

Sygn. akt II C 2088/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 01 marca 2023 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi Widzewa w Łodzi II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca: Sędzia SR E. R.

Protokolant: st. sekr. sąd M. O.

po rozpoznaniu w dniu 06 lutego 2023 roku w Łodzi

sprawy z powództwa P. M.

przeciwko (...) Spółce Akcyjne w S.

o zadośćuczynienie:

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda:

a. kwotę 5.001 złoty (pięć tysięcy jeden) tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 maja 2016 roku do dnia zapłaty,

b. kwotę 2.757,05 złotych (dwa tysiące siedemset pięćdziesiąt siedem 05/100)

tytułem zwrotu kosztów procesu;

2. obciąża pozwanego obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi Widzewa w Łodzi kwoty 4.897,61 złotych (cztery tysiące osiemset dziewięćdziesiąt siedem 61/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt II C 2088/20

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 18 lipca 2016 r., skierowanym przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S., powódka P. M. wniosła o zasądzenie na swoją rzecz kwoty 5.001 zł tytułem częściowego zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 maja 2016 r. do dnia zapłaty w związku z obrażeniami jakich doznała w wyniku wypadku z dnia 07 lipca 2015 r. Nadto, żądała zasądzenia na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazała, iż sprawca zdarzenia korzystał z ochrony ubezpieczeniowej u pozwanego. W wyniku wypadku powódka doznała urazu kręgosłupa powodującego silne bóle pleców, drętwienie kończyn, ograniczenia w wykonywaniu ruchów, bóle i zawroty głowy. W związku z wypadkiem, powódka odbyła leczenie, rehabilitację, przyjmowała leki. Wypadek wywołała u powódki stres i zaburzenia adaptacyjne. Po zgłoszeniu szkody pozwany odmówił wypłaty zadośćuczynienia.

/pozew k. 2-7/

W odpowiedzi na pozew pozwane (...) Spółka Akcyjna w S. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany kwestionował

powództwo co do zasady jak i wysokości. Kwestionował zakres obrażeń wskazanych przez powódkę, które miały stanowić następstwa wypadku oraz wysokości żądanej kwoty zadośćuczynienia.

/odpowiedź na pozew k. 44-45v/

Do zamknięcia rozprawy strony pozostały przy swoich stanowiskach.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 07 lipca 2015 r. w Ł. na ulicy (...) doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego poszkodowana została P. M.. Powódka jadąc pojazdem marki A. (...) zatrzymała się na czerwonym świetle przed skrzyżowaniem na lewym pasie ruchu do lewoskrętu bezpośrednio za samochodem ciężarowym. Prawym pasem ruchu poruszał się F. I. samochodem marki P. (...) o numerze rejestracyjnym (...), który po rozpoczęciu manewru wyprzedzania autobusu poruszającego się środkowym pasem jezdni, zmienił pas ruchu na lewy, nie zdążył wyhamować i uderzył w tył pojazdu powódki, który to pojazd następnie uderzył w poprzedzający go samochód ciężarowy. Podczas wykonywania manewru wyprzedzania autobusu F. I. poruszał się z prędkością około 70 km/h. W chwili uderzenia powódka miała wciśnięty pedał hamulca i zapięte pasy bezpieczeństwa. Nie widziała w lusterku nadjeżdżającego samochodu marki P.. Poczula szarpnięcie do przodu. W czasie wypadku pogoda była dobra, jezdnia była sucha bez opadów.

/zeznania świadka F. I. k. 234-236, dokumentacja zdjęciowa k. 303-305, zeznania powódki k. 535v w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 164-167/

Powódka wyszła z samochodu o własnych siłach. Była w szoku, nie odczuwała żadnych dolegliwości. Na miejsce wypadku nie została wezwana policja ani pogotowie ratunkowe. F. I. sporządził oświadczenie, w którym przyznał się do spowodowania wypadku komunikacyjnego spowodowanego jego nieuwagą i przyjął na siebie odpowiedzialność w tym zakresie.

/oświadczenie k. 17-18, zeznania świadka F. I. k. 234-236, zeznania powódki k. 535v w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 164-167/

Sprawca wypadku ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółce Akcyjnej w S..

/bezsporne/

Prędkość samochodu marki P. w chwili kolizji z pojazdem marki A. wynosiła ok. 50 km/h. Kierujący Pojazdem marki P. podjął decyzję o manewrze hamowania w zbyt małej odległości od samochodu A.. Największa siła bezwładności oddziaływująca na głowę kierującej samochodem A. wynosiła ok. 27-30N. Podczas uderzenia pojazdu w tył samochodu A. na ciało kierującej działała siła bezwładności skierowana w kierunku tyłu pojazdu, stąd tułów kierującej był dociśnięty do oparcia fotela. Głowa powódki wykonała ruch do tyłu na odcinku wynikającym z ustawienia zagłówka. Przy właściwym położeniu zagłówka ruch ten mógł się odbywać na odcinku 5-10cm. Działanie tej siły bezwładności odbywało się na ramieniu mierzonym od środka ciężkości głowy do górnej części tułowia. Oddziaływanie tej siły na korpus powódki zabezpieczony pasami bezpieczeństwa można uznać za mało znaczące. W chwili kolizji z samochodem ciężarowym głowa powódki przemieszczała się jeszcze do przodu. Wtedy na głowę powódki działała siła bezwładności powstała po pierwszej kolizji powiększona o siłę bezwładności podczas zderzenia z samochodem ciężarowym. Podczas kolizji samochodu A. z ciężarowym nie zadziałała poduszka gazowa, nie istniała możliwość ograniczenia ruchu głowy kierującej w kierunku do przodu.

/pisemna opinia biegłego z zakresu analizy wypadków drogowych z załącznikami k. 241-266, pisemna opinia uzupełniająca z załącznikami k. 325-334/

Po wypadku powódka bagatelizowała pierwsze objawy, gdy się nasiliły udała się do lekarza POZ po skierowanie do neurologa. w dniu 20 sierpnia 2015 r. zgłosiła się do neurologa z powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych głowy i kręgosłupa szyjnego z promieniowaniem do kończyn górnych, nasilających się po kilku godzinach pracy

przy komputerze. W badaniu neurologicznym ruchomość kręgosłupa była prawidłowa, bez objawów oponowych, patologicznych i korzeniowych. Rozpoznano skręcenie kręgosłupa szyjnego w mechanizmie „trzaśnięcie bicia” Zlecono leki przeciwbólowe oraz zmniejszające napięcie mięśniowe (K. forte, S.), bez konieczności noszenia kołnierza ortopedycznego. Powódka nie otrzymała zwolnienia lekarskiego.

Lekarz POZ zlecił wykonanie rtg kręgosłupa szyjnego, które wykazało kyfozę w dolnym odcinku dolnym oraz zaostżenia krawędzi trzonów bez cech dyskopatii i niestabilności powódka otrzymała skierowanie na fizjoterapię.

Podczas wizyty u neurologa w dniu 03 września 2015 r. powódka zgłaszała złe samopoczucie po S. oraz bóle kręgosłupa szyjnego. Lekarz wystawił skierowanie na kinezyterapię - terapia indywidualna kręgosłupa szyjnego (5x), fizykoterapia - prądy (...) na kręgosłup szyjny (5x). Powódka nie wymagała zwolnienia lekarskiego. W czasie pierwszej serii rehabilitacji powódka miała wykonaną terapię punktów spustowych, które miały uwolnić napięcie określonych mięśni. Rehabilitacja polega na uciskaniu konkretnych punktów na ciele. Powódka źle zareagowała na tą rehabilitację, miała zawroty głowy i została ona odstawiona. Wyboru tej metody dokonał fizjoterapeuta w poradni w ramach „indywidualnej pracy z pacjentem” wskazanej na skierowaniu. Dalsze ćwiczenia odbywały się na matach i materacach.

W dniu 05 listopada 2015 r. w badaniu neurologicznym stwierdzono pełną ruchomość kręgosłupa szyjnego bez dolegliwości bólowych. Powódka skarżyła się na zawroty głowy, które pojawiły się przy skłonie głowy. Powódka otrzymała skierowanie na USG/D tętnic szyjnych i kręgowych. Nie wystawiono zwolnienia lekarskiego.

Na wizycie w dniu 10 listopada 2015 r. powódka nadal skarżyła się na zawroty głowy. Powódka otrzymała kolejne skierowanie na prądy (...) na kręg.C (5x), laser na kręg.C (5x) i ćwiczenia instruktażowe kręgosłupa szyjnego (3x). Zwolnienia lekarskiego nie wymagała.

Leczenie pourazowe zostało zakończone 09 lutego 2016 r.

/dokumentacja medyczna k. 19-26, k. 33-49, k. 114-128, k. 188, k. 193, zeznania powódki k. 535v w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 164-167/

Powódka z zawodu jest rehabilitantem. Korzystała z pomocy znajomych, którzy ją rehabilitowali. Zabiegi przeprowadzane przez znajomych polegały na indywidualnej pracy, były to ćwiczenia, masaże. Powódka miała też lasery i pole magnetyczne. Na początku miała te zabiegi 5 razy w tygodniu, potem 3, później tylko doraźnie. Do kwietnia 2016 r. w ramach dodatkowej rehabilitacji miała 3 zabiegi tygodniowo, potem doraźnie.

/zeznania powódki k. 535v w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 164-167/

Po wypadku powódce zaczęły drętwieć ręce, odczuwała sztywność barku i ramion, miała bóle w okolicach karku i szyi. Po zabiegach rehabilitacyjnych powódka odczuła poprawę stanu zdrowia, ustały odczuwane dolegliwości. Powódka nie nosiła kołnierza ortopedycznego.

/zeznania powódki k. 535v w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 164-167/

Po wypadku z dnia 07 lipca 2015 r. powódka zaczęła bać się jeździć samochodem. Obawiała się, że coś się stanie na drodze, że znowu będę mieć wypadek, ciągle spoglądała lusterka. Powódka cierpiała na bezsenność. Powódka dojeżdżając do pracy do W. więcej poruszała się pociągami. Jazda samochodem wywoływała u niej stres. Powódka mniej wychodziła z domu, nie miała na to ochoty. W dniu 31 sierpnia 2015 r. zgłosiła się do psychiatry z powodu lęków, zaburzeń snu, bóli i zawrotów głowy, problemów z koncentracją, ograniczenia aktywności wynikającego również ze złego samopoczucia jak i z lęków. Dolegliwości powyższe utrzymywały się jeszcze w marcu 2016 r. Powódka była leczona farmakologicznie, a także skorzystała z kilku wizyt u psychologa. Przyjmowała leki: H., T. 150 mg, A. 1 mg.

/dokumentacja medyczna k. 33-38, k. 110-113, zeznania powódki k. 535v w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 164-167/

W 2014 r. powódka miała epizod depresyjny wywołany mobbingiem w pracy. Cierpiała na uwarunkowane sytuacyjnie zaburzenia nastroju, snu, lęki, niepokój, trudności z koncentracją uwagi. Z tego powodu leczyła się psychiatrycznie i korzystała ze zwolnienia lekarskiego. W wyniku leczenia i zmiany sytuacji zawodowej poczuła się dobrze, zmieniła pracę i zrezygnowała z leczenia psychiatrycznego. Od połowy (...). nie leczyła się psychiatrycznie.

/dokumentacja medyczna k. 108-110, zeznania powódki k. 535v w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 164-167/

Powódka w dzieciństwie miała rozpoznaną wadę postawy wymagającą korekty. W styczniu 2013 r. badaniem rtg stwierdzono u powódki rozwój samoistnej, przedwczesnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Powódka leczyła się neurologicznie z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Neurolog rozpoznał wówczas korzenioból szyjny i lędźwiowo-krzyżowy oraz bóle głowy. Zlecono CT głowy i rtg kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego. Badania CT głowy i rtg kręgosłupa. L-k nie wykazało zmian, a w opisie rtg kręgosłupa C odnotowano podejrzenie niestabilności na wys. C3/C4 i obniżenie przestrzeni międzykręgowej C5/C6.

/dokumentacja medyczna k. 189-195, koperta k. 204, k. 206, /zeznania powódki k. 535v w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 164-167/

Przed wypadkiem powódka nie cierpiała na bóle głowy ani inne dolegliwości.

/zeznania powódki k. 535v w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 164-167/

W wyniku wypadku z dnia 07 lipca 2015 r. powódka doznała biczowego skręcenia kręgosłupa szyjnego w przebiegu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, z następowym zespołem bólowym bez ograniczenia ruchomości kręgosłupa i bez objawów korzeniowych. Uraz nie spowodował trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Cierpienia fizyczne powódki spowodowane bólem pourazowym były miernie nasilone i utrzymywały się do listopada 2015 r., a następnie stopniowo zmniejszyły się do niewielkich i ustąpiły w lutym 2016 r. Nie można wykluczyć wpływu przebytego urazu biczowego w przedmiotowym wypadku na przyspieszenie rozwoju samoistnej, przedwczesnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, rozpoznanej u powódki badaniem Rtg w styczniu 2013 r. Pourazowe przyspieszenie jej rozwoju może manifestować się częstszym występowaniem i o większym natężeniu dolegliwości bólowych, w porównaniu do stanu przedmiotowym wypadkiem. W okresie pourazowych dolegliwości bólowych kręgosłupopochodnych wdrożono farmakoterapię z zastosowaniem niesterydowych leków przeciwbólowych i leków zmniejszających napięcie mięśniowe oraz fizjoterapię obejmującą ultradźwięki, elektro- i magnetoterapię z wyłączeniem źle tolerowanej kinezyterapii. W okresie utrzymywania się pourazowych dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego z drętwieniem kończyn górnych, powódka kontynuowała pracę zarobkową (biurową), ale była ograniczona w częstym schylaniu się, unoszeniu obu kończyn górnych powyżej poziomu głowy oraz w przenoszeniu ciężarów powyżej 9 kg. Po ustąpieniu dolegliwości bólowych, z powodu drętwienia karku po długotrwałej pracy przy komputerze, powódka zmieniła pracę na nie wymagającą utrzymywania przez dłuższy czas przymusowych pozycji ciała. Powódka wymagała pomocy osób trzecich w czynnościach codziennych w wymiarze 0,5 godz. dziennie przez 3 miesiące.

/pisemna opinia biegłej w dziedzinie rehabilitacji medycznej k. 355-358, pisemna opinia uzupełniająca k. 372-373/

W dniu 07 lipca 2015 r. powódka doznała urazu bezwładnościowego kręgosłupa szyjnego, który nie spowodował bezpośrednio żadnych poważniejszych skutków. Uraz bezwładnościowy kręgosłupa szyjnego jest typowym urazem naciągowym aparatu więzadłowego, który charakteryzuje się przemieszczającym zespołem bólowym. Powódka nie doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Charakter doznanego przez powódkę urazu i sposób jego leczenia nie wymagał na żadnym etapie takiej opieki.

/pisemna opinia biegłego z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii k. 395-396/

W wyniku wypadku powódka doznała urazu bezwładnościowego powodującego naciągnięcie miękkich tkanek szyi skutkującego przemijającym zespołem bólowym. Powódka nie doznała w wypadku urazu układu nerwowego. W aspekcie neurologicznym nie doznała trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Wypadek, poza przejściowym dyskomfortem, nie spowodował ograniczenia sprawności ruchowej. Powódka nie wymagała zwolnienia. Wykonywała prace przy komputerze. Neurolog przepisał powódce S. 4mg 10 tabl. (koszt 10,18 zł) i K. forte 100 mg 20 tabl. (koszt 16,99 zł). Rozmiar cierpień fizycznych był niewielki i przejściowy.

/pismna opinia biegłej neurolog k. 439-443/

Wypadek z dnia 07 lipca 2015 r. spowodował wystąpienie u powódki zaburzeń adaptacyjnych, w przebiegu których odczuwała zmienność nastroju, niepokoje, płaczliwość, lęki, ograniczenie aktywności i zainteresowań, zaburzenia snu z koszmarami sennymi i zaburzenia koncentracji uwagi. Zaburzenia te nie spowodowały trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Cierpienia psychiczne powódki w związku z występującymi u niej zaburzeniami adaptacyjnymi były umiarkowane, po wypadku utrzymywały się przez ok. 8 miesięcy, następnie uległy stopniowemu zmniejszeniu. Powódka była leczona farmakologicznie przez okres kilku miesięcy, przyjmowała leki przeciwłękowe, uspokajające i przeciwdepresyjne, skorzystała z kilku porad psychologa (prywatnie). Nie wymagała opieki ze strony osób trzecich. Obecnie funkcjonuje i czuje się dobrze, nie wymaga leczenia.

/pismna opinia biegłej psychiatry k. 463-465, pismna opinia uzupełniająca k. 483-483v/

Powódka nadal odczuwa następstwa wypadku. Ma bóle, zawroty głowy podczas wstawania, zmiany pozycji. Odczuwa drętwienie dłoni zwłaszcza prawej ręki. Powódka śpi na poduszce ortopedycznej. W grudniu 2022 roku była na turnusie rehabilitacyjnym w związku ze skutkami wypadku. Cierpię na sztywność karku. Od czasu wypadku ma problemy z prowadzeniem pojazdu. Pozostał u niej nawyk patrzenia w lusterka nawet jak stoi na czerwonym świetle. Powódka unika zbyt dynamicznej aktywności. Przyjmuje pół tabletki preparatu ziołowego N. przed snem.

/rachunek k. 527-528v, karta zabiegów k. 530v-531, zeznania powódki k. 535v w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 164-167/

Pismem z dnia 20 kwietnia 2016 r. powódka zgłosiła szkodę pozwanemu żądając zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 40.000 zł.

/zgłoszenie szkody z potwierdzeniem nadania k. 10, k. 101-104/

Pismem z dnia 02 maja 2016 r. pozwany potwierdził przyjęcie zgłoszenia szkody na osobie.

/pismo k. 93-94/

Decyzją z dnia 16 maja 2016 r. pozwany odmówił wypłaty zadośćuczynienia kwestionując zgłoszone przez powódkę obrażenia doznane w wyniku wypadku.

/decyzja k. 13-14/

Pismem z dnia 24 maja 2016 r. powódka wezwała pozwanego do wypłaty całości należnego zadośćuczynienia i odszkodowania zgodnie ze zgłoszonymi dotychczas roszczeniami na wskazany rachunek bankowy.

/pismo z potwierdzeniem nadania k. 15-16/

Decyzją z dnia 21 czerwca 2016 r. pozwany ponownie odmówił wypłaty świadczenia.

/decyzja k. 11-12/

Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w tym na podstawie zebranych w sprawie dokumentów, których prawdziwość nie została zakwestionowana, a którym sąd w całości dał wiarę, zeznaniach świadka i powódki.

Dokonując oceny zebranego materiału dowodowego należy odnieść się do wartości dowodowej złożonego w niniejszej sprawie raportu U- (...) (k. 46-47v). Dokument ten sporządzony został na zlecenie pozwanego i oparty jest jedynie na oświadczeniach zleceniodawcy. Nie budzi zatem wątpliwości, że ten środek dowodowy stanowi jedynie dowód z dokumentu prywatnego, którego wartość dowodową określa art. 245 k.p.c. Stosownie do treści powołanego przepisu dokument prywatny stanowi jedynie dowód tego, że osoba, która go podpisała, złożyła oświadczenie w nim zawarte.

W zakresie przebiegu wypadku i bezpośredniego działania siły bezwładności na powódkę wypowiedział się biegły z zakresu analizy wypadków drogowych. Podkreślił, że w momencie uderzenia pojazdu P. w tył samochodu A. na ciało powódki działała siła bezwładności skierowana w kierunku tyłu pojazdu. Tułów powódki był dociśnięty do oparcia fotela. Głowa powódki wykonała ruch do tyłu na odcinku wynikającym z ustawienia zagłówka. Działanie tej siły bezwładności odbywało się na ramieniu mierzonym od środka ciężkości głowy do górnej części tułowia.

W zakresie ustalenia rozmiaru krzywdy poniesionej przez powódkę w wypadku Sąd oparł się na opinii biegłych: neurologa, neurochirurga, psychiatry, biegłej w dziedzinie rehabilitacji medycznej. Sąd uznał opinie wskazanych biegłych za rzetelne i wiarygodne, posiadające walor pełnowartościowego źródła wiedzy fachowej niezbędnej do wydania rozstrzygnięcia w sprawie. Strony nie wnosiły o dalsze uzupełnianie opinii biegłych ani o powołanie innych.

Sąd pominął w całości złożoną do akta sprawy opinią biegłego specjalisty medycyny sądowej, która okazała się nieprzydatna dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Opinia ta jest ogólna, nie zawiera konkretów. Swoje twierdzenia biegły posiłkuje analizą wielu czynników, których nie precyzuje. Biegły, mimo wydania opinii uzupełniającej nie potrafił wyjaśnić jakie czynniki poza siłą bezwładności mogą mieć wpływ na powstanie dystorsji szyjnego odcinka kręgosłupa, a które to czynniki biegły miał uwzględnić przy wydawaniu opinii. Nie wyjaśnił zakresu oddziaływania sił sprężystości i wypchnięcia głowy powódki do przodu przez zagłówek, mimo iż twierdził, że elementy te uwzględnił przy opiniowaniu. Nie wyjaśnił jakie elementy brał pod uwagę przy weryfikacji dystorsji szyjnego odcinka kręgosłupa powódki, które łącznie miały stanowić kilkadziesiąt elementów. Opinia miejscami jest także nielogiczna i wewnętrznie sprzeczna. Biegły nie przeprowadził badania powódki uznając, że nie było ono konieczne do wydania opinii. Biegły wydał opinię na podstawie dokumentacji z akt sprawy, w tym dokumentacji medycznej jednocześnie podważając tą dokumentację.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo podlega uwzględnieniu w całości.

W niniejszej sprawie powódka P. M. dochodziła od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 5.001 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 maja 2016 r. do dnia zapłaty. Dochodzone roszczenia miały pozostawać w związku ze szkodą na osobie jakiej powódka doznała w wypadku komunikacyjnym z dnia 07 lipca 2015 r.

Stosownie do treści art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel 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 (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z zm.) z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są zobowiązani – na podstawie prawa – do odszkodowania za szkodę wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu. Natomiast, zgodnie z art. 19 ust.1 powołanej ustawy, poszkodowany w

związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Wskazać również należy, iż na podstawie art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

Pozwany nie kwestionował zaistnienia zdarzenia, osoby sprawcy szkody jak również objęcia go ochroną ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej. Spór skoncentrował się rozmiarze szkody doznanej przez powódkę oraz na wysokości żadanego przez powódkę roszczenia.

Przepis art. 444 § 1 k.c. przewiduje, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Stosownie zaś do treści art. 445 § 1 k.c. w takich wypadkach możliwym jest przyznanie poszkodowanemu odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (szkodę niemajątkową), wyrażającą się w doznanym bólu, cierpieniu, ujemnych doznaniach psychicznych. Utrwalonym w judykaturze i piśmiennictwie jest stanowisko, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, przy czym jednocześnie nie może być nadmierne. 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; Sąd Najwyższy w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; Sąd Najwyższy 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; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r., nr 4, poz. 40).

Brak jest przepisów ściśle regulujących sposób wyznaczania wysokości należnego zadośćuczynienia. Podkreśla się, iż winno ono mieścić się w rozsądnych granicach – z jednej strony zadośćuczynienie powinno rekompensować doznaną szkodę niemajątkową (łagodzić skutki naruszenia zdrowia) – z drugiej jednak winno także odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Stanowisko to nawiązuje do linii orzecznictwa zapoczątkowanej orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r. (OSP i KA 1966, poz. 92), w którym sformułowana została teza, że zadośćuczynienie powinno być umiarkowane (tak też Sąd Najwyższy w wyrokach: z dnia 12.09.2002 r., sygn. akt IV CKN 1266/00, publ. Lex 80272, z 06.06.2003 r., sygn. akt IV CKN 213/01, publ. Lex 141396).

Powódka w wyniku wypadku z dnia 07 lipca 2015 r. doznała biczowego skręcenia kręgosłupa szyjnego w przebiegu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, z następowym zespołem bólowym bez ograniczenia ruchomości kręgosłupa i bez objawów korzeniowych. Uraz nie spowodował trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Cierpienia fizyczne powódki były miernie nasilone i utrzymywały się do listopada 2015 r., a następnie stopniowo zmniejszyły się do niewielkich i ustąpiły w lutym 2016 r. Powódka przyjmowała leki przeciwbólowe i zmniejszające napięcie mięśni. Odbyła kilka cykli rehabilitacji i fizykoterapii. Zdarzenie z dnia 07 lipca 2015 r. miał także wpływ na stan psychiczny powódki. Spowodowało wystąpienie zaburzeń adaptacyjnych, w przebiegu których powódka odczuwała zmienność nastroju, niepokoje, płaczliwość, lęki, ograniczenie aktywności i zainteresowań, zaburzenia snu z koszmarami sennymi i zaburzenia koncentracji uwagi. Zaburzenia te nie spowodowały trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Przez osiem miesięcy cierpienia psychiczne powódki były umiarkowane, a następnie uległy stopniowemu zmniejszeniu. Powódka podjęła leczenie psychiatryczne, przyjmowała leki przeciwłękowe, uspokajające i przeciwdepresyjne, skorzystała z kilku porad psychologa. Powódka nadal odczuwa następstwa wypadku w postaci boli i zawrotów głowy, drętwienia ręki. Uwzględniając okoliczności doznanej przez powódkę krzywdy, jej rozmiar oraz wpływ wypadku na samopoczucie powódki, Sąd ustalił, iż zadośćuczynienie w żądanej kwocie 5.001 zł będzie adekwatnym do naprawienia wyrządzonej powódkie krzywdy, którą tą kwotę zasądził w punkcie 1a wyroku.

Zgodnie z art. 481 § 1 k.c. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (art. 481 § 2 k.c.), a od dnia 1 stycznia 2016 roku odsetki ustawowe za opóźnienie. Stosownie do przytoczonego przepisu dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od ubezpieczyciela z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa art. 817 § 1 k.c. Jest to termin 30 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczyciela zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, jest to termin 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności (art. 817 § 2 k.c.). Obowiązek udowodnienia istnienia okoliczności z art. 817 § 2 k.c. oraz ich zasięgu obciąża ubezpieczyciela (art. 6 k.c.). Również zgodnie z art. 14 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.) ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Stosownie natomiast do przepisu art. 455 k.c. jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Ustawowe odsetki za opóźnienie od kwoty zadośćuczynienia zasądzono od dnia 17 maja 2016 r. do dnia zapłaty, tj. od dnia następnego po dniu wydania decyzji (k. 13-14) w przedmiocie odmowy przyznania zadośćuczynienia.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Powódka wygrała proces w całości. Dlatego pozwana winna zwrócić poniesione przez powódkę koszty procesu, na które złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 251 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł, koszty zastępstwa procesowego pełnomocnika powódki w kwocie 1.800 zł (ustalonego w oparciu o § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1800), wydatkowana część zaliczki na biegłego w wysokości 689,05 zł, łącznie 2.757,05 zł.

Skarb Państwa poniósł w niniejszej sprawie koszty w łącznej kwocie 4.897,61 zł, na które złożyły się koszty opinii biegłych w kwocie 4.878,26 zł oraz koszty dokumentacji medycznej w kwocie 19,35 zł. Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 zd. 1 k.p.c. Sąd obciążył pozwanego obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi Widzewa w Łodzi kwoty 4.897,61 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, o czym orzeczono w punkcie 2 wyroku.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.