

*Sygn. akt II C 174/14*

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 grudnia 2016 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi, II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR A. B.

Protokolant: starszy sekretarz sądowy D. B.

po rozpoznaniu w dniu 15 grudnia 2016 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa P. K. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej V. (...) w W.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej V. (...) w W. na rzecz P. K. (1) kwotę 926,29 zł (dziewięćset dwadzieścia sześć złotych i 29/100) tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

a) od kwoty 83,29 zł (osiemdziesiąt trzy złote i 29/100) od dnia 13 listopada 2013 roku do dnia zapłaty,

b) od kwoty 843 zł (osiemset czterdzieści trzy złote) od dnia 4 listopada 2014 roku do dnia zapłaty;

2. oddała powództwo w pozostałej części;

3. zasądza od P. K. (1) na rzecz (...) Spółki Akcyjnej V. (...) w W. kwotę 4.100 zł (cztery tysiące sto złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania;

4. nie obciąża P. K. (1) obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych, które przejmuje na rachunek Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi.

Sygnatura akt II C 174/14

## UZASADNIENIE

W pozwie skierowanym przeciwko (...) Spółce Akcyjnej V. (...) w W., powód P. K. (1), reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kwoty 50 000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 13 listopada 2013 roku do dnia zapłaty, kwoty 7 044,78 złotych tytułem odszkodowania za poniesione straty, koszty opieki oraz leczenia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 13 listopada 2013 roku do dnia zapłaty. Nadto wniósł o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu pełnomocnik powoda wskazał, że w dniu 18 września 2013 roku w miejscowości B. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego powód doznał obrażeń ciała. Sprawcą zdarzenia był kierujący pojazdem ubezpieczonym w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...). Pozwany uznał swoją odpowiedzialność za skutki tego zdarzenia i wypłacił powodowi kwotę 6.000

złoty tytułem zadośćuczynienia. Na skutek wypadku powód doznał urazu w postaci urazu głowy ze skręceniem i naderwaniem więzadeł kręgow szyjnych, a także naciągnięcie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz urazu nadgarstka lewego. Zgodnie z zaleceniami lekarza ortopedy powód nosił kołnierz typu S., a także ortezę na staw barkowy, opaskę elastyczną na nadgarstek, stabilizator na staw kolanowy. Kolejne badania wykazywały szeroki zakres zmian pourazowych. W związku z doznanymi obrażeniami ciała powód był niezdolny do pracy. Na zwolnieniu przebywał do dnia 28 stycznia 2014 roku. Doznane przez powoda obrażenia ciała na skutek tego wypadku powodują utrudnienia w życiu codziennym powoda, a także zmusiły go to przeorganizowania dotychczasowego trybu życia, rezygnacji z pasji i planów zawodowych. W ocenie powoda przyznana na jego rzecz kwota zadośćuczynienia nieadekwatna do odniesionych przez powoda urazów ciała.

W zakresie żądania odszkodowania powód wskazał, iż dochodzona pozwem kwota 7 044,78 złotych obejmuje roszczenie o zwrot kosztów prywatnych konsultacji lekarskich, zakupu sprzętu ortopedycznego i leków (506,78 zł), koszty opieki i pomocy osób trzecich (2 338 zł), a zwrot kosztów ukończonego przez powoda kursu na prawo jazdy kat. C oraz kursu przewożenia ładunków samochodami ciężarowymi (4 200 zł).

Uzasadniając datę naliczania odsetek ustawowych od żądanych kwot, powód wskazał, że domaga się odsetek od następnego dnia, w którym pozwany zajął stanowisko w sprawie.

(pozew k. 2-9)

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa według norm przepisanych.

Pozwany kwestionował zakres i wysokość szkody wskazane przez powoda. Pozwany przyznał, iż prowadzono postępowanie likwidacyjne w przedmiocie wypadku komunikacyjnego z udziałem powoda z dnia 18 września 2013 roku, w wyniku którego przyznano powodowi kwotę 6.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, mając na uwadze między innymi ustalony przez lekarza orzecznika pozwanego uszczerbek na zdrowiu powoda. W ocenie pozwanego wypłacone powodowi świadczenie wyczerpuje roszczenia powoda związane z tym wypadkiem. Pozwany zanegował, by odniesione przez powoda obrażenia miały charakter trwały. Podniesiono, iż utrzymujące się u powoda ograniczenia sprawności są następstwem uprzednio istniejących dolegliwości i zmian o charakterze zwyrodnieniowym.

Odnosząc się do żądania odszkodowania pozwany zakwestionował zasadność i potrzebę korzystania przez powoda z pomocy i opieki osób trzecich, w tym także twierdzenia powoda odnoszące się do dziennego jej wymiaru i łącznego czasu trwania. W ocenie pozwanego brak jest bezpośredniego i adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem a roszczeniem powoda z tytułu zwrotu kosztów kursów na prawo jazdy.

Pozwany zakwestionował oznaczoną przez powoda datę początkową naliczania odsetek ustawowych od dochodzonej pozwem kwoty odszkodowania wskazując, iż na etapie postępowania likwidacyjnego powód zgłaszał żądanie zapłaty kwoty 81,30 złotych tytułem odszkodowania za zakup ortozy barku, stabilizatora stawu kolanowego, opaski na nadgarstek. Żądanie pozwu w zakresie odszkodowania zostało znacznie rozbudowane w stosunku do uprzednio zgłaszanego roszczenia z tego tytułu, dlatego też odsetki ustawowe winny zostać naliczone od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

(odpowiedź na pozew k. 125-130, pełnomocnictwo k. 131, odpis KRS k. 132-134)

Do zamknięcia rozprawy stanowiska stron nie uległy zmianie.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 18 września 2013 roku w miejscowości B. miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego obrażenia ciała doznał powód kierujący pojazdem marki P. (...) o numerze rejestracyjnym (...). Sprawcą zdarzenia był kierujący pojazdem marki F. (...) o numerze rejestracyjnym (...), który w dacie wypadku objęty był ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie. Na miejsce zdarzenia

została wezwana policja i pogotowie ratunkowe. Powód został przetransportowany do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) Szpitala (...) w B..

(okoliczności bezsporne, także zaświadczenie Komisariatu Policji w R. k. 12, zeznania powoda z dnia 15 grudnia 2016 roku czas 00:03:52 oraz protokół k. 370 odw-371)

Wykonane w (...) Szpitalu (...) w B. badanie CT głowy i zdjęcie rtg kręgosłupa szyjnego, rtg nadgarstka lewego nie wykazały zmian pourazowych. Rozpoznano u powoda naciągnięcie odcinka szyjnego kręgosłupa, naciągnięcie aparatu więzadłowo-torebkowego nadgarstka lewego. Powód nie był hospitalizowany. Został wypisany do domu z zaleceniem noszenia kołnierza typu S., wykonywania okładów, ustabilizowania lewego nadgarstka, a także kontynuowania leczenia w warunkach ambulatoryjnych. Powód otrzymał zwolnienie lekarskie na okres czterech dni.

(historia choroby k. 13-14)

W dniu 20 września 2013 roku powód odbył konsultację ortopedyczną. Z uwagi na zgłaszane dolegliwości bólowe w obrębie kręgosłupa szyjnego, stawu barkowego lewego, biodrowego lewego oraz nadgarstka lewego, zalecono wykonanie badania USG i zdjęć rtg.

(historia choroby poradni ortopedycznej k. 15-17, skierowanie na zdjęcie rtg k. 17, opis badania usg k. 18)

W dniu 2 października 2013 roku powód został skierowany do poradni rehabilitacyjnej. Odbył wizytę w dniu 8 listopada 2013 roku, otrzymał skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne.

(skierowanie do poradni k. 20, historia choroby poradni rehabilitacyjnej k. 23, skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 24)

Podczas kolejnej konsultacji ortopedycznej w dniu 9 października 2013 roku odnotowano rozpoznanie w badaniu rtg obniżenie przestrzeni międzykręgowej na poziomie C4-C5. Zalecono farmakoterapię (D. ret, M., O. ret). W dniu 25 października 2013 roku zalecono odstawienie zaopatrzenia ortopedycznego i rehabilitację (laseroterapię na odcinek szyjny kręgosłupa oraz masaż na staw barkowy lewy i staw kolanowy lewy).

(opis badania rtg k. 19, dokumentacja medyczna k. 21-22)

W dniu 27 listopada 2013 roku powód zgłosił się na konsultację neurochirurgiczną. Poza wcześniej zgłaszanymi dolegliwościami bólowymi w obrębie lewego barku, miednicy po stronie lewej, lewego nadgarstka i lewego stawu kolanowego, powód uskarżał się na ból kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym z promieniowaniem do lewej kończyny dolnej. Otrzymał skierowanie na rezonans magnetyczny kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Konsultacja neurochirurgiczna oraz badanie (...) zostały przeprowadzone prywatnie, odpłatnie. Czas oczekiwania na badanie (...) w ramach refundacji z NFZ wynosił około roku. Czas oczekiwania na wizytę u neurochirurga w ramach NFZ był odległy. Powód poniósł koszt wizyty lekarskiej w kwocie 160 złotych oraz koszt badania w kwocie 159 złotych.

(dokumentacja medyczna k. 45-47, zeznania powoda z dnia 15 grudnia 2016 czas 00:03:52 oraz protokół k. 370 odw-371, faktura VAT nr (...) k. 96, dowód wpłaty nr 781/RG k. 101)

Orzeczeniem lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 sierpnia 2014 roku powód nie został uznany za niezdolnego do pracy, odmówiono mu uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

(orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 265)

Wskutek zdarzenia z dnia 18 września 2013 roku powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego, nadgarstka lewego, stawu barkowego lewego, stawu biodrowego lewego, stawu kolanowego lewego. Skutkiem tych urazów było powstanie pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego, który po zleconym leczeniu szybko się wycofało. Po około 1,5 miesiąca objawy ustąpiły. Zgłaszane przez powoda dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego są skutkiem choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa – choroby samoistnej, a czas ujawnienia, przebieg kliniczny wskazuje

na inny czynnik wyzwalający objawy kliniczne choroby niż przedmiotowy wypadek komunikacyjny. Brak przesłanek by zespół bólowy kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym rozpatrywać jako skutek tego zdarzenia.

Powód w wyniku wypadku doznał cierpień fizycznych o istotnym nasileniu w pierwszych dwóch tygodniach, następnie umiarkowanym i stopniowo wycofującym się w kolejnych czterech tygodniach. Powstały po wypadku pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego w okresie pierwszych 4-6 tygodni od dnia wypadku, ograniczył zdolność powoda do wykonywania cięższych prac fizycznych, dźwigania, prac obciążających obręcz barkową. W związku z tymi ograniczeniami powód przez pierwszy tydzień wymagał pomocy osób trzech w wymiarze 2 godzin dziennie, a w okresie kolejnych 5 tygodni w wymiarze 5-7 godzin tygodniowo. Powód był czasowo niezdolny do wykonywania pracy. Po 5 listopada 2013 roku przebyty uraz kręgosłupa szyjnego nie stanowił ograniczenia do pracy na stanowisku kierowcy. Powód wymagał leczenia przeciwbólowego ponosząc z tego tytułu wydatki w kwocie 40-50 zł. Dodatkowo powód przez okres 4-6 tygodni stosował leki obniżające napięcie mięśniowe, których koszt wynosił około 40 złotych miesięcznie. Aktualny stan zdrowia powoda jest dobry. Rokowania na przyszłość są umiarkowanie ostrożne ze względu na potencjalne ryzyko nawrotów zespołów bólowych kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, będących przejawem naturalnego przebiegu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa.

Powód cierpi na chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią w odcinku szyjnym C4/C5, dyskopatię w odcinku lędźwiowo-krzyżowym L4/L5 i kręgozmykiem L4/L5, L5/S1. Nawracający zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego.

(opinia biegłej neurolog k. 201-208, pisemna opinia uzupełniająca k. 316-317)

Pod względem psychiatrycznym powód nie doznał rozstroju zdrowia w związku z wypadkiem z dnia 18 września 2013 roku. Powód nie zdradza objawów innych chorób i zaburzeń psychicznych. Powód odczuwa dyskomfort podczas jazdy samochodem, który utrudnia mu wykonywanie zawodu kierowcy. Nie jest wymagane podjęcie przez powoda leczenia psychiatrycznego. Powód z punktu widzenia psychiatrycznego nie wymagał pomocy osób trzecich. Rokowania są pomyślne.

(opinia sądowo-psychiatryczna k. 225-228, k. 355-356)

W wyniku wypadku z dnia 18 września 2013 roku w zakresie narządów ruchu powód doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, stłuczenia lewego barku i nadgarstka, tłuczenia lewego stawu kolanowego. Dolegliwości spowodowane wypadkiem ustąpiły w okresie około dwóch tygodni. Powód nie doznał trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Dolegliwości w obrębie kręgosłupa szyjnego, lewego barki i nadgarstka i lewego stawu kolanowego były spowodowane przedmiotowym wypadkiem. Zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego jest wynikiem zmian samoistnych i nie ma związku ze zdarzeniem z dnia 18 września 2013 roku. Cierpienia fizyczne spowodowane wypadkiem w odniesieniu do urazu kręgosłupa i lewego barku były znaczne w okresie pierwszego miesiąca po wypadku, następnie ulegające zmniejszeniu w okresie kolejnego miesiąca. Wypadek nie spowodował trwałej niezdolności do pracy, w tym wykonywania zawodu kierowcy. Powód był niezdolny do pracy przez 6 tygodni od dnia zdarzenia. Powód zasadnie poniósł koszty zakupu kołnierza S., ortezy barku, stabilizatora stawu kolanowego, opaski elastycznej na nadgarstek i opaski elastycznej stawu kolanowego. Powód wymagał pomocy osób trzech przy wykonywaniu codziennych czynności w okresie pierwszego miesiąca w wymiarze 2 godzin dziennie. Po tym okresie powód nie wymagał pomocy przy wykonywaniu podstawowych czynności egzystencjalnych. Aktualny stan zdrowia powoda, jak i rokowania są dobre.

(opinia biegłego ortopedy k. 245-247, pisemna opinia uzupełniająca k. 361)

Powód w wyniku wypadku z dnia 18 września 2013 roku doznał z zakresu neurochirurgii urazu kręgosłupa szyjnego z przejściowym zespołem bólowym, bez uszkodzeń strukturalnych. Dolegliwości tego odcinka kręgosłupa wycofały się po około 1.5 miesiąca od dnia wypadku. Po tym okresie powód zgłosił gotowość powrotu do pracy, zaprzestał przyjmowania leków przeciwbólowych, nie zalecono powodowi wykonania dodatkowych badań tego odcinka kręgosłupa. Stwierdzone u powoda po dwóch miesiącach od wypadku przemieszczenie kręgu L5 nie ma

etiologii urazowej, nie ma związku z przebytych w dniu 18 września 2013 roku urazem. Dolegliwości bólowe w obrębie kręgosłupa w odcinku szyjnym wiązały się z cierpieniami fizycznymi o umiarkowanym stopniu i utrzymującymi się przez około 2 tygodnie po urazie. W okresie kolejnego miesiąca cierpienia te były niewielkiego stopnia. Niezdolność do pracy w charakterze kierowcy trwała 6 tygodni od dnia zdarzenia. W związku z doznany urazem kręgosłupa szyjnego powód przez okres 6 tygodni przyjmował leki niesterydowe przeciwzapalne i leki zmniejszające napięcie mięśniowe. Powód wymagał pomocy osób trzecich w okresie pierwszych dwóch tygodni po wypadku, kiedy jego cierpienia fizyczne były znacznych rozmiarów, w wymiarze 2 godzin dziennie. Po tym okresie pomoc nie była potrzebna. Aktualny stan zdrowia powoda jest dobry. Rokowania są pomyślne. Dolegliwości bólowe mogą pojawiać się w przyszłości w związku z chorobą samoistną kręgosłupa w obrębie odcinka lędźwiowo-krzyżowego, nie związaną z tym wypadkiem. Powód może wykonywać pracę zarobkową zgodną z kwalifikacjami.

(pisemna opinia biegłego z zakresu neurochirurgii k. 291-297)

W zakresie zdrowia psychicznego powoda nie doszło do zaburzeń na skutek zdarzenia z dnia 18 września 2013 roku. W czasie organicznej samodzielności życiowej, związanej z odniesionymi obrażeniami ciała w wyniku wypadku z dnia 18 listopada 2013 roku, powód odczuwał dyskomfort z uwagi na konieczność korzystania z pomocy innych osób i niemożności świadczenia pomocy matce. Powód do chwili obecnej odczuwa dyskomfort w czasie podróżowania samochodem. Inne cierpienia powoda nie występują w związku z tym wypadkiem. Powód nie wymagał leczenia psychiatrycznego ani oddziaływań psychoterapeutycznych. Wypadek nie spowodował u powoda ograniczeń w zakresie funkcjonowania psychicznego i społecznego. Zmiany jakie zaszły w życiu powoda w okresie po wypadku (długotrwałe przebywanie na zwolnieniu lekarskim, a następnie na zasilku rehabilitacyjnym, utrata pracy, rozstanie z partnerką, brak możliwości uprawiania sportów i wykonywania pracy związanej z dźwiganiem) nie pozostają w związku z obrażeniami odniesionymi w tym zdarzeniu lecz ze schorzeniami samoistnymi.

(pisemna opinia biegłej z zakresu psychologii k. 335-340)

Powód ukończył kurs przygotowujący do pracy w transporcie. Odbił także kurs na prawo jazdy kat. C oraz kurs przewożenia ładunków samochodami ciężarowymi. Łączny koszt kursów wyniósł 4 200 złotych. Powód nie nabył uprawnień do jazdy samochodami ciężarowymi.

(zaświadczenie o ukończeniu kursu k. 106, dowód wpłaty z dnia 25 października 2012 roku k. 110, paragony fiskalne k. 111)

W związku z dolegliwościami kręgosłupa w odcinku lędźwiowym powód zrezygnował z dalszych starań o uzyskanie uprawnień do kierowania samochodami ciężarowymi. Przez dwa lata od dnia wypadku był bezrobotny. Obecnie pracuje jako operator wózka widłowego do wysokiego składowania. Przed wypadkiem powód był osobą aktywnie uprawiającą sport, w tym różnego rodzaju sztuki walki, a także nurkował, grał w piłkę nożną, latem chodził po górach. Powód ograniczył aktywność fizyczną do pływania na basenie.

Powód przed wypadkiem mieszkał ze swoją partnerką. Po wypadku powód potrzebował pomocy przy wykonywaniu codziennych czynności, dlatego przeprowadził się do mieszkania matki, która pomagała mu przy czynnościach samoobsługowych, zawoziła go na konsultacje lekarskie i rehabilitację. Matka powoda przejęła także dotychczasowe obowiązki domowe powoda takie jak wrzucanie węgla do piwnicy czy rąbanie drewna na opał. W tym czasie rozpadł się związek powoda, co odbiło się na kondycji psychicznej powoda. Dodatkowo powód czuł dyskomfort psychiczny z powodu konieczności korzystania z pomocy matki, a także z powodu zaprzestania uprawiania sportu.

Powód odbył rehabilitację w związku z dolegliwościami kręgosłupa w odcinku lędźwiowym.

(zeznania powoda z dnia 15 grudnia 2016 roku czas 00:03:52 oraz protokół k. 370 odw.-371, zeznania świadków: M. F. k. 192, I. K. k. 192-193, K. R. k. 193-194)

Zgodnie z zaleceniami konsultujących go lekarzy powód nosił kołnierz ortopedyczny przez półtora miesiąca, zaś przez trzy tygodnie nosił stabilizator na bark, kolano i nadgarstek. Koszt zakupionego przez powoda sprzętu ortopedycznego wyniósł łącznie 103,29 złotych, w tym kołnierza ortopedycznego typu S. w kwocie 20 zł (faktura VAT nr (...)), ortezy barku w kwocie 61,82 zł (faktura VAT nr (...)), stabilizatora stawu kolanowego w kwocie 14,99 zł (faktura VAT nr (...)), opaski elastyczne na nadgarstek w kwocie 4,49 zł (faktura VAT nr (...)) i opaski elastycznej stawu kolanowego w kwocie 1,99 zł (faktura VAT nr (...)). Powód przyjmował środki przeciwbólowe - K..

(faktura VAT nr (...) k. 96, faktura VAT nr (...) k. 99, faktura VAT nr (...) k. 100, zeznania powoda z dnia 15 grudnia 2016 roku czas 00:03:52 oraz protokół k. 370 odw-371)

Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim od dnia 18 listopada 2013 roku do dnia 6 listopada 2013 roku oraz od dnia 25 listopada 2013 roku do 28 stycznia 2014 roku.

(zaświadczenia lekarskie k. 81-88)

Pełnomocnik powoda zgłosił szkodę (...) Spółce Akcyjnej V. (...) w W., żądając zapłaty kwoty 20 000 złotych tytułem zadośćuczynienia i kwoty 81,30 złotych odszkodowania za poniesione straty. Pismo wpłynęło do pozwanego w dniu 21 października 2013 roku. Pismem doręczonym pozwanemu w dniu 28 października 2013 roku powód uzupełnił dokumentację medyczną i przedłożył fakturę VAT na kwotę 1,99 złotych z tytułu zakupu opaski elastycznej na nadgarstek.

(zgłoszenie szkody k. 90-91, pismo z dn. 25.10.2013 r. w załączonych aktach szkody)

Decyzją z dnia 12 listopada 2013 roku pozwane towarzystwo ubezpieczeń uznało swoją odpowiedzialność za to zdarzenie i w następstwie przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego przyznało i wypłaciło powodowi świadczenie w kwocie 6.000 złotych.

(decyzja k. 93-94)

Ustaień w zakresie przedstawionego powyżej stanu faktycznego, przyjętego za podstawę do przeprowadzenia w dalszej części rozważań prawnych, sąd dokonał w oparciu o wszechstronną analizę całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, kierując się przy tym dyrektywami określonymi w art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 229 k.p.c. i 227 k.p.c. Wszelkie wykorzystane przez sąd dokumenty mogły stanowić podstawę do dokonywania ustaleń, albowiem nie były kwestionowane w zakresie autentyczności, ani treści. Kluczowe znaczenie dla sprawy miały opinie biegłej z zakresu neurologii oraz biegłego ortopedy i biegłego neurochirurga, a także biegłej psycholog i psychiatry. Biegli ci wykazali się zarówno wysokim poziomem wiedzy teoretycznej, jak i bogatym doświadczeniem praktycznym. Biegli z zakresu ortopedii, neurologii, neurochirurgii nie mieli wątpliwości, iż zgłaszane przez powoda dolegliwości kręgosłupa odcinka lędźwiowego nie pozostają w związku przyczynowym z tym zdarzeniem. Biegli wskazali, iż jest to schorzenie samoistne. Opinie powołanych w sprawie biegłych sądowych w całym swoim zakresie są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymogami specjalistycznej wiedzy, zawierają pełne i fachowe ustosunkowanie się do pytań Sądu. Biegli wydali opinie zapoznając się z aktami sprawy i przeprowadzając badanie powoda. Wnioski przedstawione w wydanych opiniach, zostały przez biegłych oparte na powyżej wskazanym materiale dowodowym, jak również poparte doświadczeniem własnym. Biorąc pod uwagę podstawy teoretyczne, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich wniosków Sąd uznał sporządzone opinie za w pełni miarodajne i wyczerpujące.

Przesłuchanie powoda posłużyło ustaleniu okoliczności związanych procesem leczenia urazów odniesionych w wyniku tego zdarzenia i związanymi z tym dolegliwościami powoda, a przede wszystkim charakterem cierpień fizycznych i psychicznych jakie stały się jego udziałem. Sąd nie dał wiary zeznaniom powoda w tym zakresie, w jakim twierdził on o związku między odniesionymi obrażeniami ciała w wyniku wypadku z dnia 18 września 2013 roku a konsekwencjami dla jego zdrowia utrzymującymi się do chwili obecnej i wynikającą z tego niemożnością podjęcia pracy w charakterze kierowcy. Twierdzenia te nie znalazły bowiem żadnego potwierdzenia w reszcie materiału dowodowego. Co więcej

biegły ortopeda wskazał, iż wypadek ten nie spowodował trwałej niezdolności do pracy, w tym wykonywaniu zawodu kierowcy.

Sąd nie dał wiary zeznaniom powołanych świadków w zakresie w jakim twierdzili, iż następstwa odniesionego przez powoda urazu ciała w wyniku zdarzenia z dnia 18 września 2013 roku utrzymują się do dnia dzisiejszego. W tym przedmiocie Sąd oparł się na wnioskach opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii, neurochirurgii, którzy wskazali, iż zgłaszane w chwili obecnej dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku lędźwiowym wynikają z samoistnej choroby zwyrodnieniowej. Podobnie biegła z zakresy psychologii wskazała, iż zmiany jakie zaszły w życiu powoda w okresie po wypadku (długotrwałe przebywanie na zwolnieniu lekarskim, a następnie na zasilku rehabilitacyjnym, utrata pracy, rozstanie z partnerką, brak możliwości uprawiania sportów i wykonywania pracy związanej z dźwiganiem) nie pozostają w związku z obrażeniami odniesionymi w tym zdarzeniu, lecz ze schorzeniami samoistnymi. Świadczenie jako osoby nieposiadające wiedzy specjalistycznej błędnie wiązały skutki wypadku z dnia 18 września 2013 roku z obecnym stanem zdrowia powoda, który jest wynikiem choroby zwyrodnieniowej.

Sąd oddalił wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza medycyny sądowej, albowiem wniosek ów był spóźniony w świetle treści art. 207 § 6 k.p.c. Brak jest podstaw do uznania, iż po stronie powoda istniały jakiegokolwiek przeszkody do złożenia tego wniosku dowodowego na wcześniejszym etapie postępowania, czyli w pozwie. Już na etapie wnoszenia powództwa inicjującego przedmiotowe postępowanie sporną była wysokość żądanego przez powoda zadośćuczynienia. Nadto na zasadność wypowiedzenia się biegłego tej specjalizacji nie wskazywali w swych opiniach powołani w sprawie biegli sądowi. Co więcej, teza dowodowa zakreślona przez pełnomocnika powoda dla przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej miała służyć wykazaniu okoliczności przeciwnych do ustalonych w oparciu o treść opinii innych powołanych w sprawie biegłych, w tym zwłaszcza okoliczności podnoszonych przez biegłych z zakresu neurochirurgii i neurologii, które został uznane przez Sąd za w pełni wyczerpujące kwestię związku przyczynowego dolegliwości bólowych odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa z przedmiotowym wypadkiem. Wobec oddalenia wniosku powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej, jako bezprzedmiotowy i przedwczesny należało uznać wniosek pełnomocnika powoda o wydanie opinii uzupełniającej przez biegłego ortopeda po wydaniu opinii przez biegłego z zakresu medycyny sądowej.

### ***Sąd Rejonowy zważył, co następuje:***

W sprawie bezspornym jest, że sprawca wypadku drogowego, w wyniku którego obrażenia ciała odniósł powód, był ubezpieczony w zakresie umowy OC w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Bezsporne były także okoliczności wypadku. W zakresie żądania zadośćuczynienia spór koncentrował się wokół wysokości szkody niemajątkowej, a w konsekwencji wysokości zadośćuczynienia rekompensującego jej zakres.

Zgodnie z treścią przepisu 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 r. Nr 124, poz. 1152 z zm.), z ubezpieczenia z umowy OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są zobowiązani – na podstawie prawa – do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę.

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. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

W sprawie niniejszej strony nie pozostawały w sporze co do faktu, iż właściciela samochodu F. o numerze rejestracyjnym (...) łączyła z pozwanym towarzystwem obowiązkowa umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. 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 statuowanej 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).

Podstawę prawną roszczenia o zadośćuczynienie stanowi art. 445 § 1 k.c., który pozwala przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem, zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia.

W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku (IV CKN 1266/00)). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40).

Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00). Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98). Ustawodawca nie wprowadza bowiem żadnych sztywnych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia, pozostawiając to zagadnienie w całości uznaniu sędziowskiemu.

Ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, jego wymiar powinien jednak uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności, zwłaszcza takie jak nasilenie cierpień, trwałe następstwa wypadku, czy wiek powoda. Jednocześnie, należy mieć na uwadze, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopień życiowej społeczności.

Przesłanką konieczną dla przyjęcia odpowiedzialności deliktowej jest występowanie związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem a szkodą. Zgodnie z teorią przyczynowości adekwatnej związek przyczynowy zachodzi tylko wtedy gdy w zestawie wszystkich przyczyn i skutków mamy do czynienia jedynie z takimi przyczynami, które normalnie powodują określone skutki. Nie wystarczy więc stwierdzenie istnienia związku przyczynowego jako takiego, wymagane bowiem jest stwierdzenie, że chodzi o następstwo normalne.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się, że związek przyczynowy jest kategorią obiektywną i należy go pojmować jako obiektywne powiązanie ze sobą zjawiska nazwanego "przyczyną" ze zjawiskiem określonym jako "skutek". Ustawodawca wprowadzając w art. 361 § 1 k.c. dla potrzeb odpowiedzialności cywilnej ograniczenie odpowiedzialności tylko za normalne (typowe, występujące zazwyczaj) następstwa działania lub zaniechania, z



których szkoda wynikała, nie wprowadza pojęcia związku przyczynowego w rozumieniu prawnym, odmiennego od istniejącego w rzeczywistości. Ogranicza tylko odpowiedzialność do wskazanych w przepisie normalnych (adekwatnych) następstw. Istnienie związku przyczynowego jako zjawiska obiektywnego jest determinowane określonymi okolicznościami faktycznymi konkretnej sprawy i dlatego istnienie związku przyczynowego bada się w okolicznościach faktycznych określonej sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 kwietnia 2011 r. wydany w sprawie I CSK 475/10).

Przechodząc do rozważań niniejszej sprawy Sąd ustalił, że bezpośrednimi następstwami wypadku był uraz kręgosłupa w odcinku szyjnym, nadgarstka lewego, stawu barkowego lewego, stawu biodrowego lewego, stawu kolanowego lewego. Skutkiem wskazanych urazów było powstanie pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego, które po zleconym leczeniu szybko się wycofało.

Badania oraz konsultacje medyczne przeprowadzone u powoda po dwóch miesiącach od wypadku wykazały istnienie choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa – choroby samoistnej. Biegła neurolog wskazała, iż czas ujawnienia dolegliwości bólowych kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym oraz przebieg kliniczny wskazują na inny czynnik wyzwalający objawy kliniczne choroby niż wypadek komunikacyjny, któremu uległ powód we wrześniu 2013 roku. Dolegliwości bólowe w obrębie kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym zostały zgłoszone przez powoda po raz pierwszy po 2 miesiącach od wypadku. Sąd w oparciu o jednoznaczne i spójne wnioski zawarte w opinii biegłych z zakresu neurologii, neurochirurgii i ortopedii ustalił brak związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy wypadkiem a zespołem bólowym kręgosłupa lędźwiowego. Biegły neurochirurg wskazał, że mechanizm urazu odniesiony w wyniku wypadku z dnia 18 września 2013 roku, brak dolegliwości bólowych kręgosłupa w odcinku lędźwiowym zaraz po wypadku, brak zmian pourazowych w badaniach obrazowych takich jak złamanie struktur kostnych czy uszkodzeń pierścienia włóknistego przemawiają za tym by opisywanemu w dokumentacji medycznej powoda przemieszczenie kręgu L5 nie przypisywać etiologii urazowej. Opinia biegłego w tym zakresie została uznana za w pełni wiarygodną.

Obrażenia, których doznał powód w wyniku wypadku z dnia 18 września 2013 roku nie skutkowały długotrwałym lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powoda. Dolegliwości bólowe spowodowane wypadkiem ustąpiły w okresie do dwóch miesięcy od dnia zdarzenia, zatem zasadne jest stwierdzenie, że skutki wypadku były niewielkiego stopnia.

Na gruncie niniejszej sprawy ustalono, że wypadek, w związku z odniesionymi obrażeniami kręgosłupa w odcinku szyjnym i urazu stawu barkowego lewego, skutkował dla powoda cierpieniami fizycznymi znacznego stopnia w pierwszym miesiącu po wypadku, zmniejszającymi się w następnym miesiącu. Sąd miał na uwadze ujemne odczucia psychiczne przeżywane przez powoda w związku z cierpieniami fizycznymi i koniecznością leczenia następstw wypadku. Tego rodzaju obrażenia, jak u powoda, wywołują jednak dolegliwości bólowe w krótkim okresie czasu od urazu. Brak jest podstaw do twierdzenia o zaistnieniu u powoda trwałego bądź długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem zdarzenia z dnia 18 września 2013 roku. Nie ustalono też, aby przedmiotowy wypadek w istotny sposób wpłynął na życie codzienne powoda. Wprawdzie jak wskazała biegła z zakresu psychologii z uwagi na bóle kręgosłupa i usztywnienie nadgarstka ograniczona była samodzielność życiowa powoda, przez co powód odczuwał dyskomfort związany z koniecznością korzystania z pomocy osób trzecich. Nadal powód nie czuje się komfortowo podróżując samochodem. Podkreślić jednak należy, iż wypadek nie spowodował u powoda ograniczeń w zakresie funkcjonowania psychicznego i społecznego. Nie wymagał także leczenia psychiatrycznego oraz oddziaływań psychoterapeutycznych. U powoda na skutek przedmiotowego wypadku nie doszło do zaburzeń w sferze psychicznej. Biegła psycholog wskazała także, że zmiany, które zaszły w życiu powoda będące dla powoda źródłem cierpień psychicznych, w tym niemożność podjęcia zatrudnienia, powrotu do uprawiania sportów, rozstanie z partnerką, nie pozostają w związku z tym wypadkiem. Wiązać je należy ze schorzeniami samoistnymi powoda. Na brak zaburzeń psychicznych będącym następstwem wypadku wskazywała również biegła psychiatra.

Dlatego też zdaniem Sądu biorąc pod uwagę powyższe argumenty, zwłaszcza zaś rozmiar szkody niemajątkowej, kwotę 6.000 złotych należy uznać za uzasadnioną i adekwatną do poniesionej przez powoda krzywdy. Kwota ta została powodowi już wypłacona przez pozwanego na etapie postępowania likwidacyjnego.

Żądanie zapłaty zadośćuczynienia w zakresie przewyższającym przyznaną kwotę było wygórowane, nieuzasadnione w okolicznościach przedmiotowego przypadku i dlatego też Sąd oddalił żądanie zapłaty zadośćuczynienia, jak w punkcie drugim sentencji wyroku.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c., naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty i na tej podstawie prawnej Sąd zasądził również częściowo dochodzone przez powoda odszkodowanie, o czym szerzej będzie mowa w dalszej części uzasadnienia.

Koszty, o których mowa w powołanym wyżej przepisie, muszą wynikać z doznanych przez powoda obrażeń, tj. pozostawać z nimi w bezpośrednim związku przyczynowym oraz muszą być konieczne i celowe; obejmują one m.in. koszty lekarstw, rehabilitacji, wizyt lekarskich, zabiegów, wydatki związane z przewożeniem poszkodowanego do szpitala, na zabiegi (por. G. Bieniek, jw. k. 236). W świetle dowodu z opinii biegłego neurolog powód po wypadku z dnia 18 września 2013 roku wymagał pomocy osób trzecich przy wykonywaniu cięższych prac fizycznych przez tydzień w wymiarze 2 godzin dziennie, a następnie w okresie kolejnych 5 tygodni przez 5-7 godzin tygodniowo. Biegły ortopeda wskazywał na potrzebę świadczenia na rzecz powoda pomocy przez osoby trzecie w związku z odniesionymi przez powoda obrażeniami ciała w wyniku tego zdarzenia przez okres pierwszego miesiąca w wymiarze 2 godzin dziennie. Biegły neurochirurg wymiar uzasadnionej opieki nad powodem ocenił w wymiarze 2 godzin dziennie w okresie pierwszych dwóch tygodni po wypadku. Mając na uwadze wyżej wskazane wartości, przyjąć należało, iż świadczenie opieki przez osoby trzecie wobec powoda było zasadne w okresie pierwszego miesiąca przez dwie godziny dziennie, a następnie przez średnio 6 godzin tygodniowo przez kolejne dwa tygodnie. Do wyliczenia należnego powodowi odszkodowania z tytułu kosztów opieki osób trzecich Sąd przyjął stawkę godzinową 7 zł za godzinę wskazaną przez powoda a niekwestionowaną przez stronę pozwaną. Stawka ta dotyczyła opieki domowej na terenie Ł. stosowanej przez (...) Komitet Pomocy (...) w Ł..

Mając powyższe na uwadze roszczenie w tym zakresie uznano za zasadne co do kwoty 504 zł (1 miesiąc = 30 dni; tj. 30 dni x 2 godz. x 7 zł/godz. + 2 x 6 godz. x 7 zł/godz.), zaś dalej idące żądanie odszkodowania podlegało oddaleniu jako nieudowodnione.

Powód żądał także zwrotu kosztów leczenia obejmującego zakup medykamentów, sprzętu ortopedycznego oraz prywatnych badań i wizyt lekarskich. Biegły ortopeda wskazał na zasadność poniesienia przez powoda kosztów zakupu kołnierza ortopedycznego typu S. w kwocie 20 zł (faktura VAT nr (...)), ortozy barku w kwocie 61,82 zł (faktura VAT nr (...)), stabilizatora stawu kolanowego w kwocie 14,99 zł (faktura VAT nr (...)), opaski elastycznej na nadgarstek w kwocie 4,49 zł (faktura VAT nr (...)) i opaski elastycznej stawu kolanowego w kwocie 1,99 zł (faktura VAT nr (...)). Nadto za zasadne uznać należy wydatki powoda poniesione na prywatną konsultację u neurochirurga w kwocie 160 złotych (faktura VAT nr (...)) oraz wykonanie badania rezonansu magnetycznego w kwocie 159 złotych (dowód wpłaty nr 781/RG). Powód zeznał, iż skorzystał z pomocy medycznej w ramach prywatnych świadczeń, bowiem oczekiwanie na wizytę lekarską oraz wykonanie specjalistycznego badania w ramach refundacji z Narodowego Funduszu Zdrowia wiązało się z długotrwałym, wielomiesięcznym oczekiwaniem na termin, dlatego też powód zdecydował się na leczenie odpłatne, prywatne.

Dalej idące żądanie odszkodowania uznać należy za nieuzasadnione w świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego. Powód przedłożył dwie kopie faktury za tą samą usługę medyczną (konsultacja neurochirurgiczna), opatrzoną tym samym numerem (faktura VAT (...)) i datą (27-11-2013), dlatego odszkodowanie w tym zakresie Sąd przyznał jednokrotnie. Zasadność poniesienia przez powoda kosztów zakupu pasa ortopedycznego L-S (faktura VAT nr (...)) nie została potwierdzona przez biegłego ortopedę. Nadto, dowód wpłaty z dnia 20.12.2013 r. za zdjęcie rtg L-S zostało wystawione na inną osobę niż powód (P. K. (2)).

Nadmienić należy, iż wprawdzie powołany w sprawie biegły neurolog w wydanej opinii wskazał, iż powód wymagał leczenia przeciwbólowego ponosząc z tego tytułu wydatki w kwocie 40-50 zł, a także iż przez okres 4-6 tygodni stosował leki obniżające napięcie mięśniowe, których koszt wynosił około 40 złotych, jednakże żądanie pozwu nie obejmowało

roszczenia o zwrot kosztu zakupu leków, dlatego też Sąd nie uwzględnił tej kwoty w zasądzonym na rzecz powoda odszkodowaniu.

Ostatecznie żądanie odszkodowania uznać należało za uzasadnione w kwocie 926,29 złotych, obejmujące zwrot kosztów opieki osób trzecich w kwocie 504 złotych, zakupu sprzętu ortopedycznego w kwocie 130,29 złotych, prywatnej wizyty lekarskiej w kwocie 160 złotych i badania rezonansu magnetycznego w kwocie 159 złotych.

Natomiast powództwo jako dalej idące podlegało oddaleniu jako nieudowodnione.

W zakresie żądania zapłaty kwoty 4 200 złotych stanowiącej równowartość poniesionych przez powoda kosztów kursu na prawo jazdy kat. C (1 600 zł) oraz kurs przewożenia ładunków samochodami ciężarowymi (koszt 2 600 zł), powód nie wykazał, by poniesiona przez niego szkoda pozostawała w związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 18 września 2013 roku. Powód wskazywał, iż przebyty przez niego uraz kręgosłupa uniemożliwia mu wykonywanie pracy w charakterze kierowcy, co bezcelowym czyniło odbyte przez niego kursy doszkalające na to stanowisko. Odmienne wnioski wywieść należy z opinii biegłego ortopedy, który wprost wskazał, iż wypadek nie spowodował trwałej niezdolności powoda do pracy, w tym w wykonywaniu zawodu kierowcy. Biegli sądowi wydające opinie w sprawie zgodnie oznaczyli czasokres niezdolności powoda do pracy spowodowany wypadkiem na 6 tygodni. Nie ma zatem przeciwskażeń do wykonywania przez powoda w przyszłości (po zdaniu stosownych egzaminów) zawodu kierowcy. Ewentualne subiektywne przeciwskazania powoda do podjęcia przez niego pracy w charakterze kierowcy, bezspornie wymagającej długotrwałego pozostawania w pozycji siedzącej, wiązać należy w dolegliwościami bólowymi kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym, które zgodnie z uprzednio poczynionymi uwagami wynikają z choroby samoistnej powoda, nie są zaś konsekwencją wypadku z dnia 18 września 2013 roku, za skutki którego pozwany ponosi odpowiedzialność.

O odsetkach ustawowych orzeczono na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c., jak w punktach pierwszym sentencji wyroku.

Powód zgłosił szkodę pozwanemu, żądając zapłaty kwoty 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwoty 81,30 złotych tytułem odszkodowania. W dniu 21 października 2013 roku zgłoszenie szkody wpłynęło do pozwanego towarzystwa ubezpieczeń. Następnie pismem doręczonym pozwanemu w dniu 28 października 2013 roku powód przesłał pozwanemu dalszą dokumentację medyczną wraz z fakturą VAT na kwotę 1,99 złotych. Decyzją z dnia 12 listopada 2013 roku pozwany wydał decyzję w sprawie i przyznał powodowi świadczenie w kwocie 6.000 złotych tytułem zadośćuczynienia. Pozwany zajął stanowisko przed upływem 30 dniowego terminu wynikającego z treści art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c., zatem odsetki ustawowe należne są od dnia następnego po dniu wydania decyzji. Zgłaszając szkodę pozwanemu na etapie postępowania likwidacyjnego powód zgłosił żądanie odszkodowawcze w kwocie 81,30 złotych oraz 1,99 złotych. Zatem tylko co do zapłaty tych kwot pozwany pozostawał w zwłoce od dnia następnego po wydaniu decyzji odmawiającej przyznania świadczenia w tym zakresie. W pozostałej części roszczenie odszkodowawcze zostało sprecyzowane dopiero w pozwie. Odsetki ustawowe od zasądzonej w punkcie pierwszym wyroku kwoty odszkodowania należało zasądzić od kwoty 83,29 złotych od dnia 13 listopada 2013 roku, zaś od kwoty 843 złotych od dnia 4 listopada 2013 roku (od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu).

W orzeczeniu kończącym postępowanie w sprawie sąd orzeka o poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatkach, stosując odpowiednio przepisy art. 113. Z kolei art. 113 ust. 1 i 2 ustawy o kosztach w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 623) stanowi, że kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąża przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Z uwagi na fakt, że powód był zwolniony od opłaty sądowej od pozwu ponad kwotę 600 złotych i z uwagi na fakt, że przegrał sprawę a Sąd nie znajdując podstaw do obciążenia strony pozwanej kwotą części wpisu - tj. 2253 zł. przejął tę kwotę na podstawie art. 113 u.k.s.c. na rachunek Skarbu Państwa. Mając nadto na względzie sytuację osobistą, zdrowotną i finansową powoda sąd postanowił odstąpić od obciążania powoda kosztami sądowymi tymczasowo wyłożonymi przez Skarb Państwa - art.102 k.p.c. W niniejszej sprawie w związku z wydaniem opinii przez

biegłych sądowych poniesione zostały wydatki w łącznej kwocie 2337,04 zł, które tymczasowo wyłożone zostały z sum budżetowych Skarbu Państwa, a z uwagi na odstąpienie od obciążania powoda kosztami procesu wydatki te przejęto na rachunek Skarbu Państwa.

Orzeczenie o kosztach objęte punktem 3 wyroku znajduje uzasadnienie w treści art. 100 zd. 2 k.p.c., zgodnie z którym Sąd może włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko, co do nieznaczej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Sąd uwzględnił powództwo jedynie co do niewielkiej części należności głównej; powód przegrał proces w 98 %. Wobec powyższego Sąd zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 4.100 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, na którą składały się: zaliczka na opinię biegłego w kwocie 500 zł, a także koszty zastępstwa procesowego w kwocie 3 600 zł, ustalone zgodnie z § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 490).