433/06, Lex nr 274209). Termin spełnienia świadczenia przez zakład ubezpieczeń – po dokonaniu wezwania do zapłaty (zgłoszenia szkody) – określają natomiast przepisy art. 14 ust. 1 i 2 w/w ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. Odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu należą się zatem od chwili upływu 30 dni od dnia zgłoszenia żądania ubezpieczycielowi, czemu nie stoi na przeszkodzie fakt, że wysokość świadczenia jest ostatecznie kształtowana przez sąd. Przewidziana w art. 445 § 1 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Tym samym mimo tego, że sąd przy orzekaniu o zadośćuczynieniu ma pełną swobodę, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, ale deklaracyjny (por. wyrok SA w Łodzi z dnia 9 stycznia 2014 r., I ACa 459/13, Lex nr 141609; wyrok SA w Łodzi z dnia 6 czerwca 2014 r., I ACa 1539/13, Lex nr 1477194; wyrok SN z dnia 7 listopada 2013 r., II PK 53/13, Lex nr 1418731).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, mając na względzie datę zgłoszenia pozwanemu szkody – 05 listopada 2015 r., żądanie zasądzenia odsetek począwszy od dnia 16 grudnia 2015 r. uznać należy za uzasadnione.

Przechodząc z kolei do oceny żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku jakie mogą u powoda wystąpić, w ocenie Sądu żądanie to nie zasługiwało na uwzględnienie.

Podstawę roszczenia o odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku z dnia 9 czerwca 2015 r. stanowi art. 189 k.p.c., stosownie do którego powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma

w tym interes prawny. Poza sporem pozostaje fakt, że powód jako osoba poszkodowana

w kolizji miał legitymację, by wystąpić z żądaniem ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość. Wskazać należy, iż ustalenie czy stan zdrowia powoda może ulec w przyszłości pogorszeniu należy do zakresu wiedzy specjalnej, a zatem w tym zakresie Sąd oparł się na opiniach biegłych sądowych, podzielając ustalenia w nich zawarte w całej rozciągłości. I tak biegły neurolog S. R. stwierdził, iż nie należy w przyszłości spodziewać się nowych następstw wypadku z dnia 9.06.2015r. Podobnie biegły ortopeda M. W. (2) wskazał, iż ze dolegliwości ze strony słuchzonej klatki piersiowej oraz głowy w pełni wycofały się, natomiast utrzymują się do dnia dzisiejszego niewielkie ograniczenia ruchomości odcinka szyjnego w połączeniu z niewielkimi dolegliwościami bólowymi, które jednakże w ciągu kilku lat winny ustąpić, a samopoczucie powoda będzie się systematycznie poprawiać. Również biegły psychiatra W. G. stwierdził, że istniejące w stopniu minimalnym zaburzenia adaptacyjne powinny również z czasem u powoda ustąpić. W tym stanie żądanie powoda zakresie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość podlegało oddaleniu, co znajduje odzwierciedlenie w pkt II wyroku.

Orzeczenie o kosztach postępowania uzasadnia przepis art. 100 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznacznej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu.

Zdaniem sądu, w niniejszej sprawie, należało kosztami postępowania obciążyć stronę pozwaną, gdyż sprawy o zadośćuczynienie i odszkodowanie zawsze mają charakter oceny, a powód wygrał postępowanie co do zasady i uległ jedynie w niewielkiej części postępowania, a to co do ustalenia odpowiedzialności na przyszłość.

Na koszty strony powodowej składały się: opłata sądowa w kwocie 250,00 zł, opłata sądowa od rozszerzonego powództwa w kwocie 575,00 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 34,00 zł, koszty zastępstwa

procesowego w kwocie 2.400,00 zł na podstawie Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 r. w brzmieniu, które obowiązywało do dnia wejścia w życie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości zmieniającego rozporządzenie w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 3 października 2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1668), oraz koszty opinii biegłego w kwocie 1.069,25 zł uiszczone z zaliczki powoda.

Uwzględniając niezbędny nakład pracy, charakter sprawy i wkład w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia Sąd nie znalazł podstaw do zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego powoda według stawek wyższych aniżeli minimalne określonych w/w przepisach.

Orzeczenie w pkt. IV wyroku uzasadnia przepis art. 84 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, albowiem powód uiszczył zaliczkę na opinię biegłego w kwocie 1.800,00 zł, a koszty te w rzeczywistości wyniosły 1.069,25 zł, stąd należy mu się zwrot różnicy wskazanych kwot, to jest kwoty 730,75 zł.

Mając na względzie powołane okoliczności, na podstawie wskazanych przepisów, orzeczono jak w sentencji wyroku.