

**Sygnatura akt II C 371/15**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 marca 2017 roku

**Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi II Wydział Cywilny**

w składzie:

Przewodnicząca Sędzia SR A. S.

Protokolant st. sekr. sąd. M. O.

po rozpoznaniu w dniu 21 lutego 2017 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa M. C.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę i ustalenie

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 4500 zł (cztery tysiące pięćset złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 29 września 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
2. zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem odszkodowania kwotę 640 zł (sześćset czterdzieści złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 29 września 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
3. oddala powództwo w pozostałej części;
4. obciąża powoda na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotą 521,31 zł (pięćset dwadzieścia jeden złotych trzydzieści jeden groszy) tytułem tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa kosztów sądowych;
5. obciąża pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotą 446,85 zł (czteryście czterdzieści sześć złotych osiemdziesiąt pięć groszy) tytułem tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa kosztów sądowych.

**Sygnatura akt II C 371/15**

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 7 maja 2015 roku skierowanym przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W., powód M. C. reprezentowany przez pełnomocnika z wyboru – radcę prawnego, wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kwoty 11.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 27 września 2014 roku do dnia zapłaty, oraz kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Nadto wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za negatywne skutki i dalsze szkody powoda związane z wypadkiem z dnia 22 czerwca 2014 roku mogące ujawnić się w przyszłości.

W uzasadnieniu pozwu pełnomocnik powoda wskazał, iż w dniu 22 czerwca 2014 roku doszło do wypadku drogowego, w wyniku którego powód doznał szkody osobowej. Sprawca zdarzenia objęty był w tej dacie ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego. Pozwany w postępowaniu likwidacyjnym wypłacił powodowi kwotę 120,03 zł tytułem odszkodowania za zakup leków. Pozwany odmówił wypłaty zadośćuczynienia, uznając, że zakres krzywdy powoda był znikomy. W wyniku zdarzenia powód doznał pourazowego skrętnego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego i karku z ograniczeniem ruchomości kręgosłupa ponad 20 stopni w zgięciu i rotacji, urazowego zespołu korzonkowego oraz urazu czaszkowo – mózgowego ze wstrząśnieniem mózgu i zespołem pourazowym zaburzeń nerwicowych. Powód narażony był na znaczne cierpienia, które obniżały jakość jego życia, a dodatkowo stwarzają realne ryzyko zaistnienia w krótkim czasie przyspieszonych zmian zwyrodnieniowych. Do dziś powód odczuwa dolegliwości bólowe i ograniczenia w zakresie rotacji i zginania kręgosłupa, co skutkuje koniecznością rehabilitacji.

(pozew k. 2-7, pełnomocnictwo k. 8, k. 114a)

W odpowiedzi na pozew z dnia 29 czerwca 2015 roku pozwany reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o oddalenie powództwa, a także zasądzenie kosztów postępowania sądowego w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany podniósł, że przyjął odpowiedzialność gwarancyjną za szkodę powoda, przyznając mu na etapie postępowania likwidacyjnego odszkodowanie w kwocie 120,03zł, która to kwota wyczerpuje jego roszczenia względem ubezpieczyciela. Zdaniem pozwanego samo uczestnictwo w kolizji nie uzasadnia przyznania zadośćuczynienia, powód nie doznał bowiem żadnych cierpień fizycznych i psychicznych. Powództwo o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość nie zasługuje na uwzględnienie z uwagi na aktualne brzmienie art. 442<sup>1</sup> § kc.

(odpowiedź na pozew k. 47-49, pełnomocnictwo k. 50, odpis KRS k. 5154)

W piśmie z dnia 6 października 2016 roku powód rozszerzył żądanie pozwu w ten sposób, że wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego kwoty 640zł tytułem kosztu wynikającego z rachunku nr (...) wraz z ustawowymi odsetkami od 27 września 2014 roku do dnia zapłaty.

(pismo k. 110)

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

W dniu 22 czerwca 2014 roku w Ł. miało miejsce zdarzenie komunikacyjne, w którym kierujący pojazdem objętym w tej dacie ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...) nie udzielił pierwszeństwa przejazdu i doprowadził do zderzenia z pojazdem kierowanym przez powoda.

(notatka ze zdarzenia nr (...)– w aktach szkody, bezsporne)

Powód w wyniku zdarzenia nie stracił przytomności. W tym samym dniu z powodu bólu głowy i kręgosłupa szyjnego powód zgłosił się do (...) Pogotowia (...) w Ł.. Wykonano zdjęcie czaszki, które nie wykazało zmian. Rozpoznano uraz głowy okolicy czołowej i odcinka lędźwiowego. Zalecono leczenie w poradni chirurgicznej. Dnia 23 czerwca 2014 roku powód podjął leczenie w poradni POZ. Stwierdzono zasinienie okolicy lędźwiowej z bolesnością przy ruchomości, sztywność karku. Zalecono dalsze leczenie w poradni ortopedycznej i rehabilitacji, wydano zwolnienie lekarskie od 23 czerwca do 4 lipca 2014 roku. Dnia 24 czerwca 2014 roku powód ponownie zgłosił się do (...) Pogotowia (...). Rozpoznano nadciąganie mięśni i więzadeł odcinka szyjnego kręgosłupa. Zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego nie wykazało zmian pourazowych. Zalecono kołnierz ortopedyczny na 3 tygodnie oraz leki: N. 2x1 i T. 2 x1. Dnia 25 czerwca 2014 roku powód był badany neurologicznie. Rozpoznano stan po urazie głowy, kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, bóle głowy, zawroty głowy z nudnościami – wstrząśnienie mózgu I stopnia, zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Utrzymano dotychczasowe leczenie. Tego samego dnia powód rozpoczął leczenie ortopedyczne, które trwało do 29 lipca 2014 roku. Powód korzystał z prywatnych zabiegów rehabilitacyjnych: solux,

masaż manualny rozluźniający grzbiet i obręcz barkową, terapię manualną odcinka szyjnego kręgosłupa, ultradźwięki obręczy barkowej, pole magnetyczne. Zabiegi zakończył 28 lipca 2014 roku. Dnia 9 września 2014 roku zgłosił się do poradni rehabilitacji. Zalecono zabiegi rehabilitacyjne. W styczniu 2015 roku miał wykonane prywatne zabiegi rehabilitacyjne na odcinek szyjny kręgosłupa, takie same jak w lipcu 2014r. Dnia 16 września 2014 roku powód miał wykonane badanie MR kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, które wykazało pogłębioną lordozę szyjną, poza tym bez zmian w odcinku szyjnym i lędźwiowym.

(dokumentacja medyczna k. 15-33, k. 117)

W dniu 28 lipca 2014 roku powód poniósł koszt rehabilitacji ruchowej w kwocie 640zł. Powód zdecydował się na poniesienie tego wydatku z powodu długich terminów oczekiwania na rehabilitację w ramach NFZ.

(rachunek nr (...) k. 34, zeznania powoda k. 126)

W wyniku wypadku z dnia 22 czerwca 2014 roku powód doznał nadciągnięcia mięśni i więzadeł odcinka szyjnego kręgosłupa, urazu odcinka lędźwiowo-krzyżowego, powierzchniowego urazu głowy bez utraty przytomności. W aspekcie neurologicznym powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2% z powodu zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego po przebyтым urazie. Przebyty uraz odcinka lędźwiowo-krzyżowego oraz powierzchniowy uraz głowy nie pozostawiły następstw neurologicznych i nie spowodowały uszczerbku na zdrowiu. Rozmiar cierpienia fizycznych powoda był miernego stopnia przez trzy tygodnie z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego, lędźwiowego, bólów i zawrotów głowy. Po tym okresie następowała poprawa. Powód miał zalecony kołnierz ortopedyczny na trzy tygodnie. Skutki urazu odcinka szyjnego kręgosłupa były leczone ponad sześć miesięcy. Powód po wypadku wymagał leczenia farmakologicznego i unieruchomienia odcinka szyjnego kręgosłupa kołnierzem ortopedycznym. Zabiegi rehabilitacyjne wykonane na odcinek szyjny kręgosłupa i obręcz barkową w lipcu 2014 roku były zasadne, ponieważ rehabilitacja przyspieszyła powrót do zdrowia. Kolejne zabiegi rehabilitacyjne mogły być wykonane w ramach usług (...). Rokowanie na przyszłość jest dobre. Obecnie nie stwierdza się objawów ogniskowych i korzeniowych.

(opinia biegłego neurologa k. 63-65, pisemna opinia uzupełniająca k. 89, ustna opinia uzupełniająca k. 112-113)

W wyniku wypadku z dnia 22 czerwca 2014 roku u powoda wystąpił stan po urazie głowy oraz kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym, bez upośledzenia funkcji kręgosłupa z subiektywnym zespołem bólowym. W aspekcie ortopedycznym powód nie doznał uszczerbku na zdrowiu. Ortopedyczne leczenie powoda zostało zakończone 29 lipca 2014 roku. Cierpienia fizyczne powoda z oceny ortopedycznej były w początkowym okresie stopnia średniego, następnie zmniejszając się. Doznany uraz mógł powodować utrudnienia w życiu codziennym powoda przez okres 2-3 tygodni od urazu. Poniesione przez powoda koszty leczenia rehabilitacyjnego były zasadne.

(opinia biegłego ortopedy k. 81-84, ustna opinia uzupełniająca k. 124-125)

Po wypadku powód odczuwał dolegliwości bólowe podczas ruchów głową, oraz dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego podczas wstawania, siedzenia. Z powodu tych dolegliwości powód nie mógł udzielać żonie pomocy w opiece nad nowonarodzonym dzieckiem.

(zeznania powoda k. 126)

Po zgłoszeniu szkody przez powoda w dniu 29 sierpnia 2014 roku, w którym powód zażądał zapłaty m.in. 40.000zł tytułem zadośćuczynienia i kwoty 1025,66 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia do lipca 2014r, pozwany prowadził postępowanie likwidacyjne w związku ze szkodą osobową, jakiej doznał powód wskutek zdarzenia drogowego w dniu 22 czerwca 2014 roku w Ł.. Pozwany decyzją z dnia 26 września 2014 roku przyznał i wypłacił powodowi kwotę 120,03zł tytułem zwrotu kosztów leczenia (65,66zł) i przejazdu (54,37zł) potwierdzonych fakturami nr (...). Pozwany odmówił przyznania zadośćuczynienia podnosząc, że krzywda w wyniku obrażeń ciała powoda była

znikoma oraz zwrotu kosztów odpłatnych konsultacji specjalistycznych i rehabilitacji ze względu na ich dostępność w ramach NFZ.

(zgłoszenie szkody, adnotacja o wpływie pisma – w załączonych aktach szkody, decyzja k. 13-14)

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony na podstawie powołanych wyżej dowodów, wśród nich dokumentacji medycznej, opinii biegłych z zakresu ortopedii, neurologii oraz zeznań powoda. Stan faktyczny na podstawie kserokopii dokumentów ustalono na podstawie przepisu art. 308 k.p.c.

Sąd przyjął, iż opinie wydane przez wyżej wskazanych biegłych, zostały sporządzone w sposób profesjonalny i przekonywujący, a co za tym idzie posiadają atrybut wiarygodności. Zdaniem sądu, biorąc pod uwagę doświadczenie biegłych sądowych oraz ich specjalistyczną wiedzę, opinie przez nich sporządzone należało uznać w pełni za zrozumiałe, jednoznaczne, zupełne i logiczne. Biegli wyjaśnili w sposób precyzyjny motywy przyjętego przez siebie stanowiska i w sposób wyczerpujący je uzasadnili.

Wydane przez biegłych opinie były następnie uzupełniane na wniosek strony powodowej. Po wydaniu opinii ustnej uzupełniającej przez biegłą z zakresu neurologii, żadna ze stron nie kwestionowała tej opinii, zaś pełnomocnik powoda cofnął złożony wcześniej wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego tej specjalności. Także opinia biegłego ortopedy była uzupełniana na wniosek strony powodowej. Po wydaniu ustnej uzupełniającej opinii, pełnomocnik powoda wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego ortopedy. Sąd oddalił ten wniosek.

Zgodnie z przepisem art. 286 k.p.c. Sąd może żądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby żądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Powołany przepis nie precyzuje jak należy rozumieć pojęcie „w razie potrzeby”. W orzecznictwie i doktrynie przyjmuje się jednak, iż chodzi tu o takie sytuacje, gdy opinia złożona przez biegłego jest niejasna lub niezupełna, wewnętrznie sprzeczna, albo gdy opinia pisemna jest rozbieżna z opinią ustną biegłego. W rozpoznawanej sprawie żadna z wymienionych sytuacji nie miała miejsca. Opinia biegłego M. S. jest przekonywująca i dostatecznie wyjaśnia zagadnienie stanowiące przedmiot rozpoznania w niniejszej sprawie. Podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 21 listopada 1974 roku, II C CR 638/74, (OSPİKA 1975, numer 5, poz. 108), w którym wypowiedział się, iż nie jest uzasadniony wniosek strony o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, jeżeli w przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategoryczna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienie wymagające wiadomości specjalnych. Nadto w orzeczeniach z dnia 15 lutego 1974, II CR 817/73 (nie publikowane) oraz z dnia 18 lutego 1974, II CR 5/74 (Biuletyn Sądu Najwyższego 1974, numer 4, poz. 64) Sąd Najwyższy wypowiedział się, iż Sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w wypadku, gdy opinia jest niekorzystna dla strony. Stanowiska wyrażone w powyższych orzeczeniach znajdują poparcie również w doktrynie prawniczej /Tadeusz Ereciński, Jacek Gudowski oraz Maria Jędrzejewska w „Komentarzu do Kodeksu Postępowania Cywilnego Część Pierwsza, Postępowanie Rozpoznawcze”, Tom I (Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1997, tezy 7, 8 strony 438-439)/ i jednoznacznie stwierdzają, iż stanowisko odmienne od wyrażonego w powołanych wyżej orzeczeniach oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona.

Sąd nie znalazł uzasadnionych podstaw, aby odmówić wiary dowodowi z opinii biegłego ortopedy. Opinia pisemna jest rzeczowa, nie zawiera twierdzeń pozostających ze sobą w sprzeczności oraz jest poparta fachową wiedzą, czemu biegły dał wyraz w wyjaśnieniach złożonych w opinii uzupełniającej na rozprawie. Biegły wyjaśnił dlaczego brak jest podstaw dla ustalenia uszczerbku na zdrowiu powoda w wyniku wypadku z oceny ortopedycznej. U powoda nie występowało ograniczenie ruchomości powyżej 6 miesięcy, brak zapisów w dokumentacji medycznej potwierdzającej występowanie takich dolegliwości. Odnosząc się do przedłożonego przez powoda zaświadczenia za stycznia 2015 roku, biegły słusznie zauważył, że zostało ono wystawione przez magistra rehabilitacji, który nie jest uprawniony do wystawiania zaświadczeń odnośnie stanu klinicznego pacjenta. Ponadto wynika z niego, że u powoda występowały dolegliwości bólowe, a to są odczucia subiektywne, nie poddające się weryfikacji, i same w sobie nie stanowią o występowaniu uszczerbku na zdrowiu.

### **Sąd zważył co następuje:**

W sprawie bezspornym jest, że sprawca zdarzenia drogowego, w wyniku którego obrażenia ciała odniósł powód, był ubezpieczony w zakresie umowy OC w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

Według art. 822 § 1 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 ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

Również zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 392) z ubezpieczenia 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.

Przepis art. 445 § 1 k.c. przewiduje m.in., że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, czyli szkodę niemajątkową, wyrażającą się w doznanym bólu, cierpieniu, ujemnych doznaniach psychicznych. 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.

Przez tę "odpowiednią" sumę należy rozumieć kwotę pieniężną, której wysokość utrzymana jest w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa oraz dostosowaną do okoliczności konkretnego wypadku. Jednym z kryteriów określających "odpowiedniość" zadośćuczynienia jest jego kompensacyjny charakter (wyrok SN z 15 lutego 2006 r., IV CK 384/05, opubl. w LEX nr 190756, wyrok SN z 6 czerwca 2003 r., IV CKN 213/01, opubl. w LEX nr 141396). Oznacza to, że przyznana poszkodowanemu kwota powinna stanowić realną wartość ekonomiczną w odniesieniu do doznanej krzywdy, nie będąc przy tym jedynie wartością symboliczną, jak i nie stanowiąc źródła bezpodstawnego wzbogacenia poszkodowanego (wyrok SN z 28 września 2001 r., III CKN 427/00, opubl. w LEX nr 52766 oraz wyrok SA w Lublinie, I ACa z 29 września 2005 r., 510/05, opubl. w (...)).

W myśl art. 445 § 1 k.c. kompensowana jest krzywda, która oznacza szkodę niemajątkową wywołaną naruszeniem dobra osobistego, polegająca na fizycznych dolegliwościach i psychicznych cierpieniach pokrzywdzonego. Przyznanie zadośćuczynienia i jego wysokość zależy od sądowej oceny okoliczności danej sprawy i nie oznacza dowolności organu stosującego prawo co do możliwości korzystania z udzielonej mu kompetencji (por. wyrok SN z 19 kwietnia 2006 r., II PK 245/05, OSNP 2007, nr 7-8, poz. 101 i wyrok SN z 17 stycznia 2001 r., II KKN 351/99, Prok. i Pr. 2006, nr 6, s. 11). Przy oznaczeniu zakresu wyrządzonej krzywdy należy wziąć pod uwagę rodzaj naruszonego dobra, zakres (natężenie i czas trwania) naruszenia, trwałość skutków naruszenia i stopień ich uciążliwości (por. wyrok SN z 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509; wyrok SN z 1 kwietnia 2004 r., II CK 131/03, LEX nr 327923; wyrok SN z 19 sierpnia 1980 r., IV CR 283/80, OSN 1981, Nr 5, poz. 81; wyrok SN z 9 stycznia 1978 r., IV CR 510/77, OSN 1978, Nr 11, poz. 210). Na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych (wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027).

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 wynikła, 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).

W następstwie wypadku z dnia 22 czerwca 2014 roku powód doznał nadciągnięcia mięśni i więzadeł odcinka szyjnego kręgosłupa, urazu odcinka lędźwiowo-krzyżowego, powierzchniowego urazu głowy bez utraty przytomności. W aspekcie neurologicznym doznany przez powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 2%. Przebyty uraz odcinka lędźwiowo-krzyżowego oraz powierzchniowy uraz głowy nie pozostawiły następstw neurologicznych i nie spowodowały uszczerbku na zdrowiu. Rozmiar cierpień fizycznych powoda był miernego stopnia przez trzy tygodnie z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego, lędźwiowego, bólów i zawrotów głowy. Po tym okresie następowała poprawa. Rokowanie na przyszłość jest dobre.

W niniejszej sprawie przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia uwzględniono zatem powyżej wskazane okoliczności. Nadto ujemne odczucia psychiczne przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi, koniecznością leczenia, oraz rehabilitacji przemawiają za zasadnością zgłoszonego żądania, Dlatego też zdaniem Sądu biorąc pod uwagę powyższe argumenty, zwłaszcza zaś rozmiar szkody niemajątkowej, kwotę 4500 złotych należało uznać za uzasadnioną i adekwatną do poniesionej przez powoda krzywdy.

Uwzględniając powyższe Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 4500 złotych, oddalając powództwo o zadośćuczynienie ponad orzeczoną kwotę.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Naprawienie szkody obejmuje w szczególności zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją (lekarstwa, konsultacje medyczne, protezy, kule, wózek inwalidzki itp.), jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia (por. np. orz. SN z 21.5.1973 r., II CR 194/73, OSP 1974, Nr 4, poz. 83) oraz inne dodatkowe koszty związane z doznanym uszczerbkiem (np. przejazdów, wyżywienia).

Zgodnie z treścią art. 361 § 2 k.c. naprawienie szkody obejmuje w granicach normalnych następstw wywołującego ją działania lub zaniechania straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Zasadą jest zatem pełne, w granicach adekwatnego związku przyczynowego, naprawienie szkody bez względu na to czy przejawia się w postaci strat, czy utraconych korzyści ( podobnie: uchwała SN z dnia 21 marca 2003 r., III CZP 6/03). Dla zdefiniowania pojęcia szkody należy wskazać, iż jest to różnica w stanie majątku poszkodowanego, jaki zaistniał po zdarzeniu wywołującym szkodę, a stanem tego majątku jaki istniałby, gdyby nie wystąpiło to zdarzenie.

Za uzasadniony w ocenie Sądu uznać należy wydatek poniesiony przez powoda na rehabilitację w wysokości 640zł z uwagi na długie terminy w ramach NFZ. Celowość tego wydatku potwierdzają opinie biegłych w niniejszej sprawie.

Z powyższych względów Sąd zasądził na rzecz powoda tytułem odszkodowania kwotę 640zł.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Zgodnie z art.455 k.c., jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Niespełnienie świadczenia w terminie powoduje po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, 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. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (§ 2 art. 481 k.c.). Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia ma charakter zobowiązania bezterminowego. Jego przekształcenie w zobowiązanie terminowe może nastąpić w wyniku wezwania wierzyciela (pokrzywdzonego) skierowanego wobec dłużnika do spełnienia świadczenia.

Jeżeli chodzi o odsetki od zasądzonych kwot to należy wskazać, iż w rachubę wchodziły nadto przepisy dotyczące terminu spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela, tj. art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którym winien on spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w §1 (§2 art. 817 k.c.).

Powód w postępowaniu likwidacyjnym przed wystąpieniem na drogę postępowania sądowego, określił kwotowo swoje żądanie w wysokości przewyższającej wartość przedmiotu sporu. Zgłoszenie szkody wraz z takim żądaniem zostało doręczone pozwanemu w dniu 29 sierpnia 2014 roku. Sąd zasądził zatem odsetki od dnia 29 września 2014 roku.

Dalej idące żądanie pozwu w zakresie odsetek podlegało oddaleniu.

Z uwagi na wejście w życie od 1 stycznia 2016 roku zmiany w przepisach kodeksu cywilnego dotyczących odsetek i wyodrębnienie odsetek ustawowych za opóźnienie, skoro powódka domagała się odsetek w związku z nieterminowym spełnieniem świadczenia przez pozwanego (a więc w związku z opóźnieniem), w wyroku zaznaczono, że powodowi od zasądzonych kwoty należą się odsetki ustawowe za opóźnienie.

Zgodnie z przepisem art. 189 k.p.c., powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. W uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r., III PZP 34/69 wyrażono pogląd, że w sprawie o naprawienie szkody wynikającej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia (OSNCP 1970 z. 12, poz. 217). W uzasadnieniu uchwały wskazano, iż wykładnia funkcjonalna przepisu art. 189 k.p.c. przemawia za przyjęciem interesu prawnego w ustaleniu, jeżeli istnieje jakaś obiektywna niepewność stanu prawnego. Przykładowo, interes taki może istnieć mimo możliwości dochodzenia świadczenia z danego stosunku prawnego, jeżeli z tego stosunku wynikają dalsze skutki, których dochodzenie w drodze powództwa o świadczenie nie jest możliwe lub nie jest na razie aktualne. Dotyczy to zwłaszcza szkód na osobie, gdyż szkody te nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia. Są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Następstwa bowiem uszkodzenia ciała są z reguły wielorakie i zwłaszcza w wypadkach cięższych uszkodzeń wywołują niekiedy skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, przebiegu leczenia i rehabilitacji oraz wielu innych czynników. Swoistość szkód na osobie, które występują często po upływie dłuższego czasu, oraz nieprzekraczalny dziesięcioletni termin przedawnienia roszczeń majątkowych przemawiają za przyjęciem, że dochodząc określonych świadczeń odszkodowawczych powód może jednocześnie - na podstawie art. 189 k.p.c. - domagać się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za ewentualną szkodę, jaka może wyniknąć dlań w przyszłości. Takie rozstrzygnięcie zapobiega także trudnościom dowodowym związanym z upływem długiego czasu, ustalenie bowiem w sentencji wyroku odpowiedzialności dłużnika za szkody mogące powstać w przyszłości wiąże raz na zawsze sąd i strony, chyba że wyrok zawierający takie ustalenie zostanie obalony.

W wyroku z dnia 11 marca 2010 r. IV CSK 410/09 Sąd Najwyższy przyjął, iż także po wejściu w życie art. 442<sup>1</sup> k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.

Sąd oddalił żądanie pozwu w tym zakresie, gdyż nie znalazł bowiem podstaw do ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 22 czerwca 2014 roku. Brak jest podstaw do stwierdzenia, aby stan zdrowia powoda miał ulec pogorszeniu wskutek obrażeń doznanych w wypadku. Rokowania na przyszłość są dobre.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., stosując zasadę stosunkowego ich rozdzielenia. Skoro każda ze stron przegrała proces, a mianowicie – powód w 55,84 % zaś pozwany w 44,16 %, w takim też zakresie winni ponieść koszty procesu.

Po stronie powodowej na koszty procesu w łącznej wysokości 3100 zł złożyła się kwota 200 zł opłaty od pozwu, kwota 500 zł tytułem wynagrodzenia biegłych za wydane w sprawie opinie oraz koszty zastępstwa procesowego w kwocie 2400 zł (§ 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 z urzędu, Dz.U. 2013 poz. 490 t.j.).

Po stronie pozwanego koszty procesu w łącznej kwocie 2417 zł obejmowały koszty związane z zastępstwem procesowym w wysokości 2400 zł (§ 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 z urzędu, Dz.U. 2013 poz. 490 t.j.) oraz kwota 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa (na podstawie załącznika do ustawy z dnia 16 listopada 2006 roku „o opłacie skarbowej” - Dz. U. Nr 225, poz. 1635 ze zm.).

Skarb Państwa poniósł koszty w wysokości 968,16 zł na które złożyła się: opłata od pozwu w części – 350zł, opłata od rozszerzonej części powództwa – 32zł i w pozostałej części koszty wynagrodzenia biegłych.

Łączne koszty wyniosły 6485,16 zł.

Biorąc pod uwagę procent w jakim powód przegrał proces (55,84 %), powinien on ponieść koszty w kwocie 3621,31 zł, a poniósł w wysokości 3100 zł. Pozwany przegrał sprawę w 44,16 %, zatem powinien ponieść koszty w kwocie 2863,85 zł, a poniósł w kwocie 2417 zł.

W rezultacie, ze względu na wynik postępowania, na podstawie art. 100 k.p.c. w zw. z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 623), Sąd obciążył rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi powoda kwotą 521,31zł a pozwanego kwotą 446,85zł.