

Sygn. akt I C 347/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 listopada 2017 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi Widzewa w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca: SSR Emilia Racięcka

Protokolant: st. sekret. sądowy Monika Miller

po rozpoznaniu w dniu 8 maja 2017 roku w Łodzi

sprawy z powództwa G. S.

przeciwko (...) S.A. w Ł.

o zapłatę i ustalenie:

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwoty :

-2.000 złotych (dwa tysiące) tytułem zadośćuczynienia;

-361 złotych (trzysta sześćdziesiąt jeden) tytułem skapitalizowanej renty

obie kwoty wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 6 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

3. nie obciąża powoda obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów procesu;

4. obciąża pozwanego obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi Widzewa w Łodzi kwoty 146 złotych (sto czterdzieści sześć) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

5. nakazuje ściągnąć z roszczenia zasądzonego w punkcie 1 na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi Widzewa w Łodzi kwotę 712,85 złotych (siedemset dwanaście 85/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 347/16

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 17 czerwca 2016 roku G. S. reprezentowany przez pełnomocnika będącego adwokatem wniósł o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 13.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 361 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby w postaci kosztów opieki i wyręki osób trzecich za okres 1 miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 grudnia 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty oraz o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność na przyszłość za następstwa wypadku. Nadto powódka wniosła zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa advokackiego według norm przepisanych oraz o zwolnienie od kosztów sądowych w całości. W uzasadnieniu wskazano, że w Ł. w dniu 15 maja 2015 roku około północy miał miejsce wypadek drogowy z udziałem samochodu kierowanego przez powoda. W następstwie tego zdarzenia powód doznał bólu głowy, barku i odcinka szyjnego kręgosłupa promieniującego do ramion, ograniczenie ruchomości odcinka kręgosłupa szyjnego

oraz mrowienie rąk. Nadto po wypadku u powoda ujawniły się: drażliwość, problemy ze snem oraz objawy zaburzeń adaptacyjnych. Zakres doznanych urazów sprawił, iż powód po wypadku wymagał opieki i wyręki osób trzecich przez okres jednego miesiąca po wypadku w wymiarze jednej godziny dziennie. Jako miarodajne do wyliczenia kosztów z tego tytułu powód przyjął stawkę za godzinę opieki w (...) w wysokości 9,50 zł w dni powszednie oraz 19 zł za opiekę w soboty, niedziele i święta. Sprawca zdarzenia był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Zakładzie (...). Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił na rzecz powoda jedynie kwotę 1.500 zł. tytułem zadośćuczynienia.

/pozew k. 2-6/

W odpowiedzi na pozew (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. reprezentowana przez pełnomocnika będącego radcą prawnym wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego pełnomocnika będącego radcą prawnym. W uzasadnieniu pełnomocnik pozwanego nie kwestionował samej zasady swojej odpowiedzialności, przyznając fakt, iż w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił na rzecz powoda kwotę 1.500 zł tytułem zadośćuczynienia. Pełnomocnik pozwanego kwestionował natomiast fakt, aby podnoszone przez powoda dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego, zwłaszcza biorąc pod uwagę uszkodzenia pojazdu powoda, pozostawały w związku przyczynowym z przedmiotowym wypadkiem. Pozwany kwestionował wysokość przyjętej stawki za godzinę opieki. W jego ocenie zastosowana powinna być stawka wyliczana w oparciu o najniższe wynagrodzenie. Natomiast stawka godzinowa przyjęta przez powoda dotyczy pomocy świadczonej przez pracowników MOPS lub fachowej pomocy pielęgniarstwa zaś powód nie korzysta z fachowej opieki i nie ponosi z tego tytułu kosztów.

/odpowieź na pozew k. 36-38/

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 16 maja 2015 roku w Ł. około północy na skrzyżowaniu ulic (...) miało miejsce zdarzenie drogowe. Kierująca samochodem marki N. o numerze rejestracyjnym (...) A. L. nie zachowała szczególnej ostrożności, nie ustąpiła pierwszeństwa i doprowadziła do zderzenia z samochodem marki C. o numerze rejestracyjnym (...) kierowanym przez powoda. Na A. L. został nałożony mandat karny. Na miejsce zdarzenia nie wzywano pogotowia gdyż powód dobrze się wówczas czuł.

/bezsporne, w tym zaświadczenie o ruchu drogowym k. 12 dokumentacja fotograficzna k. 47-60, zeznania świadka A. L. – e-protokół k. 77 adnotacja 00:09:48-00:13:06, informacyjne wyjaśnienia powoda - e-protokół k. 77 adnotacja 00:02:21-00:07:27 w związku z zeznaniami powoda – e-protokół k. 162 adnotacja 00:04:06-00:16:26/

Po zdarzeniu powód pojechał do domu. Położył się spać. Wstał rano z bólem głowy i nie mógł dobrze skręcać szyją, zaczął boleć go bark. Wtedy żona powoda zawiozła go do Wojewódzkiej (...) w Ł.. Na pogotowiu po badaniu lekarskim i badaniu RTG rozpoznano u powoda „naciągnięcie mięśni karku”. Powodowi zalecono noszenie kołnierza Schanza i dalszą opiekę w poradni POZ. W dniu 18 maja 2015 roku powód zgłosił się do lekarza rodzinnego, który odnotował przedmiotowy wypadek, badanie w (...) oraz skargi powoda na silne bóle kręgosłupa. U powoda rozpoznano „inne i nieokreślone urazy szyi”. Powodowi zalecono noszenie kołnierza oraz lek Tramapar. Powodowi udzielono zwolnienia lekarskiego. Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim do dnia 7 sierpnia 2015 roku. W dniu 5 sierpnia 2015 roku powód odbył konsultację neurochirurgiczną w Prywatnym Gabinetzie Lekarskim T. D.. U powoda postawiono rozpoznanie: „skręcenie z uszkodzeniem więzadeł na poziomie szyi do leczenia zachowawczego”. Powyższe rozpoznanie jest rozpoznaniem według Międzynarodowej Klasyfikacji i Problemów Zdrowotnych (ICD 10), która ma na celu tłumaczenie terminologii medycznej na kody które ułatwiają organizację pracy, stawianie diagnozy, także prowadzenie badań statystycznych w zakresie chorobowości i umieralności. W związku z powyższym treść tego rozpoznania nie jest jednoznaczna z dokładnym rozpoznaniem klinicznym, lecz wskazuje na grupę objawów, chorób, problemów medycznych. Leczenie pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego zakończono dnia 7 sierpnia 2015 roku.

/opinia pisemna biegłego neurologa M. L. k. 87-90 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 147-150, opinia pisemna biegłego ortopedy M. S. k. 104-106 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 125-126, dokumentacja medyczna k. 13-25, informacyjne wyjaśnienia powoda - e-protokół k. 77 adnotacja 00:02:21-00:07:27 w związku z zeznaniami powoda – e-protokół k. 162 adnotacja 00:04:06-00:16:26/

Leczenie ortopedyczne powoda było prawidłowe.

/opinia pisemna biegłego ortopedy M. S. k. 104-106 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 125-126/

Zakończenie leczenia pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa dnia 7 sierpnia 2015 roku daje podstawy do uznania, że dolegliwości powstałe wskutek urazu, po 2 latach już nie występują (zwłaszcza uwzględniając charakter przedmiotowego urazu).

/opinia pisemna biegłego neurologa M. L. k. 87-90 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 147-150/

Z opinii neurologicznej z dnia 4 grudnia 2016 roku wydanej przez biegłą neurolog M. L. wynika, że u powoda nie występowały objawy oponowe, ruchomość w stawach kręgosłupa szyjnego występowała w pełnym zakresie, kończyny dolne i górne występowały bez objawów ogniskowych.

/opinia pisemna biegłego neurologa M. L. k. 87-90 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 147-150/

W badaniu ortopedycznym powoda w dniu 9 marca 2017 roku odnotowano, iż ruchy kręgosłupa w odcinku szyjnym zostały zachowane w pełnym zakresie i że były niebolesne. Występowało u powoda ograniczenie zgięcia ku przodowi ze względu na otyłość. Nie stwierdzono w czasie badania wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych. W zakresie kończyn dolnych i górnych nie odnotowano zaników mięśniowych, zaś ruchy w stawach zachowane były w pełnym zakresie.

/opinia pisemna biegłego ortopedy M. S. k. 104-106 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 125-126/

Powód nosił kołnierz ortopedyczny przez okres około 2 miesiące.

Przez okres dwóch miesięcy po wypadku powód przebywał na zwolnieniu lekarskim. Potem odbywał rehabilitację. Miał zapisane serie 3-4 zabiegów. Powód zażywał leki przeciwbólowe. Przed wypadkiem powód nie leczył się z powodu bólów kręgosłupa.

/informacyjne wyjaśnienia powoda - e-protokół k. 77 adnotacja 00:02:21-00:07:27 w związku z zeznaniami powoda – e-protokół k. 162 adnotacja 00:04:06-00:16:26/

Z neurologicznego punktu widzenia powód wskutek wypadku z dnia 15 maja 2015 roku doznał urazu kręgosłupa szyjnego. Stwierdzone spłylenie lordozy szyjnej z neurologicznego punktu widzenia nie było skutkiem przedmiotowego wypadku.

Powód wskutek przedmiotowego wypadku nie doznał ani trwałego, ani długotrwałego neurologicznego uszczerbku na zdrowiu. Leczenie pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego zakończono dnia 7 sierpnia 2015 roku. Zespół bólowy kręgosłupa szyjnego jaki powstał u powoda wskutek przedmiotowego wypadku miał względnie łagodny i krótkotrwały przebieg. Nie jest więc spełnione kryterium rozpoznania długotrwałego uszczerbku na zdrowiu zgodnie z definicją ustawodawcy, według której za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie. Spłylenie lordozy szyjnej nie daje podstaw do określenia trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w oparciu i tabelę stanowiącą załącznik do 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.2002.234.1974 ze zm.).

Z neurologicznego punktu widzenia przebyty uraz kręgosłupa szyjnego wywołał cierpienie fizyczne o istotnym natężeniu w pierwszych 2 tygodniach, następnie umiarkowane i mierne, które najprawdopodobniej wycofały się po 3 miesiącach, o czym pośrednio świadczy załączona do akt dokumentacja medyczna. Ocena cierpienia fizycznych post factum jest oceną subiektywną dlatego z punktu widzenia neurologicznego cierpienia takie są określane przy uwzględnieniu rodzaju urazu, ciężkości urazu, danych z dokumentacji medycznej, rodzaju, przebiegu i czasu trwania leczenia dolegliwości pourazowych oraz chorób współistniejących.

W chwili obecnej z neurologicznego punktu widzenia powód nie wymaga leczenia rehabilitacyjnego w związku ze skutkami w/w wypadku.

W chwili obecnej z neurologicznego punktu widzenia nie istnieją zwiększone potrzeby powoda pozostające w związku przyczynowym z w/w wypadkiem.

Nadto, z neurologicznego punktu widzenia aktualny stan zdrowia powoda jest dobry. W chwili obecnej nie stwierdza się u powoda objawów będących następstwem przedmiotowego urazu. Prawdopodobieństwo wpływu urazu doznanego przez powoda na przyspieszenia zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa jest znikome. Nie ma jednak możliwości jednoznacznej oceny, czy i ewentualnie, kiedy i w jakim zakresie uraz, jakiego doznał powód wpłynie na postęp choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa w przyszłości.

Z neurologicznego punktu widzenia dostępna w aktach dokumentacja medyczna poza powiększeniem wątroby i wzmożeniem jej echogeniczności oraz torbielami nerek nie wskazuje na inne choroby samoistne. Uwzględniając wiek powoda oraz dane z wywiadu (okresowe bóle szyi po długotrwałym prowadzeniu pojazdu) jest bardzo wysoce prawdopodobne istnienie choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa.

/opinia pisemna biegłego neurologa M. L. k. 87-90 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 1147-150/

Z ortopedycznego punktu widzenia powód w wyniku wypadku z dnia 15 maja 2015 roku doznał urazu kręgosłupa w odcinku szyjnym w postaci naciągnięcia mięśni przykręgosłupowych bez upośledzenia funkcji.

Powód wskutek przedmiotowego wypadku nie doznał ani trwałego, ani długotrwałego ortopedycznego uszczerbku na zdrowiu. U powoda w czasie badania ortopedycznego w dniu 9 marca 2017 roku nie stwierdzono występowania żadnego upośledzenia funkcji kręgosłupa szyjnego. Stwierdzone spłylenie lordozy szyjnej jest wyrazem reakcji obronnej organizmu – jest to obraz przemijający. Zgłaszane dolegliwości bólowe same w sobie nie powodują uszczerbku na zdrowiu.

Z ortopedycznego punktu widzenia rozmiar cierpienia fizycznych jest osobistym odczuciem pacjenta, jednak w tym przypadku można przyjąć z dużą dozą prawdopodobieństwa, iż przez okres 2 – 3 tygodni po wypadku były one stopnia umiarkowanego, następnie zmniejszały się.

Stan zdrowia powoda pod względem ortopedycznym związany ze skutkami przedmiotowego wypadku jest dobry i nie powoduje zwiększonych potrzeb powoda.

Z ortopedycznego punktu widzenia przebyty uraz kręgosłupa szyjnego z naciągnięciem mięśni przykręgosłupowych nie ma wpływu na powstanie zmian zwyrodnieniowych.

Nadto, z ortopedycznego punktu widzenia powód nie cierpi na schorzenia natury samoistnej które miałyby wpływ na skutki przedmiotowego wypadku.

/opinia pisemna biegłego ortopedy M. S. k. 104-106 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 125-126/

Koronnymi objawy zespołu bólowego kręgosłupa, niezależnie czy pourazowego, czy w przebiegu choroby zwyrodnieniowej są: przede wszystkim ból szyi/karku, ograniczenie zakresu ruchomości kręgosłupa szyjnego, wzmożenie napięcia mięśni przykręgosłupowych, o różnym stopniu natężenia, o różnym zakresie i czasie trwania.

Omówienie dokładne symptomatologii zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego dostępne jest w monografiach, książkach dotyczących chorób układu ruchu, czy chorób układu nerwowego.

Wywiad i badanie przedmiotowe powoda po wypadku wskazywało na brak objawów korzeniowych.

Gdyby powód był badany przez biegłego tuż po wypadku, z pewnością inny byłby wynik badania przedmiotowego, jednakże nie zmieniłoby to wniosków dotyczących oceny uszczerbku na zdrowiu, co wynika z przewidzianych przez ustawodawcę zasad orzekania, a które wiążą się z nieodwracalnością uszczerbku lub jego długotrwałością.

/opinia pisemna biegłego neurologa M. L. k. 87-90 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 147-150,

Po zdarzeniu przez miesiąc powodem opiekowała się żona. Opieka ta trwała więcej niż godzinę dziennie. Powód wymagał opieki przy prowadzeniu samochodu. Powód nie mógł się schylić, założyć butów, potrzebował pomocy przy czynnościach natury osobistej.

Po wypadku powód odczuwa obawę, że znów może mu się coś przytrafić. Powód w chwili obecnej w związku z wykonywaniem pracy taksówkarza jeździ tylko w nocy, jeździ ostrożnie, większą uwagę zwraca na skrzyżowaniach.

/informacyjne wyjaśnienia powoda - e-protokół k. 77 adnotacja 00:02:21-00:07:27 w związku z zeznaniami powoda – e-protokół k. 162 adnotacja 00:04:06-00:16:26/

Bóle, na które skarży się obecnie powód, nawracające pod koniec pracy, po długotrwałej pozycji przymusowej, podczas kierowania taksówką nie są związane z przedmiotowym urazem, ale statycznymi przeciążeniami dnia codziennego, długotrwałą pozycją przymusową podczas kierowania pojazdem.

/opinia pisemna biegłego neurologa M. L. k. 87-90 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 147-150,

Orzeczeniem z dnia 14 września 2015 roku Lekarz Orzecznik ZUS ustalił, iż powód na skutek przedmiotowego wypadku doznał 5 % uszczerbku na zdrowiu.

/orzeczenie k. 32, informacyjne wyjaśnienia powoda - e-protokół k. 77 adnotacja 00:02:21-00:07:27 w związku z zeznaniami powoda – e-protokół k. 162 adnotacja 00:04:06-00:16:26/

Po zgłoszeniu szkody pozwany decyzją z dnia 5 stycznia 2016 roku zgłosił szkodę pozwanemu i wezwał go do zapłaty kwoty 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 361 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby obejmującej zwrot kosztów opieki osób trzecich. Pozwany po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego przyznał na rzecz powoda kwotę 1.500 zł.

/wezwanie do zapłaty k. 26-29, pismo pozwanego z dnia 5 stycznia 2016 roku k. 30-31, zawierające numer szkody PL (...)

Stawka za godzinę opieki stosowana w (...) w Ł. w miesiącu maju i czerwcu 2015 roku wynosiła 9,50 zł za godzinę opieki w dni powszednie i 19 zł za godzinę opieki w soboty, niedziele i święta.

/fakt znany sądowi z urzędu/

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie powołanych wyżej dowodów, wśród nich dokumentacji medycznej dotyczącej powoda i opinii biegłych neurologa M. L. i ortopedy M. S.. Opinie biegłych Sąd uznał za pełnowartościowe źródła informacji specjalnych. Powyższe opinie są bowiem wewnętrznie spójne, zupełne i niesprzeczne, a także należyte i wnikliwie uzasadnione. Biegli odnieśli się do wszystkich okoliczności relewantnych z punktu widzenia uszczerbku doznanego przez powoda na skutek zdarzenia z dnia 16 maja 2015 roku z udziałem powoda. Ponadto, żaden ze zwrotów użytych przez biegłych zarówno w zakresie wnioskowania, jak i w części opisowej nie nasuwa wątpliwości co do komunikatywności opinii. Wypada również odnotować, iż nie zostały ujawnione żadne powody w rozumieniu art. 281 k.p.c., które osłabiłyby zaufanie do wiedzy lub bezstronności powołanych biegłych.

Nadto wskazać należy, iż żadna z opinii po ich uzupełnieniu nie była ostatecznie kwestionowana przez żadną ze stron. Z powyższych względów Sąd uznał opinie biegłych M. L. i M. S. za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych.

Sąd zważył co następuje:

W okolicznościach niniejszej sprawy niespornym jest, iż sprawca szkody w dacie zdarzenia miał zawartą z pozwanym Zakładem (...) umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Po jego stronie w związku ze spowodowaniem wypadku komunikacyjnego z dnia 16 maja 2015 roku powstała odpowiedzialność za naprawienie powstałej w ten sposób szkody.

Zgodnie z normą art. 822 § 1 k.c. 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. Suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, chyba, że umówiono się inaczej (art. 824 § 1 k.c.). Stosownie do treści art. 824¹ § 1 k.c., o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody, a zatem wysokość odszkodowania powinna jednocześnie odpowiadać rzeczywistym, uzasadnionym skutkom zdarzenia, z którego wyniknęła szkoda.

Podstawą odpowiedzialności ubezpieczonego w niniejszej sprawie jest art. 436 § 2 k.c., który statuuje odpowiedzialność sprawcy szkody na zasadzie winy, poprzez odesłanie do ogólnych zasad prawa cywilnego. Przesłankami pozwalającymi na przyjęcie powyższej odpowiedzialności są: powstanie szkody, zdarzenie, z którym ustawa wiąże obowiązek odszkodowawczy (czyn niedozwolony) oraz związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem a szkodą, to jest szkoda ma być zwykłym następstwem takiego zdarzenia.

Pozwany podnosił, że doznane przez powoda dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego nie pozostawały w związku przyczynowo – skutkowym z przebytym urazem.

W myśl art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Przepis ten wyraża zasadę przyczynowości, ograniczonej do przypadków normalnego związku przyczynowego (normalne następstwa). Przepis art. 361 § 1 k.c. ujmuje związek przyczynowy pomiędzy działaniem lub zaniechaniem zobowiązanego a powstałym skutkiem w postaci szkody, jako konieczną przesłankę odpowiedzialności odszkodowawczej. Unormowanie zawarte w tym przepisie opiera się na tzw. teorii przyczynowości adekwatnej, zgodnie z którą związek przyczynowy zachodzi wtedy, gdy mamy do czynienia ze skutkiem stanowiącym normalne następstwo określonej przyczyny, a przyczyna ta normalnie powoduje tenże skutek. Dla przyjęcia istnienia związku przyczynowego jako przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej nie jest wystarczające stwierdzenie istnienia związku przyczynowego jako takiego. Konieczne jest stwierdzenie, że chodzi w danym przypadku o następstwa normalne, czyli oczekiwane w zwykłej kolejności rzeczy, typowe według stanu wiedzy o związkach przyczynowych, towarzyszących różnym zjawiskom, nie będące rezultatem jakiegoś wyjątkowego zbiegu okoliczności. Ocena, czy skutek jest normalny, czy też wyjątkowy, powinna być oparta na całokształcie okoliczności sprawy oraz wynikać z zasad doświadczenia życiowego i wiedzy naukowej, specjalnej (por. wyrok SN z dnia 18 kwietnia 2011r. IPKN 361/00, OSNP 2003/3/62).

W ocenie Sądu rozpoznającego niniejszą sprawę powód wykazał istnienie adekwatnego związku przyczynowego między wypadkiem z dnia 16 września 2014 roku a doznany urazem i dolegliwościami ze strony kręgosłupa występującymi bezpośrednio po tym urazie.

Z opinii biegłych jednoznacznie wynika, że powód na skutek przedmiotowego zdarzenia doznał urazu kręgosłupa szyjnego z naciągnięciem mięśni przykręgosłupowych co rodziło powstanie dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego. Dolegliwości te były wyrazem odczuwanych przez powoda cierpień fizycznych, które z neurologicznego punktu widzenia trwały do około 3 miesiąca po wypadku z ortopedycznego punktu widzenia cierpienia te występowały przez okres 2 – 3 tygodni po wypadku a potem zmniejszały się.

Trzeba jednak zauważyć, z opinii biegłych wynika, że proces leczenia pourazowego zespołu bólowego został zakończony a w konsekwencji dolegliwości powstałe na skutek przedmiotowego urazu po dwóch latach od przedmiotowego zdarzenia już nie występują. Z opinii biegłych wynika również, że w chwili obecnej powód nie wymaga leczenia w związku ze skutkami wypadku, że u powoda w chwili obecnej nie występują zwiększone potrzeby pozostające w związku z przedmiotowym wypadkiem, że u powoda w chwili obecnej nie występują neurologiczne objawy będące następstwem przedmiotowego zdarzenia, że u powoda nie występuje w chwili obecnej upośledzenie funkcji kręgosłupa szyjnego oraz że aktualny stan zdrowia powoda jest dobry. W związku z powyższym Sąd przyjął, że obecnie zgłaszane przez powoda dolegliwości w zakresie kręgosłupa szyjnego, obu rąk i nóg oraz bóle w stawie biodrowym nie są konsekwencją przedmiotowego wypadku.

Z powyższych przyczyn fakt rozpoznanego u powoda urazu oraz związanych z nim dolegliwości występujących do czasu zakończenia procesu leczenia tego urazu oraz fakt braku związku przyczynowego między obecnie zgłaszanymi dolegliwościami będzie okolicznością wpływającą na rozmiar krzywdy powódki, a tym samym na wysokość należnego zadośćuczynienia.

Odnosząc się do wysokości zgłoszonych żądań podnieść należy co następuje:

W myśl przepisu art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 zdanie 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Zgodnie z utrwalonym w orzecznictwie rozumieniem pojęcia „odpowiednia” suma należy rozumieć przez nią kwotę pieniężną, której wysokość utrzymana jest w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa oraz dostosowaną do okoliczności konkretnego wypadku. Wysokość zadośćuczynienia powinna być uzależniona od nasilenia cierpień, długotrwałości choroby, rozmiaru kalectwa oraz trwałości następstw zdarzenia, przy uwzględnieniu również okoliczności dotyczących życia osobistego poszkodowanego (vide wyrok SN z 1 kwietnia 2004 r., II CK 131/03, LEX nr 327923; wyrok SN z dnia 5 grudnia 2006r., II PK 102/06, OSNP 2008/1-2/11; wyrok SN z 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509). Określenie wysokości zadośćuczynienia powinno być zatem dokonane z uwzględnieniem wszystkich zachodzących okoliczności. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia jak i kryteria ich oceny muszą być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego (por. wyrok SN z 22 sierpnia 1977 r., II CR 266/77, LEX nr 7980; wyrok SN z 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203). Należy mieć również na uwadze, iż zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, które spełnia rolę kompensacyjną w zakresie cierpień fizycznych i psychicznych, powinno reprezentować ekonomicznie odczuwalną dla poszkodowanego wartość i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne (zob. uchwała SN z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNCPIUS 1974/9/145; wyrok SN z dnia 14 lutego 2008 r. II CSK 536/07 Lex nr 461725).

Ustalając wysokość adekwatnego zadośćuczynienia, Sąd kierował się powyższymi kryteriami mając na uwadze w głównej mierze opinie biegłych M. L. i M. S.. I tak, Sąd wziął pod uwagę rodzaj urazu doznanego przez powoda na skutek przedmiotowego urazu, zakres cierpień fizycznych powoda po wypadku, proces leczenia, fakt przebywania na zwolnieniu lekarskim i jego czasookres, potrzebę noszenia kołnierza ortopedycznego i jego czasookres, występującą po wypadku potrzebę pomocy ze strony osób trzecich w czynnościach życia codziennego i jej czasookres, występujące w chwili obecnej obawy, że powodowi po raz kolejny może się przytrafić podobne zdarzenie.

Sąd miał na uwadze także akt, iż zespół bólowy kręgosłupa szyjnego jaki dotknął powoda po urazie miał charakter łagodny i krótkotrwały, fakt, iż leczenie pourazowego zespołu bólowego zostało zakończone, co z neurologicznego punktu widzenia oznacza że dolegliwości powstałe na skutek przedmiotowego urazu po dwóch latach od zdarzenia nie występują już, okoliczność, iż powód na skutek przedmiotowego wypadku nie doznał ani ortopedycznego ani neurologicznego uszczerbku na zdrowiu, fakt iż w chwili obecnej powód nie wymaga leczenia w związku ze skutkami wypadku, fakt, iż w chwili obecnej nie występują u powoda zwiększone potrzeby pozostające w związku z przedmiotowym wypadkiem, fakt, iż w chwili obecnej u powoda nie stwierdza się neurologicznych objawów będących następstwem przedmiotowego zdarzenia ani żadnego upośledzenia funkcji kręgosłupa szyjnego oraz aktualny stan zdrowia powoda, który zarówno z punktu widzenia neurologicznego jak i z punktu widzenia ortopedycznego jest

dobry. W związku z powyższym Sąd przyjął, że obecnie zgłaszane przez powoda dolegliwości w zakresie kręgosłupa szyjnego, obu rąk i nóg oraz bóle w stawie biodrowym nie są konsekwencją przedmiotowego wypadku.

Przy uwzględnieniu wszystkich powyższych okoliczności Sąd doszedł do przekonania, iż kwotą odpowiednią do rozmiaru szkody doznanej przez powoda w wyniku wypadku z dnia 16 maja 2015 roku tytułem dalszego zadośćuczynienia będzie kwota 2.000 zł i taką też kwotę zasądził od pozwanego na rzecz powoda.

Niniejszym pozwem powód dochodził od pozwanego również skapitalizowanej renty obejmującej zwrot kosztów opieki osób trzecich.

Podstawę prawną powyższych żądań stanowi art. 444 § 1 k.c. zgodnie, z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, wywołanych tym stanem. Obowiązek kompensaty kosztów obejmuje wszelkie koszty wywołane uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, a więc wszystkie niezbędne i celowe wydatki, bez względu na to, czy podjęte działania przyniosły poprawę zdrowia (por. wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, Mon. Praw. 2008, nr 3, s. 116). W rachubę wchodzi koszty leczenia w szerokim tego słowa znaczeniu (pobyt w szpitalu, konsultacje lekarskie, dodatkowa pomoc pielęgniarska, wydatki na lekarstwa, koszty związane z transportem poszkodowanego po wypadku do domu, do szpitala, na zabieg, koszty odpowiedniego odżywiania się, wydatki związane z opieką i pielęgnacją po wyjściu ze szpitala, wydatki związane z postawieniem diagnozy, terapią i rehabilitacją poszkodowanego (Olejniczak A., komentarz do art. 444 k.c. [w:] Kidyba A. (red.), Gawlik Z., Janiak A., Kozieł G., Olejniczak A., Pyrzyńska A., Sokołowski T., Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania - część ogólna., LEX, 2014). Poszkodowany może żądać również odpowiedniej renty, jeżeli utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość (art. 444 § 2 k.c.).

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że przez okres miesiąca po wypadku powodem opiekowała się żona w wymiarze ponad jednej godziny dziennie. Powód wymagał opieki przy prowadzeniu samochodu. Powód nie mógł się schylić, założyć butów, potrzebował pomocy przy czynnościach natury osobistej. Ustalając wysokość stawki za godzinę opieki pomocniczo należy wspierać stawkami usług opiekuńczych stosowanych przez ośrodki opieki społecznej. Zabieg ten jest uprawniony w świetle art. 322 k.p.c. Powód żądał zasądzenia zwrotu kosztów opieki według stawki 9, 50 zł za godzinę pracy w dni powszednie i według stawki 19 zł za godzinę pracy w soboty, niedzielę i święta. Pozwany nie kwestionował istnienia stawki w takiej właśnie wysokości podnosił natomiast, że stawka ta nie może być stosowana wprost bowiem opiekę nad powódką sprawowali członkowie rodziny a nie podmioty zajmujące się tym profesjonalnie i powód nie ponosił w związku z tym żadnych kosztów. Wskazać w tym miejscu należy, iż przyznanie świadczenia z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki. Fakt, iż opiekę nad poszkodowaną sprawowały bliskie jej osoby nie pozbawia powódki prawa do żądania odszkodowania w zakresie kosztów, które musiałaby ponieść z tego tytułu. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem, poszkodowany nie jest bowiem zobowiązany do udowodnienia poniesionych w tym zakresie wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli opiekę nad nim sprawują osoby najbliższe (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 1977 r. I CR 143/77, LEX 7971; z dnia 04 marca 1969 r. I PR 28/69, LEX 12179; z dnia 11 marca 1976 r. IV CR 50/76, LEX 2015).”

Uwzględniając powyższe Sąd przyjął, iż koszty opieki osób trzecich we wskazanym wyżej okresie wyniosły łącznie kwotę 361 zł. [(22 dni x 1 godzina x 9,50 zł za godzinę opieki) + (8 dni x 1 godzina x 19 za godzinę opieki)] i taką też kwotę zasądził od pozwanego na rzecz powoda orzekając zgodnie z żądaniem (punkt 1 sentencji wyroku).

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c.

Z ustalonego stanu faktycznego wynika, że pozwany decyzją z dnia 5 stycznia 2016 roku przyznał na rzecz powoda świadczenie w wysokości 1.500 zł. W ocenie Sądu pozwany po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego który dysponował całością zebranego materiału w sprawie powinien był w tej dacie zaspokoić roszczenie powoda w pełnej wysokości. Z tych względów Sąd zasądził odsetki od dnia następującego po dniu wydania decyzji z dnia 5 stycznia 2016

roku, to jest od dnia 6 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty i i oddalił żądanie pozwu w pozostałym zakresie. (punkt 1 i 2 sentencji wyroku)

Zgodnie z obowiązującym od dnia 10 sierpnia 2007 r. przepisem art. 442¹ k.c., że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Przy czym zgodnie z § 3 w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. W związku z tym, w przypadku wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedziała się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Tym samym powódka będzie mogła dochodzić kolejnych roszczeń, o ile powstaną w przyszłości, w ciągu trzech lat od chwili, gdy dowie się o nowej szkodzie. Termin na dochodzenie tych roszczeń nie jest ograniczony żadnym innym terminem, który wiązałby swój początek z datą powstania zdarzenia szkodzącego, tak jak miało to miejsce w poprzedniej regulacji, gdy w każdym wypadku roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym przedawniało się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

W związku z tym nie ma obecnie podstaw do ustalania odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, które ujawnią się w przyszłości. Roszczenie w tym zakresie podlegało oddaleniu.

Nadto należy wskazać, że wobec treści opinii biegłych co do stanu zdrowia powoda brak jest również podstaw do uwzględnienia wniosku powoda o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. (punkt 2 sentencji wyroku)

Na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów procesu od oddalanej części powództwa. Jakkolwiek powód był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, to jednak mógł pozostawać w subiektywnym przeświadczeniu o słuszności dochodzonego roszczenia zaś określenie należnego jemu zadośćuczynienia stało się możliwe na skutek opinii biegłych specjalistów. Nie bez znaczenia pozostaje również okoliczność, iż strona pozwana korzysta ze stałej obsługi prawnej i w związku z tym nie poniosła odrębnych nakładów na prowadzenie procesu (uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 27.04.1971 r., sygn. akt I PZ 17/71, publ. OSNCP z 1971 r., Nr 12, poz. 222, z dnia 22.11.1972, II CR 458/72, publ. OSNCP z 1973 r., Nr 7-8, poz. 139, z dnia 6.12.1973 r., sygn. akt I PR 456/73, publ. OSNCP z 1974 r., Nr 9/74, poz. 154, postanowienie Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 22.08.1997 r., sygn. akt I ACz 323/97, publ. OSP 1998 r., Nr 1, poz. 9).

Mając na uwadze powyższe, orzeczono jak w punkcie 3 sentencji wyroku.

W toku postępowania Skarb Państwa wydatkował tymczasowo ze swoich funduszy kwotę 858,85 zł, w tym kwotę 694 zł tytułem opłaty sądowej od pozwu i kwotę 164,87 zł tytułem wynagrodzenia biegłego.

Na podstawie art. 83 ust. 2 w zw. z art. 113 ust. 2 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych – tj. z dnia 21 kwietnia 2016 r. Dz.U. z 2016 r. poz. 623) oraz w zw. z art. 100 k.p.c. Sąd nakazał pobrać rzecz Skarbu Państwa od powoda z zasądzzonego w punkcie 1 sentencji wyroku roszczenia kwotę 712,85 zł (punkt 5 sentencji wyroku) oraz na podstawie art. 113 ust.1 powołanej ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 k.p.c., nakazał pobrać od pozwanego kwotę 146 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa. (punkt 5 sentencji wyroku)