

**Sygnatura akt II C 875/16**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 listopada 2018 roku

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

w składzie:

Przewodnicząca Sędzia SR A. S.

Protokolant starszy sekretarz sądowy M. R.

po rozpoznaniu w dniu 25 października 2018 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa K. D.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5000 zł (pięć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia;
2. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 805 zł (osiemset pięć złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania;
3. oddala powództwo w pozostałej części;
4. zwraca powodowi ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotę 1,05 zł (jeden złoty pięć groszy) z kwoty uiszczonej w dniu 8 września 2017 roku, zaksięgowanej poz. 500020543811 tytułem różnicy między wydatkami pobranymi od strony a należnymi;
5. zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1671,63 zł (jeden tysiąc sześćset siedemdziesiąt jeden złotych sześćdziesiąt trzy grosze) tytułem zwrotu kosztów procesu.

**Sygn. akt II C 875/16**

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 13 grudnia 2016 roku powód K. D., reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o zasądzenie na jego rzecz od (...) Spółki Akcyjnej w S. kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 sierpnia 2013 roku do dnia zapłaty, oraz kwoty 1.710,12 zł tytułem odszkodowania wraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Nadto wniósł o zasądzenie kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 3 kwietnia 2013 roku powód odniósł obrażenia ciała w postaci uszkodzenia lewego barku na skutek ponownego jego zwichnięcia. Pojazd sprawcy wypadku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego. Po wypadku powód cierpiał na dolegliwości bólowe barku i głowy, przeszedł zabieg artroskopii lewego stawu ramiennie-łopatkowego. Ograniczona ruchomość

barku pozostała do dziś. Przed wypadkiem powód prowadził sportowy tryb życia. Powód zmuszony był poddać się leczeniu i kilkumiesięcznej rehabilitacji, nosić kołnierz ortopedyczny. Pojazd sprawcy wypadku był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego, który po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłacił zadośćuczynienie w kwocie 3.000 zł i odszkodowanie w kwocie 30,67 zł uznając 50% przyczynienie się powoda do zwiększenia zakresu szkody poprzez niezapięcie pasów bezpieczeństwa, czemu powód zaprzecza. Uzasadniając żądanie odszkodowania powód wyjaśnił, że po zdarzeniu poniósł koszty świadczeń medycznych i dojazdów do placówek medycznych w kwocie 1.710,12 zł, udokumentowane załączonymi do pozwu fakturami i rachunkami.

(pozew k. 2-4v, pełnomocnictwo k. 5)

W odpowiedzi na pozew z dnia 23 stycznia 2017 roku pozwany reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o oddalenie powództwa, a także zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany przyznał, że prowadził postępowanie likwidacyjne w zakresie szkody z dnia 3 kwietnia 2013 roku, wypłacając na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 3000 zł i odszkodowanie tytułem kosztów leczenia i dojazdów w kwocie 30,67 zł. Podniósł zarzut przedawnienia z uwagi na upływ trzyletniego okresu od dnia wydania decyzji z dnia 13 grudnia 2013 roku o wypłacie świadczenia. Pozwany podniósł nadto zarzut przyczynienia się powoda do zwiększenia zakresu szkody na poziomie 50% poprzez niezapięcie pasów bezpieczeństwa. Przebieg pasa bezpieczeństwa u przedniego pasażera przez okolice prawego braku wyklucza możliwość doznania obrażeń lewego barku przy zapiętym pasie bezpieczeństwa. Braki w dokumentacji medycznej nie pozwalają też wykluczyć, iż do uszkodzenia stawu barkowego doszło w zupełnie innych okolicznościach.

Pozwany kwestionował żądanie zadośćuczynienia także co do wysokości, podnosząc, że wypłacona przez niego kwota jest adekwatna do doznanej krzywdy. W ocenie pozwanego powód nie wykazał, aby poniesione przez niego wydatki wiązały się z wypadkiem i były celowe. Pozwany zakwestionował też oznaczoną przez powoda datę początkową naliczania odsetek ustawowych od dochodzonych pozwem kwot, wskazując, iż wypłacił powodowi bezsporną kwotę natomiast w sytuacji, gdy ustalenie wysokości świadczeń, w szczególności zadośćuczynienia nastąpi w toku sporu ustawowe odsetki w tym zakresie mogą być wymagalne jedynie od daty wyrokowania.

(odpowiedź na pozew k. 79-81, pełnomocnictwo k. 83, odpis krs k. 85-90v)

W piśmie z dnia 14 marca 2017 roku powód podniósł, że nie jest uzasadniony zarzut przedawnienia, gdyż pozew w niniejszej sprawie złożono 13 grudnia 2016 roku. Podtrzymał też stanowisko odnośnie bezzasadności podniesionego zarzutu przyczynienia.

(pismo k. 95-95v)

Do zamknięcia rozprawy stanowiska stron nie uległy zmianie.

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

W dniu 3 kwietnia 2013 roku w Ł. na skrzyżowaniu ulic (...) miało miejsce zdarzenie drogowe, w wyniku którego powód, jadący jako pasażer pojazdu marki V. (...) doznał obrażeń ciała. Powód w chwili zdarzenia miał zapięte pasy bezpieczeństwa. Widząc brak możliwości uniknięcia zderzenia z drugim pojazdem zaparł się wyprostowanymi rękoma o deskę rozdzielczą. Poczul ból barku i szyi. Samodzielnie wysiadł z samochodu.

(zeznania powoda k. 208 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 161-162, kserokopia notatki k. 183)

Pojazd V. (...), którym poruszał się sprawca zdarzenia objęty był w tej dacie ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...).

(bezsporne)

W dniu 4 kwietnia 2013 roku powód zgłosił się do Ambulatorium Pogotowia (...) w Ł., gdzie po wykonaniu zdjęcia rtg kręgosłupa szyjnego i lewego barku rozpoznano uraz czaszki, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lewego barku. Zalecono kołnierz S. i stosowanie żelu A..

W dniu 17 kwietnia 2013 roku powód zgłosił się do ortopedy w Poradni (...) w Ł.. Odnotowano bóle lewego stawu ramiennego (po zwichnięciu stawu barkowego lewego). Rozpoznano pourazowy zespół bolesnego barku, zlecono rehabilitację, żel przeciwbólowy, usg stawu ramiennego. Powód kontynuował leczenie ortopedyczne. W badaniu usg lewego barku z dnia 22 maja 2013 roku nie stwierdzono zmian pourazowych. W celu oceny obróbka zalecono wykonanie badania (...) z kontrastem.

Od 15 kwietnia 2013 roku powód rozpoczął zabiegi fizjoterapeutyczne. W badaniu (...) wykonanym w dniu 13 czerwca 2013 roku opisano cechy uszkodzenia ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego, uszkodzenie przednio - dolnego obróbka panewki łopatki w postaci całkowitego zatarcia struktury i rozlanego obrzęku obróbka oraz kompleksu więzadłowego - obróbkowego typu B., misczkowate zagłębienie wielkości ok 10 mm x 5 mm na górno - tylnym zarysie głowy kości ramiennej – uszkodzenie typu H. - S.. W czerwcu 2013 roku ortopeda zalecił powodowi kolejne zabiegi rehabilitacyjne.

W styczniu 2015 roku udzielono powodowi pomocy lekarskiej w Ambulatorium Pogotowia (...) w Ł. z powodu zwichnięcia stawu ramiennego lewego, które uległo samoistnemu nastawieniu.

W dniu 26 lutego 2015 roku powód przeszedł zabieg artroskopii w gabinecie Ortopedycznym (...) w Ł.. W obrazie artroskopowym stwierdzono cechy uszkodzenia głowy kości ramiennej jak w obrazie (...), oderwanie obróbka stawowego na ok. 1/3 przedniego brzegu. Uszkodzenia stożka rotatorów nie potwierdzono. Dodatkowo opisano cechy chondromalacji powierzchni stawowej I/II st. Odświeżono brzegi obróbka i panewki oraz przyszyto go razem z torebką stawową z użyciem dwóch kotwic. Kończynę po zabiegu unieruchomiono na temblaku. Powód w dniu 27 lutego 2015 roku został wypisany do domu z zaleceniem utrzymania unieruchomienia na temblaku do 6 tygodni oraz kontroli w poradni ortopedycznej. Powód otrzymał skierowanie na rehabilitację oraz recepty na P., D., C. 3 fort, D.. Od dnia 2 kwietnia 2015 roku powód korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych.

(kserokopia dokumentacji medycznej k. 11-19, k. 23-36, 38-54, k. 113-116, k 134, 136-139)

W 2011 roku powód doznał zwichnięcia lewego stawu ramiennego. Po zdjęciu opatrunku gipsowego powód został skierowany na rehabilitację. W styczniu 2013 roku powód w czasie badania ortopedycznego zgłaszał przeskakowanie i ból stawu barkowego lewego.

(kserokopia dokumentacji medycznej - koperta k. 122, k. 133-134)

Powód poniósł koszty opłaty za rezonans barku w dniu 13 czerwca 2013 roku w kwocie 400 zł i zakupu kwasu hialuronowego w 2015 roku wysokości 405 zł.

(kserokopie dowodów zapłaty k. 70-71)

Powód w wyniku wypadku w dniu 3 kwietnia 2013 roku w aspekcie ortopedycznym doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego i urazu przeciążeniowego lewego barku. Uraz barku nałożył się na uprzednio istniejące już zmiany spowodowane wcześniejszym zwichnięciem stawu ramiennego. Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda związany z uszkodzeniem barku wynosi 3%. Obecnie nie jest możliwe oddzielenie skutków wypadku z dnia 3 kwietnia 2013 roku od skutków wcześniejszego uszkodzenia barku. W efekcie niestabilności stawu ramiennego niezbędnym było wykonanie zabiegu rekonstrukcyjnego obróbka stawowego. Leczenie ortopedyczne powoda zostało zakończone, a jego efekt należy uznać za dobry. Niewielkiego stopnia zmniejszenie rotacji lewego stawu ramiennego nie ogranicza powoda w codziennym funkcjonowaniu. U powoda mogą ujawnić się w przyszłości zmiany zwyrodnieniowe stawu ramiennego, których pojawienie się należy jednak łączyć z uszkodzeniem typu H.-S. i B. - związanymi z następstwami

zwichnięć stawu ramiennego z okresu przed wypadkiem, w mniejszym zaś stopniu ze zdarzeniem z dnia 3 kwietnia 2013 roku.

Uzasadnione były poniesione przez powoda wydatki tytułem zakupu kwasu hialuronowego i opłaty za rezonans (k. 70 i 71 akt).

(pisemna opinia biegłego ortopedy k. 152-154, opinia pisemna uzupełniająca k. 196)

Przed wypadkiem z dnia 3 kwietnia 2013 roku powód trenował zapasy i boks, chodził na siłownię. Po doznanych w 2011 roku urazie barku i przebytej rehabilitacji, powód powrócił do treningów. Po wypadku z dnia 3 kwietnia 2013 roku powodowi często wypadał bark. Do treningów w mniejszym zakresie powrócił po około 2 latach od wypadku z 2013 roku.

(zeznania powoda k. 208-209 w związku z informacyjnymi wyjaśnieniami k. 161-162)

Po zgłoszeniu szkody przez powoda pozwany prowadził postępowanie likwidacyjne w związku ze szkodą osobową, jakiej doznał powód wskutek zdarzenia drogowego z dnia 3 kwietnia 2013 roku. Pismem z dnia 18 kwietnia 2013 roku w tym postępowaniu zgłosił się pełnomocnik powoda wyjaśniając, że w dalszej korespondencji sprecyzuje roszczenia i złoży dokumentację medyczną. Ostateczną decyzją wydaną w postępowaniu likwidacyjnym z dnia 13 grudnia 2013 roku pozwany przyznał na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 6.000 zł, zwrot kosztów dojazdów w kwocie 28,75 zł oraz zwrot kosztów leczenia w wysokości 32,60 zł w oparciu o złożony rachunek, które to kwoty pomniejszył o 50% z tytułu przyczynienia się powoda do zwiększenia zakresu szkody poprzez niezapięcie pasów bezpieczeństwa. Pozwany wypłacił powodowi łącznie 3030,67zł.

(kserokopia decyzji k. 73-75, pisma w aktach szkody koperta k. 82)

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 biegłego ortopedy oraz zeznań powoda.

Opinia biegłego z zakresu analizy i rekonstrukcji wypadków drogowych okazała się nieprzydatna dla rozstrzygnięcia. W tym miejscu należy wskazać, że pozwany nie kwestionował okoliczności, iż sprawcą zdarzenia była osoba kierująca pojazdem V. (...). Dokładne odtworzenie wypadku miało mieć jednak znaczenie w kontekście podniesionego przez pozwanego zarzutu przyczynienia się powoda poprzez niezapięcie pasów. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie dał jednak podstawy do ustalenia dokładnego przebiegu zdarzenia, w tym sił działających na powoda. Sąd oddalił wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z zakresu medycyny sądowej (k.194), bowiem biegły tej specjalności mógł określić zakres obrażeń powoda, ale w kontekście przebiegu zdarzenia, po analizie opinii technicznej (k.193). Skoro w oparciu o wiadomości specjalne nie było możliwości odtworzenia przebiegu zdarzenia, opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej nie była przydatna dla dokonania ustaleń.

Sąd oddalił wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego ortopedy 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 ortopedy 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 kategorierna 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 podstawową i uzupełniającą, w których ustalił obrażenia doznane przez powoda w wypadku z dnia 3 kwietnia 2013 roku oraz rozmiar uszczerbku na zdrowiu powoda. Biegły stwierdził, iż zarówno przed przedmiotowym wypadkiem jak i po nim powód doznał urazów lewego barku, leczył się i odbywał rehabilitację, dlatego nie można jednoznacznie oddzielić skutków przedmiotowego wypadku od skutków wcześniejszego uszkodzenia barku. Podniesione przez powoda zarzuty do opinii dotyczyły wysokości ustalonego przez biegłego uszczerbku na zdrowiu, który w ocenie powoda, przy uwzględnieniu jego aktualnego stanu zdrowia, jest dużo wyższy.

Dowód z opinii biegłego jak i każdy inny podlega ocenie przez pryzmat art. 233 § 1 kpc na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Swoistość tej oceny polega jednak na tym, że chodzi nie o kwestie wiarygodności, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i uzasadnienie, dlaczego pogląd biegłego trafił lub nie do przekonania Sądu. Z jednej strony konieczna jest zatem kontrola z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania i źródeł poznania, z drugiej zaś strony istotną rolę musi odgrywać stopień zaufania do wiedzy reprezentowanej przez biegłego.

Opinia biegłego J. F. jest jasna, nie zawiera twierdzeń pozostających w sprzeczności, znajduje oparcie w dokumentacji medycznej i dostatecznie wyjaśnia zastrzeżenia powoda. Biegły w szczególności wyjaśnił, że nasilenie dolegliwości powoda po wypadku z 2013 roku jest sumą objawów związanych z urazem z 2011 roku i z 2013 roku. Biegły słusznie zaznaczył, że nasilenie dolegliwości w postaci zespołu bólowego barku lewego nastąpiło także w styczniu 2013 roku, a więc niedługo przed wypadkiem z 3 kwietnia 2013 roku (k. 196). W ocenie Sądu nie zgłoszono zatem żadnych merytorycznych zarzutów, które skutkowałyby koniecznością powołania innego biegłego. Samo niezadowolenie strony z wniosków płynących z opinii nie jest podstawą uznania jej za nieprzydatną.

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

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w części.

Zgodnie z art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Stosownie do 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 ze zm.), 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. 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.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do podniesionego przez pozwaną zarzutu przedawnienia roszczenia należy wskazać, iż jest on nieuzasadniony.

Zgodnie z art. 819 § 3 k.c. w wypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej roszczenie poszkodowanego do ubezpieczyciela o odszkodowanie lub zadośćuczynienie przedawnia się z upływem terminu przewidzianego dla tego roszczenia w przepisach o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym lub wynikłą z niewykonania bądź nienależytego wykonania zobowiązania. Wedle art. 819 § 4 k.c. bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

Według Art. 442<sup>1</sup> § 1 kc roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

W niniejszej sprawie ostateczną decyzją z dnia 13 grudnia 2013 roku pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie i odszkodowania. Nie ustalono daty w jakiej powód otrzymał tą decyzję. Jednak pozew został wniesiony w dniu 13 grudnia 2016 roku, a zatem roszczenia powoda nie uległy przedawnieniu.

Pozwany podniósł zarzut przyczynienia się powoda do wypadku, twierdząc, że w chwili zdarzenia nie miał on zapiętych pasów bezpieczeństwa.

Zgodnie z art. 362 k.c., jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Zgodnie z ustalonym orzecznictwem, poszkodowany przyczynia się do powstania szkody, jeżeli jego zachowanie się jest adekwatną współprzyczyną powstania szkody w ogóle. Zaś miarą przyczynienia się poszkodowanego jest kryterium stopnia zawinienia obu stron. Takie zachowanie poszkodowanego, któremu nie można przypisać nieprawidłowości (naganności), nie może być uznane za przyczynienie się.

W literaturze podkreśla się, iż umieszczenie przepisu art. 362 k.c. bezpośrednio po art. 361 k.c., wskazuje wyraźnie, że przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody, jako przejaw powstania szkody w warunkach wielości przyczyn, z których jedną jest zachowanie się poszkodowanego, winno być rozpatrywane w kategoriach normalnego związku przyczynowego (por. np. T. Wiśniewski, w: Komentarz 2009, I, s. 86; por. uwagi do art. 361 § 2; Kodeks cywilny. Komentarz do art. 1-449<sup>10</sup>. Tom I pod red. prof. dr hab. Krzysztofa Pietrzykowskiego wydawnictwo: C. H. Beck, 2011 rok). Oznacza to, że aby zachowanie się poszkodowanego mogło być podniesione do rangi zdarzenia uzasadniającego zmniejszenie należnego mu odszkodowania, musi stanowić samodzielny (zewnętrzny) względem przyczyny głównej czynnik przyczynowy, a nie tylko jej rezultat. Dopiero ustalenie faktu przyczynienia się poszkodowanego daje podstawę do badania zasadności odstępstwa od zasady pełnego odszkodowania. Tak więc konstrukcja przyczynienia się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody ma charakter czysto kauzalny, a skutki tego przyczynienia w sferze odszkodowawczej zależą od okoliczności sprawy.

W ocenie Sądu zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody nie został udowodniony. Powód konsekwentnie twierdził, iż w chwili wypadku miał zapięte pasy bezpieczeństwa. Pozwany nie zdołał wykazać okoliczności przeciwnej. Jednocześnie nie ujawniono takich okoliczności, które mogłyby poddać w wątpliwość twierdzenia powoda. Z relacji powoda wynika, że do urazu barku doszło w następstwie odruchowej reakcji na zaistniałe niebezpieczeństwo na drodze, gdy powód zapał się rękoma o deskę rozdzielczą.

Podstawę prawną roszczenia o zadośćuczynienie stanowi art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., który pozwala przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

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

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

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

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 wyniku wypadku z dnia 3 kwietnia 2013 roku powód doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego oraz urazu przeciążeniowego lewego barku. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z uszkodzeniem barku wynosi 3%. Uraz barku nałożył się na uprzednio istniejące już zmiany spowodowane wcześniejszym zwichnięciem stawu ramiennego. W efekcie niestabilności stawu ramiennego powód musiał przejść zabieg artroskopii, podjąć leczenie ortopedyczne, odbyć rehabilitację. W niniejszej sprawie przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia uwzględniono zatem powyżej wskazane okoliczności, a nadto ujemne odczucia psychiczne przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi, koniecznością leczenia, oraz rehabilitacji. Sąd miał przy tym na uwadze, że po zdarzeniu z 2013 roku stan barku powoda uległ pogorszeniu, ale także fakt, że dolegliwości te nałożyły się na następstwa urazu z 2011 roku. Obecny stan zdrowia powoda jest zaś dodatkowo konsekwencją urazu z 2015 roku.

Dlatego też zdaniem Sądu biorąc pod uwagę powyższe argumenty, za uzasadnioną i adekwatną do poniesionej przez powoda krzywdy należało uznać kwotę 8.000 zł. Z uwagi na fakt, że pozwany wcześniej wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 3.000 zł, Sąd w niniejszej sprawie zasądził na rzecz powoda różnicę w kwocie należnej i wypłaconej w sumie 5.000 zł. W pozostałym zakresie roszczenie było wygórowane i podlegało oddaleniu.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe 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 doznanymszczerbkiem (np. przejazdów, wyżywienia).

Pozwem objęte zostało żądanie zwrotu kosztów leczenia i dojazdów w kwocie 1.710,12 zł na które przedłożono rachunki (k. 58-71) opiewające jednak na łączną kwotę 1.650,12 zł. Powód nie wyjaśnił różnicy między tymi kwotami, a z pozwu wynika, że z tego tytułu dochodził odszkodowania (k.4).

Zgodnie z opinią biegłego ortopedy uzasadnione były poniesione przez powoda wydatki na rezonans magnetyczny w wysokości 400 zł oraz zakup kwasu hialuronowego w kwocie 405 zł (dowody zapłaty k. 70 i 71). Co do pozostałych rachunków przedstawionych przez powoda, w ocenie Sądu, mimo ciężącego na powodzie ciężaru dowodu z art. 6 k.c. powód nie wykazał, czy koszty te miały związek z wypadkiem z dnia 3 kwietnia 2013 roku, czy też z innymi schorzeniami samoistnymi bądź wynikłymi z innych zdarzeń na osobie powoda, oraz czy były celowe. To strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne (art. 232 k.p.c. zdanie pierwsze). Powód nie wykazał także, 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 3 kwietnia 2013 roku, zwłaszcza te, za które rachunki złożono za 2015 rok. Powód nie wykazał także, aby nie mógł korzystać z komunikacji miejskiej po wypadku z 2013 roku i zmuszony był korzystać z przejazdów taksówkami w sierpniu 2013 roku (k.66-68). Powód zeznał zresztą, że korzystał także z komunikacji miejskiej (k.209).

Mając to na uwadze, Sąd oddalił żądanie pozwu w zakresie zasądzenia odszkodowania tytułem zwrotu kosztów leczenia i dojazdów ponad zasądzoną kwotę 805 zł.

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.).

Wedle art. 455 k.c. jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Pozwany po zgłoszeniu szkody prowadził postępowanie likwidacyjne. Z załączonych akt szkody k. 82 nie wynika czy i ewentualnie kiedy powód lub jego pełnomocnik sprecyzował żądanie w zakresie odszkodowania i zadośćuczynienia. Nie wynika również jaką dokumentację na okoliczność stanu zdrowia powoda lub ponoszonych przez niego wydatków załączył. Pismem z dnia 18 kwietnia 2013 roku w tym postępowaniu zgłosił się pełnomocnik powoda i w piśmie tym podał, że w dalszej korespondencji sprecyzuje roszczenia i złoży dokumentację medyczną. Dlatego Sąd zasądził ustawowe odsetki za opóźnienie od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, czyli od dnia 12 stycznia 2017 roku, do dnia zapłaty (k.78). Dopiero bowiem w pozwie roszczenia powoda zostały sprecyzowane kwotowo i poparte określonymi dokumentami. Dalej idące żądanie pozwu w zakresie odsetek podlegało oddaleniu.

Jednocześnie w punkcie trzecim wyroku Sąd zamieścił rozstrzygnięcie w przedmiocie rozliczenia kosztów wynagrodzenia biegłego. Mając na względzie, iż także strona powodowa wpłaciła kwotę 600 zł tytułem zaliczki na wynagrodzenie biegłego, z której w toku postępowania wydatkowana została kwota 596,29 zł oraz pobrano 2,66 zł tytułem wydatków poniesionych przez Skarb Państwa – k. 210, Sąd, na podstawie art. 84 ust 2 w zw. z art. 84 ust. 1



ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 roku (t.j. Dz.U. z 2018r poz. 300), nakazał zwrócić na rzecz powoda różnicę pomiędzy wskazanymi kwotami w wysokości 1,05 zł.

Sąd orzekł o kosztach procesu na podstawie art. 100 k.p.c. rozliczając je stosunkowo. Zasądzona na rzecz powoda kwota stanowi 26,74 % dochodzonego roszczenia.

Łącznie koszty poniesione przez powoda to 5.299,29 zł (w tym: 1.086 zł tytułem opłaty od pozwu, 3.600 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, 596,29 zł tytułem wynagrodzenia biegłego). Natomiast strona pozwana poniosła koszty w kwocie 4.217 zł (w tym: 3.600 zł tytułem kosztów wynagrodzenia pełnomocnika, 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 600 zł tytułem zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego).

Wynagrodzenie pełnomocników ustalono na podstawie na podstawie § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1804 ze zm.)

Skarb Państwa wyłożył kwotę 2,66 zł z tytułu kosztów dokumentacji medycznej.

Łączne koszty procesu wynosiły 9.518,95 zł.

Uwzględniając procent, w jakim pozwany wygrał sprawę, Sąd zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1.671,63 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.