

Sygnatura akt II C 158/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 czerwca 2018 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca Sędzia SR A. S.

Protokolant st. sekr. sąd. M. U.

po rozpoznaniu w dniu 22 maja 2018 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa J. C.

przeciwko (...) spółce akcyjnej w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 10.000 zł (dziesięć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 26 grudnia 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie do dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
2. zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem odszkodowania kwotę 6.667,71 zł (sześć tysięcy sześćset sześćdziesiąt siedem złotych siedemdziesiąt jeden groszy) z ustawowymi odsetkami od dnia 26 grudnia 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie do dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
3. oddala powództwo w pozostałej części;
4. obciąża pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotą 2040,72 zł (dwa tysiące czterdzieści złotych siedemdziesiąt dwa grosze) tytułem tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków;
5. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.238,13 zł (jeden tysiąc dwieście trzydzieści osiem złotych trzynaście groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt II C 158/15

UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym dnia 26 lutego 2015 roku J. C., reprezentowany przez pełnomocnika w osobie adwokata, wniósł o zasądzenie od L. S., C. de S. y (...) Spółki Akcyjnej w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W. kwot: 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wyniku wypadku z dnia 20 marca 2014 roku, 1.894,28 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, 13.025,64 zł tytułem zwrotu utraconych dochodów wraz z ustawowymi odsetkami od wszystkich tych kwot od dnia 26 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty. Nadto wniósł o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że w dniu 20 marca 2014 roku doszło do wypadku, w którym poszkodowany został powód J. C.. W wyniku wypadku powód doznał urazu pleców. Mimo zgłoszenia szkody pozwany nie wypłacił na rzecz powoda

żadnego świadczenia. Po wypadku powód przez 6 miesięcy podejmował leczenie i z tego tytułu utracił zarobki w wysokości 13.025,64 zł. Sprawca zdarzenia szkodzącego posiadał ubezpieczenie OC u pozwanego.

(pozew – k. 2-3v, pełnomocnictwo – k. 4)

W odpowiedzi na pozew z dnia 25 marca 2015 roku pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika w osobie adwokata wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Pozwany nie negował swojej odpowiedzialności za zdarzenie z dnia 20 marca 2014 roku. Kwestionował istnienie związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem, a wszystkimi obrażeniami ciała, w tym zwłaszcza urazem odcinka lędźwiowego kręgosłupa powoda, podnosząc iż wynikają one ze zmian zwyrodnieniowych i charakteru pracy, jaką powód wykonuje. Powód nadto w dniach: 26.04.2005r, 18.07.2014r, i 3.09.2014r. uczestniczył w innych wypadkach, które mogły mieć wpływ na jego obecny stan zdrowia. Pozwany kwestionował wysokość dochodzonego roszczenia, oraz fakt, aby powód na skutek przedmiotowego wypadku był niezdolny do pracy. Według pozwanego ewentualna szkoda winna zostać pomniejszona o wypłacone z ZUS świadczenia, a także o wynagrodzenie za pracę w marcu i sierpniu 2014r. Pozwany kwestionował odpowiedzialność za koszty leczenia powoda. W ocenie pozwanego brak było podstaw do korzystania przez powoda z prywatnych konsultacji i badań w sytuacji, gdy były one dostępne w ramach NFZ. Na wypadek uwzględnienia powództwa, wniósł o zasądzenie odsetek od dnia wydania wyroku.

(odpowieź na pozew – k. 48-57, pełnomocnictwo – k. 59, odpis KRS k. 60-61v)

W piśmie z dnia 30 grudnia 2016 roku pozwany poinformował o zbyciu swojego portfela ubezpieczeń zawartych na terytorium Polski i wniósł o wezwanie do udziału w sprawie nabywcy (...) Spółki Akcyjnej w W..

(pismo k. 736-738)

Postanowieniem z dnia 27 kwietnia 2017 roku Sąd wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) Spółkę Akcyjną w W..

(postanowienie k. 763)

W piśmie z dnia 2 czerwca 2017 roku pełnomocnik powoda wyraził zgodę na wstąpienie do sprawy w charakterze pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. w miejsce L. S., C.(...) S. y (...) Spółki Akcyjnej w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W..

(pismo k. 764)

Postanowieniem z dnia 26 września 2017 roku Sądu umorzył postępowanie w sprawie w stosunku do pozwanego L. S., C. de S. y (...) Spółki Akcyjnej w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W..

(postanowienie k. 790)

Pozwany A. (...) w W., reprezentowany przez pełnomocnika w osobie adwokata zajmował stanowisko jak L. S., C. (...) S. y (...) Spółka Akcyjna w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W..

(protokół rozprawy k. 789, pełnomocnictwo k. 739, odpis KRS k. 741-745)

Do zamknięcia rozprawy stanowiska stron nie uległy zmianie.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.

W dniu 20 marca 2014 roku na w miejscowości K. P. na trasie S7 miało miejsce zdarzenie drogowe, w wyniku którego powód doznał obrażeń ciała, a którego sprawczyni – kierująca pojazdem C. (...) posiadała w tej dacie ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie.

Powód około godziny 23.30 wyjechał z zakładów (...) pojazdem ciężarowym marki S. wraz z załadowaną naczepą S. typu cysterna. Jechał w kierunku W. do Z.. Około godziny 1:10- 1:15 poczuł uderzenie z lewej strony cysterny. Powód jechał prawym pasem. Uderzenie spowodowało wychylenie pojazdu S. na lewy pas jezdni. Powodowi udało się odbić w prawo. Powód w momencie uderzenia poczuł szarpnięcie i przemieścił się w lewo. Powód zjechał na pas awaryjny i zatrzymał się.

Pojazd C. (...) oraz sprzęg pojazdów S. i S. poruszali się w tym samym kierunku. Kierujący pojazdem S. powód bezpośrednio przed zdarzeniem poruszał się z prędkością ok. 70 km/h po prawym pasie jezdni. Pojazd C. jechał lewym pasem, z prędkością wyższą niż 70 km/h w granicach prędkości administracyjnie dozwolonej. Bezpośrednią przyczyną wypadku drogowego był błąd w taktyce lub w technice jazdy popełniony przez kierującą pojazdem C., która to wyprzedzając pojazd powoda najechała na jego lewą stronę tj. na koło tylne lewe ciągnika siodłowego S.. W wyniku najechania na pojazd powoda, doszło do utraty stabilności ruchu pojazdu C., co w konsekwencji spowodowało przewrócenie się tego pojazdu na dach, a następnie jego przemieszczenie się do pozycji powypadkowej. Ciągnik siodłowy został uszkodzony w części tylnej lewej (nadkole, opona, stelaż nadkola). Cysterna została uszkodzona w części lewej przedniej (poszycie zbiornika odkształcone). Po stronie kierującego pojazdem S. nie można wykazać jakichkolwiek błędów w taktyce, czy technice jazdy. Zespół pojazdów, którym kierował powód był ok. 33 razy cięższy od C.. Granice ruchu ciągnika siodłowego i naczepy wyznaczały bariery energochłonne umieszczone wzdłuż jezdni. Wychylenie pojazdu S. na sąsiedni pas mogło nastąpić, w ograniczonym, niepełnym zakresie. Nie doszło do znacznych wychyleń poprzecznych zespołu pojazdów kierowanych przez powoda. Zespół pojazdów kierowany przez powoda musiał wyhamować i przemieścić się na prawe pobocze. Nie było to gwałtowne hamowanie, na miejscu zdarzenia nie ujawniono śladów hamowania, bądź blokowania kół. Powód był chroniony przez wiele elementów tłumiąco-sprężystych, które niwelowały skutki zdarzenia. Siły działające na powoda należy uznać za niewielkie, będące na poziomie dynamicznej zmiany pasa ruchu lub jazdy po nierównej nawierzchni drogi. Na powoda nie działały siły bezwładności pochodzące z nagłego wytracenia prędkości pojazdu.

(opinia biegłego z zakresie rekonstrukcji wypadków k. 649-667, ustna opinia uzupełniająca k. 690-691, notatka urzędowa k. 452, protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku k. 9-10, oświadczenie sprawcy k. 90-91, dokumentacja fotograficzna k. 160-268, k. 459-460v, protokół oględzin pojazdu k. 455-456v, protokół oględzin miejsca wypadku k. 488-491, postanowienie k. 499-500, zeznania powoda k. 814-815 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 573-574)

Na miejsce zdarzenia została wezwana Policja, która prowadziła czynności do godziny około 6:00 rano. Powód odczuwał bóle pleców w dolnym odcinku kręgosłupa. Po zakończeniu czynności przez policję powód przespał się i około południa ruszył w dalszą trasę do Z.. Dolegliwości bólowe kręgosłupa nasiliły się. Powód zaczął odczuwać drętwienie lewej nogi, pośladka i dwóch palców u nogi. Powód udał się na (...) w Z., gdzie rozpoznano uraz kręgosłupa LS.

W dniu 26 marca 2014 roku powód zgłosił się do lekarza POZ. Powód otrzymał skierowanie do neurologa i poradni rehabilitacyjnej. Wykonane w kwietniu 2014 roku badanie RTG kręgosłupa wykazało skrzywienie kręgosłupa prawostronne, płytką lordozę, osteofity, obniżenie przestrzeni międzykręgowej i przemieszczenie trzonu L5. Badanie RM kręgosłupa L/S z dnia 10 grudnia 2014 roku wykazało dyskopatyczne zmiany na poziomie L4/L5; L5/S1. Powód nosił gorset ortopedyczny na pas lędźwiowy. Zlecono mu przyjmowanie leków przeciwbólowych. Powód korzystał z rehabilitacji.

(dokumentacja medyczna k. 11-32, 36, k. 476-479, koperta k. 322, k. 314-317 , k. 592, zeznania powoda k. 814-815 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 573-574)

Powodowi po zdarzeniu śniło się, że jedzie cysterną, która przewraca się, nie mógł spać, nie miał apetytu. W pierwszym okresie po zdarzeniu powód nie jeździł nawet swoim prywatnym samochodem. Z powodu pogorszenia stanu psychicznego powód leczył się psychiatrycznie oraz uczestniczył w terapii psychologicznej w związku z objawami (...).

(dokumentacja medyczna k. 33-35v, 444-koperta, k. 777-778, zeznania powoda k. 814-815 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 573-574)

Powód przed wypadkiem z dnia 20 marca 2014 roku leczył się z powodu nasilonych zmian zwyrodnieniowych w odcinku szyjnym i piersiowym kręgosłupa z przewlekłymi zespołami bólowymi. W 2011 roku był zaopatrzony w szpitalu im. K. w Ł. w powodu ostrego bólu w okolicy L/S kręgosłupa z ograniczeniem ruchomości w tym odcinku i niemożnością chodzenia. W badaniach obrazowych wykazano zmiany zwyrodnieniowe na wysokości kręgów L4/L5 i L5/S1.

W lipcu 2014 roku powód był uczestnikiem kolejnego wypadku komunikacyjnego po którym skarżył się m.in. na ból kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego.

(dokumentacja medyczna k. 322-koperta, 320-koperta, 298-302v, 592-598, 314-317, 361-362, 580-589, 605-612, 363-365, 615-620, 644, 568)

Na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej oraz oceny sił działających na powoda podczas wypadku w dniu 20 marca 2014 roku należy wykluczyć by w jego następstwie powód doznał urazu skutkującego obrażeniami ciała w tym kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Nie można wykluczyć, że nagły ruch kierowcy związany z zaistniałą krytyczną sytuacją drogową spowodował nienaturalne odgięcie chorobowo zmienionego kręgosłupa, skutkując pojawieniem się lub nasileniem dolegliwości bólowych.

(opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej k. 700-710, opinia pisemna uzupełniająca k. 749)

W wyniku wypadku z dnia 20 marca 2014 roku w aspekcie ortopedycznym powód nie doznał trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Powód doznał jedynie pośredniego urazu mięśniowego okolicy lędźwiowej, powstałego w wyniku skrętu tułowia, który mógł spowodować w początkowym okresie nasilenie dolegliwości bólowych. Powód ma zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z niewielkim upośledzeniem funkcji i zespołem bólowym. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym opisane w badaniach tomografii komputerowej nie mają związku z wypadkiem z dnia 20 marca 2014 roku. Leczenie ortopedyczne i rehabilitacyjne powoda po zdarzeniu z dnia 20 marca 2014 roku zostało zakończone z dniem 21 stycznia 2015 roku i było spowodowane skutkami zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

(opinia biegłego ortopedy k. 722-726)

W aspekcie psychiatrycznym u powoda w wyniku wypadku z dnia 20 marca 2014 roku rozwinęło się zaburzenie adaptacyjne o obrazie podobnym do (...), skutkujące 5% długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Leczenie psychiatryczne i psychologiczne przekroczyło okres 6 miesięcy. Powód podjął leczenie psychiatryczne w lipcu 2014 roku. Lekarz psychiatra zlecił podjęcie leczenia psychologicznego. Doznany uraz psychiczny spowodował u J. C. niezdolność do pracy w okresie od 21 lipca 2014 roku do 25 sierpnia 2014 roku. W chwili obecnej nie ma wpływu na aktywność zawodową i życiową powoda. Nie został zerwany adekwatny związek między zaburzeniami występującymi u powoda, a wypadkiem. Zaburzenia utrzymywały się przez cały okres. Część objawów ustąpiła pod wpływem leczenia farmakologicznego, które miało miejsce przed psychoterapią. Wcześniejsza terapia nie gwarantuje szybszego powrotu do zdrowia z powodu istnienia bardziej nasilonych objawów.

(opinia biegłego psychiatry k. 766-769 z zał. k. 771-778, opinia pisemna uzupełniająca k. 795)

Powód w dniu zdarzenia był zatrudniony jako kierowca międzynarodowy pojazdu ciężarowego. W okresie od 1 stycznia 2012 roku do dnia 9 sierpnia 2014 roku był zatrudniony na czas określony. Przeciętne wynagrodzenie miesięczne netto powoda z 6 miesięcy od października 2013 roku do marca 2014 roku wynosiło 1.994,26 zł; jego przeciętne wynagrodzenie diet z 6 miesięcy od października 2013 roku do marca 2014 roku wynosiło 1.558,63 zł (łącznie 3552,89zł średnio miesięcznie). W okresie od 25 marca 2014 do końca zatrudnienia tj. do dnia 9 sierpnia 2014 roku powód przebywał na zwolnieniu lekarskim i w tym okresie pobierał zasiłek chorobowy.

Powód w okresie od kwietnia do lipca 2014 roku otrzymał tytułem zasiłku chorobowego kwotę łącznie 7.567,97 zł.

Tytułem zasiłku i wynagrodzenia za marzec 2014 roku powód otrzymał 3528,77zł. Z tego tytułu za sierpień 2014 roku otrzymał 3871,26zł.

(zaświadczenie o zatrudnieniu k. 44-44v, pismo z załącznikiem k. 697-698)

Z dniem 30 września 2016 roku L. S., C. de S. y (...) Spółka Akcyjna w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W. zbyła swój portfel ubezpieczeń zawartych na terytorium Polski na rzecz (...) Spółki Akcyjnej w W..

(okoliczność bezsporna, ogłoszenie k. 747)

W piśmie z dnia 22 października 2014 roku, doręczonym w dniu 30 października 2014 roku, powód zgłosił pozwanemu szkodę żądając wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 10.000 zł, zwrotu utraconych dochodów w kwocie 13.025,64 zł i zwrotu kosztów leczenia w wysokości 1.894,28 zł. Pozwany, decyzją z dnia 27 stycznia 2015 roku odmówił wypłaty na rzecz powoda świadczenia.

(zgłoszenie szkody wraz z dowodem doręczenia – 7-7v, potwierdzenie doręczenia k. 95, decyzja k. 70)

Powyższy stan faktyczny ustalił Sąd na podstawie powołanych powyżej i zawartych w aktach sprawy dokumentów dopuszczonych w charakterze dowodu (kserokopii dokumentów stosownie do art. 308 k.p.c.), opinii biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków, z zakresu medycyny sądowej, ortopedii oraz psychiatrii, a także na podstawie zeznań samego powoda.

Sąd nie dał wiary zeznaniom powoda w zakresie jakoby przed wypadkiem nie odczuwał dolegliwości w dolnym odcinku kręgosłupa. Zeznaniom tym przeczy zebrana w sprawie dokumentacja medyczna, z której wprost wynika, iż powód przed zdarzeniem miał problemy z kręgosłupem, leczył się i odbywał rehabilitację, oraz utrzymywały się u powoda okresowo nasilające się dolegliwości bólowe z tej okolicy kręgosłupa z jednoczesnym ograniczeniem sprawności fizycznej. Wykonane zdjęcia RTG wykazywały zmiany zwyrodnieniowe w kręgosłupie. W 2011 roku powód odczuwał ostre bóle kręgosłupa uniemożliwiające chodzenie.

W celu ustalenia zakresu obrażeń poniesionych przez powoda w wyniku wypadku oraz rozmiaru cierpień psychicznych i fizycznych z nimi związanych, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych, jako że okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia w tym zakresie wymagały wiedzy specjalnej.

Zarówno biegły z zakresu medycyny sądowej, ortopedii jak i psychiatrii sporządzili w sprawie pisemne opinie, biegły z zakresu medycyny sądowej i biegła psychiatra złożyli też opinie uzupełniające. Sąd podzielił wnioski płynące z opinii powołanych w sprawie biegłych. Opinie te spełniały wszystkie kodeksowe wymogi w zakresie opiniowania. Cechowały się rzetelnością, fachową wiedzą w opiniowanym przedmiocie i brak było skutecznych przesłanek mogących podważać zasadność wniosków zawartych w opiniach. Biegli w obszernych analizach przedstawili podstawy, na których opierali się wydając opinie, jak i wskazali przesłanki prowadzące do końcowych wniosków. Godzi się zauważyć, że obie strony postępowania nie zgłosiły ostatecznie zarzutów do opinii tych biegłych.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika powoda o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków jako bezzasadny.

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 z zakresu rekonstrukcji wypadków jest przekonująca 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,(OSPika 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.

Biegły wydał opinię pisemną, w której jednoznacznie stwierdził, że na podstawie zebranego w aktach sprawy materiału dowodowego, nie jest możliwe wykonanie pełnej rekonstrukcji zdarzenia z dnia 20 marca 2014 roku w sensie kryminalistycznym. Brak jest dostatecznych śladów rzeczowych umożliwiających wyznaczenie toru ruchu i prędkości pojazdu C. przed zdarzeniem, jak i toru ruchu ciągnika S. bezpośrednio po zderzeniu pojazdów. Na podstawie osobowych źródeł dowodowych biegły ustalił sposób poruszania się pojazdów przed i po wypadku. Biegły wyjaśnił w rzeczowy i logiczny sposób, dlaczego siły działające na powoda należy uznać za niewielkie. Zaznaczyć należy, że wnioski opinii tego biegłego korespondują z opinią biegłego ortopedy i biegłego z zakresu medycyny sądowej w zakresie ustaleń dotyczących następstw zdarzenia dla stanu zdrowia powoda.

Pozwany nie kwestionował opinii biegłej psychiatry co do zasady. Wywodził jednak, że w jego ocenie niezwłoczne skorzystanie przez powoda z terapii psychologicznej miało wpływ na czas trwania zaburzeń adaptacyjnych, które wówczas nie przekroczyłyby 6 miesięcy.

Biegła w odpowiedzi na wątpliwości pozwanego wyjaśniła, że powód początkowo leczył się psychiatrycznie i miał prawo podejrzewać, że po leczeniu farmakologicznym objawy ustąpią. Wcześniejsze podjęcie psychoterapii nie gwarantowało szybszego powrotu do zdrowia, gdyż wcześniej objawy bywają z reguły bardziej nasilone. Nadto część objawów ustąpiła pod wpływem leczenia farmakologicznego.

Sąd podzielił wnioski opinii biegłej z zakresu psychiatrii. Pozwany nie wnioskował o dalsze uzupełnienie opinii przez biegłą i nie wykazał także, aby leczenie psychiatryczne powoda przebiegało nieprawidłowo.

Sąd zważył, co następuje:

Na wstępie należało wyjaśnić, iż dniu 30 września 2016 roku L. S., C. de S. y (...) Spółka Akcyjna w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W. na podstawie art. 218 i 219 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2015, poz. 1844) zbyła swój portfel ubezpieczeń zawartych na terytorium Polski. Tym samym stosownie do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 21 października 1994 roku, III CZP 133/94, w sprawie z powództwa ubezpieczającego o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia objętej umową o przeniesienie portfela (...) legitymowanym biernie jest wyłącznie ubezpieczyciel przejmujący portfel. Zatem dla L. S., C. de S. y (...) Spółki Akcyjnej w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W. wygasła legitymacja procesowa do występowania w niniejszym postępowaniu. Dlatego Sąd wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) Spółkę Akcyjną w W. w miejsce L. S., C. de S. y (...) Spółki Akcyjnej w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W., wobec którego umorzył postępowanie w sprawie.

Powództwo podlegało uwzględnieniu w części.

W sprawie bezspornym jest, że sprawcy zdarzenia drogowego, w wyniku którego obrażenia ciała odniósł powód, była ubezpieczona w zakresie umowy OC w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

Zgodnie z art. 822 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Zgodnie z treścią art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (DZ. U. Nr 124 poz. 1152 ze zm.) poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej (OC) może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia (art. 34 ust. 1 powołanej ustawy). Każdorazowo więc powstanie odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu za szkodę wyrządzoną ruchem pojazdu innym podmiotom pociąga za sobą również obowiązek wypłaty przez zakład ubezpieczeń świadczeń z tytułu ubezpieczenia OC w granicach odpowiedzialności posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej (art. 36 ust. 1 powołanej ustawy).

Pozwany nie kwestionował podstawy swojej odpowiedzialności. Spór koncentrował się w zakresie następstw przedmiotowego wypadku i wysokości należnego powodowi odszkodowania i zadośćuczynienia.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 kc, Sąd może przyznać poszkodowanemu w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych.

W odniesieniu do zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości ograniczając się do stwierdzenia, że suma z tego tytułu powinna być odpowiednia. Podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, 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 (uchwała pełnego składu Izby Cywilnej SN z dnia 08 grudnia 1973 roku w sprawie III CZP 37/73, opubl. OSNCP 1974, nr 9, poz.145; wyrok SN z dnia 12 września 2002 roku w sprawie IV CKN 1266/00, niepubl; wyrok SN z dnia 19 sierpnia 1980 roku w sprawie IV CR 238/80, opubl. OSNCP 1981, nr 5, poz.81 oraz wyrok SN z dnia 30 stycznia 2004 roku w sprawie I CK 131/03, opubl. OSNC 2004 r, nr 4, poz.40).

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 orzecnictwie 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).

W następstwie wypadku z 20 marca 2014 roku u powoda rozwinęło się zaburzenie adaptacyjne o obrazie podobnym do (...), skutkujące 5% długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Leczenie psychiatryczne i psychologiczne przekroczyło okres 6 miesięcy. Brak jest natomiast związku przyczynowo-skutkowego między zdarzeniem drogowym, a zmianami w kręgosłupie L/S. Zgłaszane dolegliwości wynikały głównie ze zmian chorobowych odcinka lędźwiowego kręgosłupa. W wyniku przedmiotowego zdarzenia doszło jedynie do pośredniego urazu mięśniowego, powodującego nasilenie dolegliwości bólowych.

W niniejszej sprawie przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia uwzględniono zatem powyżej wskazane okoliczności, dlatego też zdaniem Sądu biorąc pod uwagę powyższe argumenty, za uzasadnioną i adekwatną do poniesionej przez powoda krzywdy należało uznać kwotę 10.000 zł.

Kolejne z żądań pozwu – zasądzenia odszkodowania – znajduje oparcie w przepisie art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Pozwem objęte zostało żądanie zwrotu kosztów leczenia w kwocie 1.894,28 zł. Powód złożył rachunki (k. 37-43, k. 143-156). W ocenie Sądu, mimo ciężącego na powodzie ciężaru dowodu z art. 6 k.c. powód nie wykazał, czy koszty leków i innych artykułów medycznych wyszczególnione w fakturach miały związek z wypadkiem z dnia 20 marca 2014 roku czy też z innymi schorzeniami samoistnymi bądź wynikłymi z innych zdarzeń na osobie powoda. To strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne (art. 232 k.p.c. zdanie pierwsze). Powód nie wnosił, aby biegli wypowiedzieli się w zakresie konieczności ponoszenia kosztów leków i artykułów medycznych.

Zdaniem Sądu powód nie udowodnił także zasadności zgłoszonego żądania w zakresie odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów prywatnych badań i konsultacji. Pozwany kwestionował powództwo w tym zakresie. Powód nie wykazał, iż skorzystanie przez niego z nieodpłatnych świadczeń w ramach NFZ nie było możliwe, a także by określone świadczenia pozostawały w związku z następstwami wypadku z dnia 20 marca 2014 roku.

Mając to na uwadze, Sąd oddalił żądanie pozwu w zakresie zasądzenia odszkodowania tytułem zwrotu kosztów leczenia jako nieudowodnione.

Odnośnie żądania z tytułu zwrotu utraconych dochodów, należy wskazać, że z zeznań powoda i załączonych przez niego zaświadczeń od pracodawcy, wynika, że powód był zatrudniony do 9 sierpnia 2014 roku. Powód pozostawał na zwolnieniu lekarskim z powodu niezdolności do pracy po zdarzeniu z dnia 20 marca 2014 roku, co w okolicznościach sprawy było uzasadnione. W pierwszym okresie poza dolegliwościami psychicznymi powód odczuwał bóle kręgosłupa, następnie podjął także leczenie psychiatryczne, a niezdolność do pracy w związku z tym leczeniem potwierdziła w swojej opinii biegła psychiatra.

Z zestawienia z k. 698 wynika że od kwietnia do lipca 2014 roku powód otrzymał 7.567,97 zł tytułem zasiłku chorobowego. Świadczenie wypłacone przez zakład pracy za marzec 2014 roku dostał mniejsze o 24,12 zł niż średnio uzyskiwane w uprzednich miesiącach (3.552,89 zł – 3.528,77zł). Jeśli chodzi o wypłacone za sierpień 2014 roku to było ono wyższe niż średnio uzyskiwane przed wypadkiem, dlatego za ten miesiąc powodowi nie należała się dopłata. Należne zatem wynagrodzenie, które powód mógłby uzyskać, gdyby nie uległ wypadkowi za okres od marca 2014 roku do lipca 2014 to $3.552,89 \text{ zł} \times 4 = 14.211,56 \text{ zł} - 7567,97 \text{ zł} + 24,12 \text{ zł} = 6.667,71 \text{ zł}$.

Powód, mimo ciężącego na nim dowodu nie wyjaśnił skąd wynika rozbieżność w kwotach wyszczególnionych w dokumentach wystawionych przez jego pracodawcę z k. 44 i k. 698. Celem ustalenia należności wypłacanych na rzecz powoda Sąd oparł się na dokumencie z k. 698 akt sprawy „karta wynagrodzeń”, gdyż wynikało z niego jaką konkretnie

kwotę powód otrzymywał co miesiąc przelewem na rachunek bankowy tytułem wynagrodzeń i zasiłków. Powództwo ponad zasądzoną kwotę 6.667,71 zł tytułem zwrotu utraconych zarobków podlegało oddaleniu.

Rozstrzygnięcie o odsetkach z tytułu opóźnienia w wypłacie należnego powodowi zadośćuczynienia i odszkodowania zapadło na podstawie art. 817 § 1 i 481 § 1 k.c. Wymagalność roszczenia w stosunku do zakładu ubezpieczeń powstaje w terminie 30 dni licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku, chyba, że w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia jego odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe. Zawiadomienie ubezpieczyciela o wypadku rodzi, zatem po jego stronie obowiązek spełnienia świadczenia w ustawowym terminie. Niespełnienie świadczenia w terminie rodzi 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 za opóźnienie (§ 2 art. 481 k.c.). Obowiązek udowodnienia istnienia okoliczności uzasadniających przekroczenie 30 dniowego terminu oraz ich zasięgu obciąża pozwanego (art. 6 k.c.). Obowiązany jest on w szczególności wykazać, że uzupełnienie postępowania likwidacyjnego nastąpiło bez nieuzasadnionej zwłoki, z zachowaniem interesu wierzyciela (art. 354 § 1 k.c. i art. 355 § 2 k.c.). Pozwany jest profesjonalistą, prowadzącym działalność gospodarczą w zakresie ubezpieczeń. W ocenie Sądu, w toku postępowania likwidacyjnego pozwany dysponował wiedzą i środkami pozwalającymi na prawidłowe ustalenie wysokości odszkodowania i zadośćuczynienia. Szkoda została zgłoszona pozwanemu w dniu 30 października 2014 roku. Pozwany miał wiedzę na temat stanu zdrowia powoda będącego następstwem wypadku, powód złożył bowiem posiadaną dokumentację medyczną, a stan jego zdrowia wywołany zdarzeniem od tego czasu nie ulegał zmianie. W związku z tym należne powodowi odsetki ustawowe zasądzono, zgodnie z żądaniem pozwu, od dnia 26 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty.

Rozstrzygając kwestię roszczenia odsetkowego Sąd nie podzielił poglądu pełnomocnika pozwanego, wedle którego powodowi należą się odsetki ustawowe od dnia wyrokowania. Orzeczenie sądu przyznające zadośćuczynienie ma bowiem charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego. Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia ma charakter zobowiązania bezterminowego, przekształcającego się w zobowiązanie terminowe po wezwaniu dłużnika do jego spełnienia (tak Sąd Najwyższy m. in. w wyroku z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05 i z dnia 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06).

Z uwagi na wejście w życie od 1 stycznia 2016 roku zmiany w przepisach kodeksu cywilnego dotyczącej odsetek i wyodrębnienie odsetek ustawowych za opóźnienie, skoro powód domagał się odsetek w związku z nieterminowym spełnieniem świadczenia przez pozwanego (a więc w związku z opóźnieniem), w wyroku zaznaczono, że począwszy od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty należą się odsetki ustawowe za opóźnienie.

Na koszty procesu poniesione przez powoda w niniejszej sprawie złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 1.246 zł, 800 zł tytułem zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych, 2.400 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika, 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, łącznie 4.463 zł. Z kolei pozwany poniósł koszty w wysokości 3.233,21 zł, na co złożyły się zaliczki na poczet kosztów opinii biegłych i kosztów dokumentacji: 16,21 zł i 800 zł, 2.400 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika, 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Wynagrodzenie pełnomocników ustalone zostało w oparciu o § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tj. Dz. U. 2013 r., poz. 461).

Skarb Państwa poniósł koszty w wysokości 2.040,72 zł, na które składały się koszty wynagrodzenia biegłych..

Łącznie koszty procesu wyniosły 9.736,93 zł.

Powód przegrał sprawę w 33,12 % powinien zatem ponieść odpowiadający tej wartości udział w kosztach procesu w kwocie 3.224,87 zł, z kolei pozwany przegrał sprawę w 66.88%, zatem winien ponieść koszty w kwocie 6.512,06 zł.

Stosownie zatem do art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2018 roku, poz. 300) Sąd obciążył na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi pozwanego kwotą 2040,72 zł tytułem tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków.

Jednocześnie Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda na podstawie art. 100 zd. 1 kpc kwotę 1.238,13 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.