

Sygn. I C 337/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 września 2015 roku

Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Sądu Rejonowego Antoni Gołębiowski
Protokolant:	Karolina Terecha

po rozpoznaniu w dniu 10 września 2015 roku na rozprawie w L.

sprawy z powództwa P. C. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie

- zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz P. C. (1) kwotę 15.200 (piętnaście tysięcy dwieście) zł. z ustawowymi odsetkami od dnia 21 października 2013r. do dnia zapłaty;
- zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz P. C. (1) kwotę 3.777 (trzy tysiące siedemset siedemdziesiąt siedem) zł. tytułem zwrotu kosztów procesu;
- nakazuje ściągnąć od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa-kasa Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie kwotę 536 (pięćset trzydzieści sześć) zł. 24 (dwadzieścia cztery) gr. tymczasowo wyłożonej z sum Skarbu Państwa.

Sygn. akt I C 337/14

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym do tutejszego Sądu dnia 12 maja 2014 roku, P. C. (1) działając przez pełnomocnika (radca prawny), domagał się zasądzenia na swoją rzecz od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 12.500zł z odsetkami ustawowymi od dnia 21 października 2013 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód podał, że dnia 17 czerwca 2013r. w L. kierujący pojazdem marki M. o nr rej. (...) M. W. naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym i podczas zmiany pasa ruchu uderzył w tył poprzedzającego go pojazdu marki H. kierowanego przez P. C. (1), który w następstwie uderzenia przejechał przez pas zieleni i zderzył się z samochodem nadjeżdżającym z przeciwnego kierunku. Pojazd sprawcy wypadku był ubezpieczony w (...) Spółce Akcyjnej w W. w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Sprawcy odebrano i zatrzymano prawo jazdy. Na skutek wypadku powód doznał obrażeń ciała w postaci: urazu głowy-wstrząśnięcie mózgu z utratą przytomności, obrzęk mózgu, wstrząśnienia ciała, pourazowego zespołu bólowego korzeniowego kręgosłupa szyjnego. Ujawnił się stres i poczucie lęku. Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony karetka

pogotowia do (...)4 w L. i przyjęty na oddział neurologii. Przeprowadzono badania diagnostyczne (CT głowy i kręgosłupa, rtg klatki piersiowej, kręgosłupa lędźwiowego, usg jamy brzusznej) oraz zlecono podawanie odpowiednich leków przeciwbólowych i przeciwobrzękowych. Powód poddany został konsultacji ortopedycznej i neurologicznej. Z uwagi na stwierdzone dodatnie objawy korzeniowe szyjne z ograniczeniem ruchomości odcinka C kręgosłupa zastosowano także kołnierz ortopedyczny. Podczas hospitalizacji P. C. (1) uskarżał się na nudności, dotkliwe bóle i zawroty głowy, nie mógł samodzielnie usiąść i wstać. Powód z dużą trudnością poruszał szyją, odczuwał także dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa w odcinku L-S oraz drętwienie rąk. W szpitalu przebywał w dniach 17-26 czerwca 2013r. wypisano go z zaleceniem oszczędnego trybu życia, dalszego stosowania kołnierza ortopedycznego, zażywania leków oraz odbycia kontroli w poradni neurologicznej. Po zakończeniu hospitalizacji powód powrócił do domu, gdzie w codziennym funkcjonowaniu musiał korzystać z pomocy rodziców, z którymi zamieszkiwał. Nie mógł podnosić cięższych rzeczy, schylić się, zrobić zakupów czy posprzątać. Przebywał na zwolnieniu lekarskim w dniach od 17 czerwca 2013r. do 19 września 2013r. nosząc kołnierz ortopedyczny przez ok. dwa miesiące, który powodował zmniejszenie dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego, zaś z drugiej strony powodował znaczny dyskomfort. Po wypadku powód rozpoczął intensywne leczenie w poradni neurologicznej. Z uwagi, iż po upływie kilku miesięcy nie ustępowały dolegliwości bólowe kręgosłupa, zawroty głowy i drętwienie dłoni i palców neurolog zaordynował leki uśmierzające ból i niwelujące drętwienie dłoni oraz skierował na zabiegi fizjoterapeutyczne (masaż ręczny, laser, ultradźwięki), z których powód skorzystał. Pomimo zastosowanego leczenia dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku szyjnym utrzymywały się zmuszając powoda do oszczędnego trybu życia, a promieniujący ból od kręgosłupa do rąk oraz drętwienie rąk utrudniało powodowi wykonywanie obowiązków domowych i zawodowych. Nie mógł on pracować w godzinach nadliczbowych, przez co dochody jego zmniejszyły się. Powód ma problem z dłuższym przebywaniem w wymuszonej pozycji stojącej lub siedzącej. U powoda wystąpił stres przed nadjeżdżającymi samochodami, boi się podróżować, odczuwa lek przed innymi uczestnikami ruchu, obawiając się, że znowu stanie się ofiarą wypadku komunikacyjnego, przed wypadkiem powód jeździł samochodem, aktywnie spędzał czas ćwicząc na siłowni trenując sporty walki, zaś w chwili obecnej musiał ograniczyć ćwiczenia i całkowicie zrezygnować z treningów. Na skutek wypadku powód doznał poważnego rozstroju zdrowia powodującego znaczne ograniczenie dotychczasowego trybu życia. Urazy doznane jak i przebyte zabiegi rehabilitacyjne wiązały się z dużym cierpieniem fizycznym powoda. Na skutek podjętego leczenia i rehabilitacji uzyskał częściową poprawę stanu zdrowia, jednakże nie w stopniu umożliwiającym powrót do życia sprzed wypadku. Powód nie jest w stanie nosić ciężkich rzeczy, musi prowadzić oszczędny tryb życia, a jego codzienne funkcjonowanie różni się od tego sprzed wypadku. Doznał szeregu ograniczeń, musi zażywać leki przeciwbólowe w sytuacji nasilenia się dolegliwości, a rozmiar cierpienia fizycznych i psychicznych powoda był i jest znaczny.

Po zgłoszeniu szkody ubezpieczyciel po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego przyznał powodowi zadośćuczynienie w kwocie 4.800zł. Powód nie zgadzając się z wysokością wypłaconego zadośćuczynienia wystąpił do Sądu z pozwem przeciwko pozwanemu o zapłatę dodatkowo kwoty 15.200zł. uznając, iż powyższa kwota wraz z wypłaconą dotychczas kwotą 4.800zł. zadośćuczynienia będzie adekwatna do doznanych cierpień fizycznych i psychicznych jakich doznał w związku z tym wypadkiem.

W kwestii zaś odsetek, powód podał, że żądanie zasądzenia od pozwanego odsetek od 31 dnia od daty zgłoszenia szkody uzasadnione jest zapisem art. 817k.c. (pозew k- 5v)

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z dnia 15 maja 2004r. Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie uwzględniając powództwo zasądził od pozwanego na rzecz powoda dochodzoną pozwem kwotą wraz z odsetkami oraz zwrot kosztów procesu (nakaz zapłaty k- 75)

Pełnomocnik pozwanego zaskarżył w całości nakaz zapłaty wydany w postępowaniu upominawczym w dniu 15.05.2014 r. przez Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie w sprawie sygn. akt: I Nc 388/14, a doręczony w dniu 23.05.2014 r. podnosząc, iż szkoda, którą poniósł powód, została już w całości naprawiona poprzez zapłatę na jego rzecz łącznie kwoty 5.376,70zł. w tym 4.800zł zadośćuczynienia, co wyczerpuje należne powodowi roszczenie odszkodowawcze i prowadzi do skutku w postaci wygaśnięcia tego roszczenia, pozwany prawidłowo ustalił wysokość

zadośćuczynienia i odszkodowania należnego powodowi i wnosił o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu sprzeciwu pełnomocnik pozwanego podniósł, iż pozwany w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 17.06.2013r. likwidował szkodę w zakresie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz odszkodowania. W postępowaniu likwidacyjnym pozwany ustalił rozmiar doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu i wypłacił na jego rzecz adekwatne do doznanej krzywdy zadośćuczynienie i odszkodowanie. W szczególności ustalił rozmiar trwałych następstw na zdrowiu będący konsekwencją doznanego urazu głowy i kręgosłupa i wypłacił na jego rzecz tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwotę 4.800 zł. W zakresie likwidacji szkody majątkowej przyznał na rzecz powoda odszkodowanie w wysokości 576,70 zł jako rekompensatę kosztów leczenia. Podkreślił, że zadośćuczynienie ma charakter jednorazowy, a zarazem całościowy, więc obejmuje wszystkie negatywne doznania po stronie poszkodowanego, także te, które będzie odczuwać w przyszłości. Przy określaniu jego wysokości pozwany uwzględnił wszystkie elementy zaistniałej krzywdy powoda łącznie z ich konsekwencjami w przyszłości. W szczególności uwzględniono trwałe skutki doznanych przez powoda urazów. Mając na względzie zebraną w sprawie dokumentację, w szczególności dokumentację lekarską z leczenia - w ocenie pozwanego wyrównał on doznaną przez niego szkodę z uwzględnieniem wszelkich okoliczności związanych z rodzajem odniesionych urazów, okresem leczenia, rozmiarem i intensywnością cierpienia i dalsze roszczenia powoda w tym zakresie wypada potraktować jako bezzasadne. Przyznane przez pozwanego zadośćuczynienie, kompensuje wszelkie cierpienia fizyczne i psychiczne powoda. Nie zgodził się również z datą, od jakiej powód domaga się naliczania odsetek, zaś na poparcie swojego stanowiska w tym względzie powołał się na tezy prezentowane w orzecznictwie sądowym, które wskazują, iż w razie ustalenia wysokości świadczenia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania (por. wyrok SN z dnia 30 października 2003r., IV CK 130/2002, LEX/el., por. też: wyrok SN z dnia 8 grudnia 1997r., I CKN 361/97, nie publ., z dnia 9 stycznia 1998r., III CKN 301/97, nie publ., z dnia 20 marca 1998r., II CKN 650/97, nie publ., z dnia 4 września 1998r., II CKN 875/97, czy z dnia 9 września 1999r., II CKN 477/98, nie publ.), a nie tak jak wskazał powód, od dnia 21.10.2013 r.

W odpowiedzi na sprzeciw pełnomocnik powoda wnosił o uwzględnienie powództwa w całości i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrot kosztów postępowania, podtrzymując dotychczasową argumentację faktyczną i prawną oraz wszystkie wnioski dowodowe. Podniósł nadto, iż pojazd sprawcy wypadku posiadał polisę odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. Powód zgłosił szkodę, a pozwany uznał swoją odpowiedzialność i wypłacił w postępowaniu likwidacyjnym na rzecz powoda świadczenie w łącznej wysokości 4 800zł. tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. W ocenie strony powodowej powyższa kwota nie rekompensuje w pełni krzywdy, jaka była udziałem powoda, a mając na uwadze okoliczności niniejszej sprawy, stwierdzić należy, iż argumentacja zawarta w treści sprzeciwu pozwanego od nakazu zapłaty nie zasługuje na uwzględnienie. W wyniku wypadku powód doznał uszczerbku na zdrowiu, który spowodował ból i cierpienie - zarówno fizyczne, jak i psychiczne. Skutki urazów, jakich doznał uniemożliwiają całkowity powrót do prowadzenia trybu życia takiego jak przed wypadkiem. Pomimo upływu czasu i przebytej rehabilitacji powód nadal odczuwa skutki wypadku. Promieniujący od kręgosłupa do rąk ból oraz ich drętwienie utrudniało powodowi nie tylko wykonywanie czynności domowych, ale także zawodowych. Odnosząc się do zarzutów pozwanego odnośnie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę, w których pozwany podnosi, że przyznana powodowi kwota 4 800zł. jest kwotą adekwatną, wskazał, iż na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji wysokość zadośćuczynienia, składają się cierpienia fizyczne i psychiczne, których rodzaj, natężenie i czas trwania należy każdorazowo określić w okolicznościach konkretnej sprawy. Podkreślił, że zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Z całą pewnością przyznana przez pozwanego kwota nie spełnia kompensacyjnej funkcji, jaka przypisana jest do zadośćuczynienia.

Odnośnie odsetek podniósł, iż zadośćuczynienie wymagalne stało się z upływem 31 dnia od dnia zgłoszenia szkody przez poszkodowanego. Powołał się na orzecznictwo SN (wyrok z dnia 18 listopada 2009 r. sygn. akt II CSK 257/09), w którym Sąd wskazał: „Ubezpieczyciel po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności i obowiązku tego nie może przerzucić na inne podmioty, w tym

uprawnionego do odszkodowania." Jak wprost więc wynika, nie ma też żadnych podstaw do oczekiwania przez ubezpieczyciela na określenie wysokości zadośćuczynienia przez sąd w wyroku-„Termin określony w art. 817 KC nie jest terminem wymagalności roszczenia wobec zakładu ubezpieczeń, a terminem płatności. Dla nadejścia terminu płatności świadczenia zakładu ubezpieczeń wystarczające jest otrzymanie zawiadomienia o wypadku, przy czym nie jest istotne, kto dokonuje takiego zawiadomienia. Zakład ubezpieczeń ma obowiązek, po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku, ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, to znaczy aktywnego, samodzielnego wyjaśnienia okoliczności wypadku i wysokości szkody. Żaden przepis prawa z zakresu ubezpieczeń nie utożsamia kwestii wyjaśnienia okoliczności niezbędnych do ustalenia wysokości szkody z koniecznością wyczekiwania na zamknięcie śledztwa, dochodzenia, czy wydania opinii przez biegłego sądowego albo wyroku sądu" (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z 13 sierpnia 2008 r., I CSK 114/07). Zdaniem pełnomocnika powoda stanowisko Sądu Rejonowego zasądzające odsetki od innej daty aniżeli 31 dzień od dnia zgłoszenia przez powoda sprecyzowanych roszczeń powodowałoby, w okolicznościach niniejszej sprawy, nieuzasadnione uprzywilejowanie pozwanego.

Na rozprawach pełnomocnik powoda popierał powództwo, zaś pozwany, ani jego pełnomocnik nie stawiał się na rozprawie. (protokół rozprawy k. 93—94,112—112v,151-151v)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 17 czerwca 2013r. w L. kierujący pojazdem marki M. o nr rej. (...) M. W. naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym i podczas zmiany pasa ruchu uderzył w tył poprzedzającego go pojazdu marki H. kierowanego przez P. C. (1), który w następstwie uderzenia przejechał przez pas zieleni i zderzył się z samochodem nadjeżdżającym z przeciwnego kierunku. Pojazd sprawcy wypadku był ubezpieczony w (...) Spółce Akcyjnej w W. w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Sprawcy odebrano i zatrzymano prawo jazdy. Na skutek wypadku powód doznał obrażeń ciała w postaci: urazu głowy-wstrząśnięcie mózgu z utratą przytomności, obrzęk mózgu, wstrząśnienia ciała, pourazowego zespołu bólowego korzeniowego kręgosłupa szyjnego. Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony karetką pogotowia do (...)4 w L. i przyjęty na oddział neurologii. Przeprowadzono badania diagnostyczne (CT głowy i kręgosłupa, rtg klatki piersiowej, kręgosłupa lędźwiowego, usg jamy brzusznej) oraz zlecono podawanie odpowiednich leków przeciwbólowych i przeciwobrzękowych. Powód poddany został konsultacji ortopedycznej i neurologicznej. Z uwagi na stwierdzone dodatnie objawy korzeniowe szyjne z ograniczeniem ruchomości odcinka C kręgosłupa zastosowano także kołnierz ortopedyczny. Podczas hospitalizacji P. C. (1) uskarżał się na nudności, dotkliwe bóle i zawroty głowy, nie mógł samodzielnie usiąść i wstać. Powód z dużą trudnością poruszał szyją, odczuwał także dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa w odcinku L-S oraz drętwienie rąk. W szpitalu przebywał w dniach 17-26 czerwca 2013r. wypisano go z zaleceniem oszczędnego trybu życia, dalszego stosowania kołnierza ortopedycznego, zażywania leków oraz odbycia kontroli w poradni neurologicznej. Po zakończeniu hospitalizacji powód powrócił do domu, gdzie w codziennym funkcjonowaniu musiał korzystać z pomocy rodziców, z którymi zamieszkiwał. Nie mógł podnosić cięższych rzeczy, schylić się, zrobić zakupów czy posprzątać. Przebywał na zwolnieniu lekarskim w dniach od 17 czerwca 2013r. do 19 września 2013r. nosząc kołnierz ortopedyczny przez ok. dwa miesiące, który powodował zmniejszenie dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego, zaś z drugiej strony powodował znaczny dyskomfort. Po wypadku powód rozpoczął intensywne leczenie w poradni neurologicznej. Z uwagi, iż po upływie kilku miesięcy nie ustępowały dolegliwości bólowe kręgosłupa, zawroty głowy i drętwienie dłoni i palców neurolog zaordynował leki uśmierzające ból i niwelujące drętwienie dłoni oraz skierował na zabiegi fizjoterapeutyczne (masaż ręczny, laser, ultradźwięki), z których powód skorzystał. Pomimo zastosowanego leczenia dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku szyjnym utrzymywały się zmuszając powoda do oszczędnego trybu życia, a promieniujący ból od kręgosłupa do rąk oraz drętwienie rąk utrudniało powodowi wykonywanie obowiązków domowych i zawodowych. Nie mógł on pracować w godzinach nadliczbowych, przez co dochody jego zmniejszyły się. Powód ma problem z dłuższym przebywaniem w wymuszonej pozycji stojącej lub siedzącej. U powoda wystąpił stres przed nadjeżdżającymi samochodami, boi się podróżować, odczuwa lek przed innymi uczestnikami ruchu, obawiając się, że znowu stanie się ofiarą wypadku komunikacyjnego, przed wypadkiem powód jeździł samochodem, aktywnie spędzał czas ćwicząc na siłowni trenując sporty walki, zaś w chwili obecnej musiał ograniczyć ćwiczenia i całkowicie zrezygnować z treningów. Na skutek wypadku powód doznał poważnego rozstroju zdrowia powodującego

znaczne ograniczenie dotychczasowego trybu życia. Urazy doznane jak i przebyte zabiegi rehabilitacyjne wiązały się z dużym cierpieniem fizycznym powoda. Na skutek podjętego leczenia i rehabilitacji uzyskał częściową poprawę stanu zdrowia, jednakże nie w stopniu umożliwiającym powrót do życia sprzed wypadku. Powód nie jest w stanie nosić ciężkich rzeczy, musi prowadzić oszczędny tryb życia, a jego codzienne funkcjonowanie różni się od tego sprzed wypadku. Doznał szeregu ograniczeń, musi zażywać leki przeciwbólowe w sytuacji nasilenia się dolegliwości, a rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych powoda był i jest znaczny. P. C. (1) w dniu wypadku drogowego miał 22 lata, pracował jako kucharz w pizzerii. Podczas leczenia i pobytu w domu na zwolnieniu pomagał mu ojciec, pomagając mu się ubrać, przygotowując mu posiłki, a także asystował w drodze do lekarza. Po zwolnieniu lekarskim powrócił do pracy. Nie może już pracować w takim tempie jak wcześniej, gdyż po kilku godzinach boli go szyja i musi robić przerwy. Codziennie musi masować szyję, bo boli go po nocy. Po rehabilitacji bóle się zmniejszyły, ale musi brać leki przeciwbólowe. (dowody: zeznania powoda P. C. (1) k- 93-93v, 151v, zeznania świadka J. C. k- 93v-94, postanowienie o zatrzymaniu prawa jazdy k-10-11, dokumentacja medyczna k-13-47, umowa o pracę k-48, zaświadczenia lekarskie o niezdolności do pracy k- 49-52)

Pismem z dnia 13 września 2013r. roku (doręczonym w dniu 20 września 2013r. roku), P. C. (1) działając przez pełnomocnika /domagał się zapłaty kwoty 20.000zł. tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Ubezpieczyciel w toku postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialność za skutki kolizji i decyzją z dnia 18 października 2013r. pozwany ubezpieczyciel przyznał powodowi zadośćuczynienie w kwocie 4.800 zł. Pismem z dnia 17 grudnia 2013r. roku (doręczonym w dniu 24 stycznia 2014r. P. C. (1) odwołał się od powyższej decyzji ubezpieczyciela i jednocześnie podwyższył żądanie wypłaty zadośćuczynienia do kwoty 25.200zł. oraz domagał się dodatkowo wypłaty tytułem odszkodowania: kwoty 394,16 zł zwrotu kosztów dojazdów i kwoty 603,50zł tytułem utraconych zarobków. Decyzją z dnia 17 marca 2014r. roku ubezpieczyciel przyznał na rzecz P. C. (1) łącznie kwotę 5.376,70zł. w tym 4.800zł. tytułem zadośćuczynienia. (dowody zgłoszenie szkody k- 55-57, wnioski o ponowne rozpatrzenie sprawy k- 58-62, decyzja o przyznaniu odszkodowania i zadośćuczynienia k-53-54).

Opiniująca na etapie postępowania sądowego biegła neurolog A. S. (1) stwierdziła, że wskutek wypadku z dnia 28.10.2013r. P. C. (1) doznał urazu głowy ze wstrząśnieniem i obrzękiem mózgu oraz urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego z zespołem korzeniowym pourazowym. Cierpienia o nasileniu dużym trwały tydzień (pobyt na Klinice, badania diagnostyczne). Cierpienie o nasileniu średnim również tydzień. Dolegliwości o lekkim nasileniu utrzymywały się około 2 miesięcy. Okresowo dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego występują obecnie. Są one spowodowane wielopoziomową dyskopatią i obecnie nie mają związku z urazem. Powód wymagał po wypadku pomocy przy wykonywaniu czynności dnia codziennego (sprzątanie, noszenie zakupów) przez okres 10 dni (około 2 godzin dziennie). Aktualnie stan zdrowia powoda jest dobry, taki jak przed wypadkiem. Rokowania na przyszłość są dobre. Nie doszło w wypadku do trwałego uszkodzenia struktur kostno stawowych. Długotrwały procentowy uszczerbek w związku z wypadkiem wynosi: pozycja 10a - 5% (przy zastosowaniu § 8 pozycja 3, części ogólnej) przebyte wstrząśnienie mózgu z obrzękiem mózgu), pozycja 94a - pourazowe zespoły korzeniowe szyjne 10% - 2% za obecność zmian zwyrodnieniowych = 8%. Łącznie długotrwały uszczerbek spowodowany wypadkiem wynosi – 13%. Rozp. Ministra Pracy i Polityki S.. Dz.U. z dnia 28 grudnia 2002r.(opinia biegłej A. S. k- 104-105)

Opiniujący na etapie postępowania sądowego biegły Z. K. (1) stwierdził, iż powód doznał wielomiejscowych obrażeń; urazu głowy z utratą przytomności, urazu odcinka szyjnego kręgosłupa. Z miejsca wypadku karetką pogotowia ratunkowego opiniowany został przetransportowany do PSK-4 w L., gdzie zgłaszał zawrót głowy, z dużą trudnością porusza szyją oraz że nie może samodzielnie usiąść, ani stanąć. Pierwotnie został zaopatrzony w (...), konsultowany ortopedycznie. Zaproponowano kołnierz ortopedyczny typu F.. Odcinek szyjny kręgosłupa - ruchy czynne ograniczone. Objaw szczytowy trudny do oceny, czucie i siła mięśniowa bez ubytków na kończynach. W odcinku L-S bolesność w obrębie wyrostków kolczystych. Czucie na kończynach dolnych zachowane. Został Przyjęty do leczenia w Oddziale Neurologii (...) Publicznego Szpitala (...) nr. 4 w L., gdzie wykonano badania RTG klatki piersiowej; miąższ płucny bez zmian naciekowych. Wnęki naczyniowe. Przepona wolna. Wykonano badanie RTG kręgosłupa lędźwiowego w projekcji AP i bocznej; lewostronna skolioza odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Przewężenie szczelin międzykręgowych L5-S1. Niewielki ześlizg L3-L4.W. trzonów zachowana. Wykonano badanie RTG kości

krzyżowej i guzicznej w projekcji bocznej ; bez zmian pourazowych. W dniu 17.06.2013r. wykonano badanie CT głowy i kręgosłupa szyjnego, gdzie stwierdzono spłylenie rowków i bruzd mózgowych w okolicy skroniowo-ciemieniowej obustronnie może odpowiadać obrzękowi. W wykonanym badaniu nie stwierdza się uchwytnych zmian ogniskowych w obrębie struktur mózgowia ani cech krwawienia śródczaszkowego. Układ komorowy symetryczny nieposzerzony. Lordoza szyjna zachowana. Struktury kostne kręgosłupa bez zmian pourazowych. Pacjent został przyjęty do kliniki (...) z powodu urazu głowy z krótkotrwałą utratą przytomności doznanych w wypadku komunikacyjnym. Pacjent bez obciążeń dotychczas nieleczony z żadnego powodu. W badaniu neurologicznym przy przyjęciu stwierdzono bolesność szyjnego odcinka kręgosłupa, dodatnie objawy korzeniowe, ograniczenie ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa. Bez cech uszkodzenia ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. W badaniu CT stwierdzono obrzęk mózgu be uchwytnych zmian ogniskowych. Po zastosowanym leczeniu przeciwbólowym i przeciwobrzękowym stan pacjenta uległ poprawie- bóle głowy zmniejszyły się. W dniu 26.06.2013r. pacjent został wypisany do domu z rozpoznaniem wstrząśnienie mózgu, obrzęk mózgu, zespół bólowy szyjny pourazowy z zaleceniami unieruchomienia w kołnierzu ortopedycznym RP; M. 15 mg. 1 x dz. Z. 2-3 xdz. Kontrola w poradni neurologicznej za 7-10 dni. Następnie opiniowany był leczony ambulatoryjnie w Poradni Neurologicznej i rehabilitacyjnie. W dniu 12.09.2013r. wykonano badanie Rezonansu Magnetycznego odcinka szyjnego kręgosłupa. Stwierdzono spłylenie fizjologicznej lordozy szyjnej. Trzony kręgowe o prawidłowej wysokości bez morfologii sygnału. Zaostrzenia na krawędziach trzonów kręgów. Tarcze międzykręgowe o prawidłowej wysokości. W odcinku szyjnym kręgosłupa odwodnione. Na poziomie C4-C5 centralna protruzja tarczy międzykręgowej z kompresją przestrzeni płynowej worka oponowego. Na poziomie C5-C6 szerokopodstawna protruzja tarczy międzykręgowej z ograniczeniem przestrzeni płynowej worka oponowego. Na poziomie C6- C7 niewielka centralna protruzja tarczy międzykręgowej z asymetryczną redukcją przestrzeni buforowej. Na poziomie C7-T. centralno-lewoboczna protruzja tarczy międzykręgowej z symetryczną redukcją przestrzeni buforowej worka oponowego. Na poziomie (...) - (...) centralna protruzja tarczy międzykręgowej z redukcją przestrzeni buforowej worka oponowego. Morfologia sygnału rdzenia kręgowego prawidłowa. W okresie od 17.06. 2013r. do 19.09.2013r. przebywał na zwolnieniu lekarskim. Obecnie zgłasza bóle głowy, przewlekłe dolegliwości bólowe odcinka szyjnego kręgosłupa, drętwienia obu rąk z zaburzeniami czucia palców I, II ,111 obu rąk .W badaniu klinicznym biegły stwierdził, iż oś kręgosłupa prawidłowa, mięśnie przykręgosłupowe symetryczne, o wzmożonym napięciu. Zakres ruchomości w kierunku do przodu, do tyłu do boków w granicach normy. Ruchy rotacyjne odcinka szyjnego kręgosłupa symetryczne, w skrajnym położeniu bolesne, pacjent czuje ciągnięcie tkanek. W odpowiedzi na pytania Sądu biegły stwierdził, że powód doznał: urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu i obrzękiem mózgu i urazu przeciążeniowego odcinka szyjnego kręgosłupa z następowym zespołem bólowym. W oparciu o załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. u opiniowanego ustalono uszczerbek na zdrowiu w związku z następstwami obrażeń doznanych w wypadku komunikacyjnym w dniu 17 czerwca 2013r. na podstawie nr. pozycji tabeli 94.a. uszczerbek wynosi 5 %. W związku z urazem oraz leczeniem w okresie do 4 tygodni od wypadku opiniowany doznał cierpienia o znacznym nasileniu. Cierpienia w tym okresie spowodowane były samym wypadkiem, koniecznością leczenia szpitalnego, koniecznością unieruchomienia odcinka szyjnego kręgosłupa. Po tym okresie do 6 miesięcy cierpienia opiniowanego należy określić jako miernie nasilonie. Cierpienia w tym okresie związane były z koniecznością specjalistycznych konsultacji lekarskich oraz leczenia rehabilitacyjnego. Po tym okresie cierpienia opiniowanego należy określić jako nieznaczne. Cierpienia w tym okresie są spowodowane dolegliwościami o subiektywnym nasileniu oraz poczuciem doznanej w wyniku wypadku krzywdy. W okresie nasilenia dolegliwości po przeciążeniu opiniowany będzie wymagał okresowych konsultacji specjalistycznych ortopedy lub rehabilitacji medycznej. W roku opiniowany będzie wymagał przynajmniej jednej konsultacji w celu kwalifikacji do zabiegów rehabilitacyjnych., a koszt konsultacji na rynku komercyjnym wynosi 100-150 zł. W okresie nasilenia dolegliwości będzie wymagał leczenia rehabilitacyjnego. U opiniowanego wskazany jest przynajmniej jeden cykl rehabilitacji kompleksowej w roku. Najlepsze wyniki leczenia rehabilitacyjnego uzyskuje się stosując kompleksowe leczenie w cyklu 3 tygodniowym, a koszt jednego dnia rehabilitacji wyceniony przez NFZ wynosi 70 zł. Koszty w warunkach komercyjnych w zależności od standardu ośrodka wynoszą ok. 100-150zł. W okresie do 8 tygodni od wypadku opiniowany wymagał pomocy w wykonywaniu niektórych czynności dnia codziennego z powodu stanu zdrowia. W okresie tym niezbędna pomoc była konieczna w wymiarze 1-2 godziny dziennie. W następstwie obrażeń przebytych w wypadku komunikacyjnym w dniu 17.06.2013r. podczas wykonywania pracy zarobkowej i czynności życia codziennego opiniowany może odczuwać dolegliwości powodujące ograniczenia w ich wykonywaniu. Rokowania, co

do stanu zdrowia w przyszłości są umiarkowanie korzystne. W wyniku zastosowanego leczenia uzyskano dobry wynik czynnościowy. W miarę upływu czasu dolegliwości związane z następstwami wypadku komunikacyjnego odczuwane przez opiniowanego powinny się zmniejszać. (opinia biegłego ortopedy Z. K. (2) k. 125-130).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił zarówno na podstawie okoliczności bezspornych i przyznanych przez strony, jak i całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, tj. powołanych powyżej dowodów z dokumentów prywatnych i urzędowych, w szczególności z kart akt szkody, dopuszczonych opinii biegłych oraz dowodu z przesłuchania w charakterze strony powoda P. C. (1) i świadka J. C..

Dokumenty prywatne i urzędowe, na podstawie, których Sąd ustalił stan faktyczny w sprawie są zgodne z okolicznościami przyznanymi przez strony. Tworzą jasny i spójny obraz przedmiotowej sprawy w zakresie stosunku prawnego łączącego strony, roszczeń powoda w stosunku do pozwanego jako odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz przebiegu postępowania dotyczącego likwidacji szkody. Dokumenty prywatne nie budzą wątpliwości, co do swej autentyczności, czy wiarygodności i nie były kwestionowane przez strony.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania powoda P. C. (1) w zakresie okoliczności długotrwałości leczenia, jego stanu zdrowia, wskazanie następstw zdrowotnych po wypadku, ustalenia stanu zdrowia powoda w dniu dzisiejszym. Złożone przez powoda zeznania, były w ocenie Sądu spójne, konsekwentne, logiczne i pozostające w korelacji z innymi dowodami dopuszczonymi w sprawie, w szczególności zeznaniami świadka jego ojca oraz z dokumentacją medyczną przedłożoną przez powoda, znajdującą się na kartach akt szkody. W ocenie Sądu powód niewątpliwie szczerze przedstawił wszystkie okoliczności sprawy, w tym swoje przeżycia i odczucia doznawane w związku z kolizją drogową z dnia 17 czerwca 2013r., jak i skutki zdarzenia odczuwane do dnia dzisiejszego.

Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego Z. K. (2) z zakresu ortopedii i A. S. (1) z zakresu neurologii celem ustalenia, czy w związku z wypadkiem, w jakim uczestniczył powód w dniu 17 czerwca 2013r., doznał uszczerbku na zdrowiu, jaki był charakter i rozmiar tego uszczerbku, czy ma charakter trwały, jakie było nasilenie i długotrwałość cierpień, czy powód będzie wymagał dalszego leczenia, czy wymagał pomocy w wykonywaniu czynności codziennych, czy pojawiły się ograniczenia związane z wypadkiem i jakie są rokowania na przyszłość.

Ponieważ wyjaśnienie powyższych okoliczności wymagało wiadomości specjalnych, Sąd ustalił je w oparciu o wywołane w sprawie, wskazane wyżej pisemne opinie biegłych ortopedy i neurologa.

Przystępując do oceny opinii biegłych, należy zwrócić uwagę na fakt, że kontrola ich zawartości merytorycznej przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, ogranicza się do zgodności treści i wniosków opinii z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez sąd do tych kryteriów oceny stanowi, więc wystarczające i należyte uzasadnienie oceny opinii biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2005 roku, II CK 572/04, LEX nr 151656).

W świetle przywołanych kryteriów opinie biegłych sądowych, zarówno biegłej neurolog A. S. (1), jak i biegłego ortopedy Z. K. (2), należało ocenić jako spójne i logiczne oraz oparte na fachowej wiedzy biegłych. Przy czym wiarygodność i autentyczność opinii biegłych nie była w ogóle kwestionowana w toku postępowania dowodowego przez strony postępowania. Stąd nie było podstaw, aby odmówić opiniom obu biegłych waloru wiarygodności.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie w całości.

P. C. (1) domagał się zasądzenia na swoją rzecz od (...) S.A. kwoty 15.200zł. zł z odsetkami ustawowymi od dnia 21 października 2013 roku do dnia zapłaty. Swojego roszczenia od ubezpieczyciela powód dochodził tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia w związku ze szkodą niemajątkową – krzywdą doznaną w wyniku kolizji drogowej z dnia 17 czerwca 2013r., która miała miejsce w L.. Powód skierował swoje roszczenie przeciwko pozwanemu

towarzystwu ubezpieczeniowemu, w którym w zakresie OC ubezpieczony był samochód, który prowadził w chwili zdarzenia M. W. – sprawca kolizji.

W niniejszej sprawie bezsporne były okoliczności kolizji z dnia 17 czerwca 2013r., oraz zasada odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela za jej skutki, sporny natomiast były rozmiar doznanej przez powoda krzywdy (kwestionowany przez pozwanego ubezpieczyciela), a w konsekwencji – wysokość należnego powodowi dodatkowego zadośćuczynienia.

Zgodnie z art. 822 § 1 i 4 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 ze zm.), 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. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Natomiast zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 roku, Nr 124, poz. 1152) 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. Zaś zgodnie z art. 35 tej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Z wykładni przytoczonych norm należy, zatem wywieść wniosek, iż ubezpieczyciel odpowiada w takich samych granicach, w jakich odpowiadałby sprawca szkody.

W ocenie Sądu powód zgodnie z obciążającą go regułą ciężaru dowodu wyrażoną w art. 6 k.c. wykazał w toku postępowania przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego, do których zaliczyć należy zdarzenie wywołujące szkodę, zakres powstałej u niego szkody, jak również adekwatny związek przyczynowy istniejący między w/w przesłankami.

W niniejszej sprawie powstanie odpowiedzialności odszkodowawczej uzależnione było od zaistnienia zdarzenia wywołującego szkodę, za które uznać należało kolizję pojazdów: samochodu marki M. z pojazdem marki H., kierowanym przez powoda.

Odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu prowadzonego przez sprawcę wypadku również nie była kwestionowana, co do zasady, nadto nie budziła wątpliwości. Wyrazem tego jest zapłata części świadczenia przed wytoczeniem powództwa, w kwocie 4.800zł tytułem zadośćuczynienia, tj. w wysokości uznanej przez ubezpieczyciela za wystarczającą do zaspokojenia usprawiedliwionych roszczeń powoda.

Wobec faktu, że do powstania szkody doszło na skutek zderzenia (kolizji) pojazdów, podstawę prawną roszczenia o zapłatę stanowią przepisy Kodeksu cywilnego normujące odpowiedzialność samodzielnych posiadaczy pojazdów wprawianych w ruch za pomocą sił przyrody, a więc art. 436 § 1 k.c. w związku z art. 435 § 1 k.c. oraz art. 436 § 2 k.c. i art. 415 k.c.

Zgodnie z treścią art. 435 § 1 k.c., prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch z pomocą sił przyrody (pary, gazu, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Z kolei według art. 436 §1 k.c. odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Jednakże, gdy posiadacz samoistny oddał

środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny. Z kolei art. 436 § 2 k.c. przewiduje ograniczenie tej odpowiedzialności, przez powrót do zasad ogólnych. Zgodnie z tym ostatnim przepisem, w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Również tylko na zasadach ogólnych osoby te są odpowiedzialne za szkody wyrządzone tym, których przewożą z grzeczności.

Odpowiedzialność na zasadach ogólnych polega na oparciu jej na zasadzie winy, nie zaś ryzyka, na podstawie art. 415 k.c. W konsekwencji podstawą odpowiedzialności samoistnych posiadaczy środków komunikacji biorących udział w zderzeniu jest wyrażona w art. 415 k.c. zasada winy. W myśl powołanego przepisu, kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Wina sprawcy kolizji z dnia 17 czerwca 2013r., była niewątpliwa, a nadto nie była kwestionowana, ani na etapie postępowania likwidacyjnego, ani w toku rozprawy w niniejszej sprawie. Kwestia ta nie wymaga, zatem szerszego omówienia.

W prawie polskim obowiązuje zasada pełnego odszkodowania, usankcjonowana w art. 361 § 2 k.c. Zgodnie z tą zasadą pozwany winien naprawieniem szkody objąć wszelkie straty, które poszkodowany poniósł na skutek zaistnienia zdarzenia wywołującego szkodę.

W rozpoznawanej sprawie sporny był zakres szkody (krzywdy) doznanej przez powoda na skutek zdarzenia z dnia 17 czerwca 2013r., a w konsekwencji – wysokość należnego powodowi dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną wskutek kolizji krzywdę i odczuwane cierpienie.

Naprawienie szkody niemajątkowej w postaci zasądzenia zadośćuczynienia może nastąpić tylko w wypadkach określonych w ustawie. Prawną podstawę zasądzenia zadośćuczynienia w przedmiotowej sprawie stanowią przepisy art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

Stosownie do treści przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Natomiast w myśl przepisu art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie winno być, zatem „odpowiednie”. Użycie w przepisie pojęcia o niedookreślonym charakterze powoduje, iż przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, jako „odpowiedniego”, Sąd korzysta z daleko idącej swobody.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy stwierdzić należy, iż skutkiem zderzenia pojazdów było powstanie szkody niemajątkowej przejawiającej się w cierpieniach fizycznych i psychicznych doznanych przez P. C. (1).

Rozmiar powstałej szkody był, w ocenie Sądu, wyższy aniżeli przyjęty przez pozwanego ubezpieczyciela w toku postępowania likwidacyjnego, a przyznane powodowi z tego tytułu świadczenie w wysokości 4.800zł nie spełniło kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia pieniężnego.

W pierwszej kolejności wskazać należy na uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z doznanymi w wyniku kolizji z dnia 17 czerwca 2013r., urazami, został ustalony przez pozwanego ubezpieczyciela już w toku postępowania likwidacyjnego i w związku z czym uznał swoją odpowiedzialność za skutki kolizji i wypłacił na rzecz P. C. (2) kwotę 4.800zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Biegła neurolog A. S. (1), badająca powoda na etapie postępowania sądowego wskazała, iż długotrwały uszczerbek na zdrowiu związany z wypadkiem wynosi: pozycja 10a - 5% (przy zastosowaniu § 8 pozycja 3, części ogólnej) przebyte wstrząśnienie mózgu z obrzękiem mózgu), pozycja 94a - pourazowe zespoły korzeniowe szyjne 10% - 2% za obecność zmian zwyrodnieniowych = 8%. Łącznie długotrwały uszczerbek spowodowany wypadkiem wynosi – 13%.

Biegły ortopeda Z. K. (2) stwierdził, że powód doznał: urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu i obrzękiem mózgu i urazu przeciążeniowego odcinka szyjnego kręgosłupa z następowym zespołem bólowym. W oparciu o załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. u opiniowanego ustalono uszczerbek na zdrowiu w związku z następstwami obrażeń doznanych w wypadku komunikacyjnym w dniu 17 czerwca 2013r. na podstawie nr. pozycji tabeli 94.a. uszczerbek wynosi 5 %.

Kryteria, którymi winien kierować się Sąd przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia zostały wskazane w judykaturze.

Sąd Rejonowy w pełni podziela utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 28 września 2001 roku (sygn. III CKN 427/00 LEX nr 52766), że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny. W związku z powyższym jego wysokość ma przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, a jednocześnie nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy.

Pojęcie krzywdy mieści wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zarówno w sferze cierpień fizycznych jak i psychicznych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX nr 50884).

Zgodnie z ugruntowanym w piśmiennictwie i orzecznictwie poglądem ze względu na niewymierny charakter krzywdy, oceniając jej rozmiar, należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, w tym: czas trwania i stopień intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalność skutków urazu (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, wiek poszkodowanego, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową, postawę sprawcy i inne czynniki podobnej natury (wyrok Sądu Najwyższego dnia 18 kwietnia 2002 roku, II CKN 605/00, niepubl.).

Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 k.c., ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, LEX nr 52776).

Na wysokość zasądzzonego na rzecz powoda zadośćuczynienia miał wpływ procentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu stwierdzony przez biegłych w postępowaniu sądowym A. S. (1) i Z. K. (2), jak i rozmiar cierpień fizycznych związanych z doznanymi przez powoda obrażeniami i ich leczeniem, a także dyskomfort psychiczny związany z niewątpliwymi cierpieniami fizycznymi odczuwanymi przez okres bezpośrednio po zaistnieniu kolizji, a także w późniejszym okresie wskazanym przez biegłych.

Sąd wziął pod uwagę w niniejszej sprawie, iż w wyniku kolizji, powód doznał cierpień, zarówno fizycznych, jak i psychicznych. Odniesione w jej wyniku obrażenia wzbudziły u powoda wiele negatywnych odczuć, których skutki w życiu zarówno zawodowym jak i osobistym trwają do dnia dzisiejszego, co w oczywisty sposób przyczyniało się do doznawanych, trudnych do zmierzenia, choć realnych cierpień psychicznych, w szczególności utrzymujące się u powoda przez kilka pierwszych tygodni po zdarzeniu dolegliwości bólowe, bez wątpienia przysparzały mu cierpień związanych z doznaniem urazu. Uraz ten, jak wynika z zebranego materiału dowodowego, w szczególności z dokumentacji medycznej i opinii biegłych, był bezpośrednim skutkiem kolizji, w której uczestniczył powód w dniu 17 czerwca 2013r. Obrażenia powoda były leczone nieoperacyjnie, głównie przy pomocy leków przeciwzapalnych i przeciwbólowych oraz leczenia zachowawczego. W wyniku prawidłowo prowadzonego procesu leczenia, następstwa urazu doznanego przez powoda w wyniku kolizji, ustąpiły i obecnie powód już nie odczuwa tak jego skutków. Aktualny jego stan neurologiczny jest dobry, taki jak przed wypadkiem, rokowania na przyszłość są dobre. Nie doszło do trwałego uszkodzenia struktur kostno-stawowych.

W ocenie ortopedycznej stwierdzono, że u powoda doszło do urazu głowy z utratą przytomności, urazu odcinka szyjnego kręgosłupa. W następstwie obrażeń przebytych w wypadku komunikacyjnym w dniu 17.06.2013r. podczas wykonywania pracy zarobkowej i czynności życia codziennego opiniowany może odczuwać dolegliwości powodujące ograniczenia w ich wykonywaniu. Rokowania, co do stanu zdrowia w przyszłości są umiarkowanie korzystne. W

wyniku zastosowanego leczenia uzyskano dobry wynik czynnościowy. W miarę upływu czasu dolegliwości związane z następstwami wypadku komunikacyjnego odczuwane przez opiniowanego powinny się zmniejszać.

W tym miejscu należy zauważyć, iż wypłacenie zadośćuczynienia przez ubezpieczyciela podczas postępowania związanego z likwidacją szkody nie wpływa na możliwość dochodzenia dalszych roszczeń przed sądem.

Podkreślenia też wymaga, że ściśle pieniężne określenie rozmiarów szkody powoda jest jednak niemożliwe. Zgodnie, więc z art. 332 k.p.c., jeżeli w sprawie o naprawienie szkody ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, Sąd może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważaniu wszystkich okoliczności sprawy.

W ocenie Sądu zasądzona kwota 15.200zł pozwoli powodowi zrekompensować wszelkie doznane cierpienia i poniesione krzywdy. W ocenie Sądu – przy uwzględnieniu krzywdy doznanej przez powoda, a będącej w normalnym związku przyczynowym z zaistniałą kolizją drogową z dnia 17 czerwca 2013 roku, jego młodego wieku oraz wypłaconych świadczeń w tym 4.800zł zadośćuczynienia – zasądzona wyrokiem tytułem zadośćuczynienia dodatkowo kwota 15.200 zł, jest utrzymana w rozsądnych granicach, które odpowiadają aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

W ocenie Sądu, łączna kwota zadośćuczynienia – 20.000 zł (razem z wypłaconą na etapie postępowania likwidacyjnego w kwocie 4.800 zł) – z pewnością nie ma znaczenia symbolicznego, a równocześnie nie wynagradza krzywdy doznanej przez powoda ponad konieczną miarę.

Jeśli chodzi o początek daty płatności odsetek od zadośćuczynienia, to stosownie do treści art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Również przepis art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tj. Dz. U. z 2003, 124, poz. 1152) stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Uchybienie tego terminu stanowi opóźnienie w spełnieniu świadczenia i w oparciu o art. 481 § 1 k.c. obowiązek zapłaty odsetek. Zgodnie z brzmieniem przepisu art. 481 § 1 k.c. 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. Przepis ten, statuujący powszechną zasadę stosownie, do której sam fakt uchybienia terminowi wywiązania się z zobowiązania pieniężnego przesądza o uprawnieniu wierzyciela domagania się odsetek i dookreślający obowiązek dłużnika ich uiszczenia, uzasadnia żądanie powoda zapłaty odsetek ustawowych od kwoty należnego mu zadośćuczynienia od dnia 21 października 2013 roku (zgodnie z żądaniem pozwu - wobec zgłoszenia szkody pozwanemu pismem doręczonym dnia 20 września 2013r.).

Z uwagi na powyższe, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 15.200 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 21 października 2013 roku do dnia zapłaty (punkt I wyroku).

W myśl art. 108 § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296 ze zm.), sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji. Przepis art. 98 § 1 i 3 k.p.c. ustanawia natomiast ogólną regułę, według której strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty procesu, którymi są koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony.

Powód wygrał sprawę w całości, zatem należy mu się zwrot wszystkich poniesionych przez niego kosztów procesu w kwocie 3.777zł. na które składały się: 760 zł opłaty sądowej od pozwu, 2.400 zł kosztów zastępstwa procesowego (na podstawie § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę

prawnego ustanowionego z urzędu), 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa procesowego oraz 600 zł tytułem zaliczki na poczet kosztów opinii biegłych (punkt II wyroku).

Koszt opinii biegłych wyniósł w sprawie łącznie 1.136,24 zł. Wobec tego, na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2005 roku, Nr 167, poz. 1398 ze zmianami) w zw. z art. 98 k.p.c., Sąd nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Rejonowego Lublin – Zachód w Lublinie) kwotę 536,24 zł wyłożoną tymczasowo z sum Skarbu Państwa na poczet wynagrodzenia biegłego (punkt III wyroku).

Mając powyższe okoliczności na uwadze oraz na podstawie powołanych wyżej przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.