

**Sygn. akt VIII C 1025/20**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 października 2023 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: Asesor sądowy Justyna Stelmach

Protokolant: st. sekr. sąd. Izabella Bors

po rozpoznaniu w dniu 29 września 2023 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa P. M.

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

o zapłatę

zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 44.200 zł (czterdzieści cztery tysiące dwieście złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot:

- 12.000 zł (dwanaście tysięcy złotych) od dnia 5 grudnia 2019 roku do dnia zapłaty,
- 18.000 zł (osiemnaście tysięcy złotych) od dnia 14 stycznia 2023 roku do dnia zapłaty,
- 14.200 zł (czternaście tysięcy dwieście złotych) od dnia 5 września 2023 roku do dnia zapłaty;

zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 6.410 zł (sześć tysięcy czterysta dziewięć złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty;

nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 3.466,09 zł (trzy tysiące czterysta sześćdziesiąt sześć złotych dziewięć groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt VIII C 1025/20

## UZASADNIENIE

W dniu 30 kwietnia 2020 roku powód P. M., reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika będącego adwokatem, wytoczył przeciwko pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej V. (...) w W. powództwo o zapłatę kwoty 12.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 5 grudnia 2019 roku do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu pełnomocnik wskazał, że w dniu 25 sierpnia 2018 roku powód uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, na skutek którego doznał obrażeń ciała w postaci wstrząsu mózgu oraz silnego urazu szyjnego odcinka kręgosłupa głowy, żeber i innych okolic ciała.

Na skutek doznanych urazów poszkodowany zmuszony był do odbywania rehabilitacji. Na skutek zdarzenia szkodzącego powód doznał silnego urazu psychicznego, który wywarł silny wpływ na jego życie po wypadku, powód

nie był w stanie samodzielnie poradzić sobie z prześladowającymi go traumami, lękami i wspomnieniami, wobec czego korzystał z pomocy poradni psychologicznej.

Powód do dnia dzisiejszego odczuwa dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa i głowy, a także lęk przed poruszaniem się samochodem, zażywa środki psychotropowe. Każda podróż samochodem wywołuje u niego negatywne emocje oraz miewa związane z tym fobie. Nie jest w stanie samodzielnie prowadzić samochodu, ma obawy przed podróżowaniem w roli pasażera. Nadto poszkodowanemu towarzyszy trauma związana z urazami jakich doznali pasażerowie poruszający się z nim pojazdem, bowiem doznali oni licznych urazów oraz przeżywają zdarzenie podobnie dotkliwie jak on.

Pełnomocnik powoda poinformował, że przeciwko sprawcy przedmiotowego wypadku A. S. zostało wszczęte postępowanie przed Sądem Rejonowym w Koninie pod sygn. akt II KW 1396/18.

***(pozew k. 4-11)***

W odpowiedzi na pozew strona pozwana, reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika będącego radcą prawnym, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pełnomocnik pozwanego zakwestionował powództwo co do wysokości wskazując, że na skutek przedmiotowego wypadku nie doszło do naruszenia sprawności organizmu czy powstania krzywdy, której rozmiar uzasadniałby przyznanie kwoty ponad kwotę zadośćuczynienia w wysokości 800 zł wyłaconą w toku postępowania likwidacyjnego, która stanowi odpowiednią sumę i w pełni kompensuje krzywdę, jakiej doznał powód. Pełnomocnik pozwanego podkreślił, że lekarz orzecznik ustalił uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie 0%, kwota dochodzona pozewem jest więc wygórowana. Nadto pozwany zakwestionował termin, od którego powinny być liczone odsetki za opóźnienie. Zaznaczył, że kwota dochodzona przez powoda ma charakter sporny, zaś w przypadku zadośćuczynienia w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania.

***(odpowiedź na pozew k. 140-144)***

Na rozprawie w dniu 2 marca 2021 roku pełnomocnik powód podtrzymał stanowisko w sprawie.

***(protokół rozprawy z dnia 2 marca 2021 roku k. 170-177)***

Pismem z dnia 9 grudnia 2022 roku (data nadania w UP) pełnomocnik powoda zmodyfikował powództwo domagając się zasądzenia kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwoty 12.000 zł od dnia 5 grudnia 2019 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 18.000 zł od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu pisma zawierającego rozszerzenie powództwa do dnia zapłaty.

***(pismo k.292-293)***

Pismem z dnia 17 stycznia 2023 roku pozwany wniósł o oddalenie powództwa również co do rozszerzonej części.

***(pismo k. 318)***

Pismem z dnia 9 sierpnia 2023 roku (data nadania w UP) pełnomocnik powoda ponownie zmodyfikował powództwo domagając się zasądzenia kwoty 44.200 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwoty 12.000 zł od dnia 5 grudnia 2019 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 18.000 zł od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu pisma zawierającego rozszerzenie powództwa z dnia 9 grudnia 2022 roku do dnia zapłaty o od kwoty 14.200 zł od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu przedmiotowego pisma do dnia zapłaty

***(pismo k.358-359)***

Pismem z dnia 6 września 2023 roku pozwany wniósł o oddalenie powództwa również co do rozszerzonej części.

***(pismo k. 365)***

Na rozprawie w dniu 29 września 2023 roku poprzedzającej wydanie wyroku pełnomocnik pozwanego nie stawił się, prawidłowo zawiadomiony o terminie rozprawy. Pełnomocnik powoda podtrzymał dotychczasowe stanowisko.

***(protokół k. 369-369v.)***

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

W dniu 25 sierpnia 2018 roku, około godziny 13.00 w miejscowości L. Ś. doszło do zdarzenia drogowego. Kierujący samochodem marki R. (...) o nr rej. (...) nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu powodowi kierującemu samochodem marki M. (...) o nr rej. (...), doprowadzając do zderzenia pojazdów, na skutek czego pojazd kierowany przez powoda uderzył w mur i w drzewa. W chwili zdarzenia wraz z powodem jako pasażerowie jechali jego żona i syn, a także pies. Na miejsce zdarzenia zostało wezwane pogotowie ratunkowe. Powód stracił przytomność, po jej odzyskaniu był w szoku i nie odczuwał bólu, nie zdawał sobie sprawy z konsekwencji wypadku i odmówił przetransportowania go do szpitala. Po powrocie do Ł. powód wraz z żoną udali się do Miejskie Centrum Medyczne im. dr. K. J. w Ł., gdzie poddano go badaniom diagnostycznym. Powód ze względu na nasilające się dolegliwości bólowe głowy, odcinka piersiowego i szyjnego, a także mdłości, które to objawy nasilały się przy najmniejszym ruchu, ponownie zgłosił się w dniu 27 sierpnia 2018 roku do szpitala. Na skutek przedmiotowego wypadku powód doznał wstrząsu mózgu oraz silnego urazu szyjnego odcinka kręgosłupa, głowy żeber i innych okolic ciała.

Powód na skutek wypadku był niezdolny do pracy od sierpnia 2018 roku do grudnia 2018 roku. Odczuwał silne dolegliwości bólowe ze strony głowy, odcinak szyjnego i piersiowego kręgosłupa.

Powód był w złym stanie psychicznym, obwiniał się o przedmiotowe zdarzenie. Po wypadku powód dwukrotnie skorzystał z prywatnych konsultacji psychiatrycznych. Lekarz psychiatra uznał, że skoro leki przepisane przez lekarza rodzinnego tj. S. wywołują oczekiwany rezultat, to nie istnieje potrzeba odbywania kolejnych wizyt u psychiatry. Powód przyjmował przepisany lek przez około półtora roku po wypadku.

Powód korzystał z opieki poradni ortopedycznej, neurologicznej i psychiatrycznej.

Powód odbył trzy serie zabiegów rehabilitacyjnych, naświetlań i ćwiczeń, jednakże nie przyniosły one widocznej poprawy stanu zdrowia powoda.

***(dowód z przesłuchania powoda 00:37:02-00:59:37 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 2 marca 2021 roku, zeznania świadka B. M. 00:05:29-00:34:13 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 2 marca 2021 roku, dokumentacja medyczna k. 29-69, k. 184-185, k.188-191, k. 302-306)***

Z psychiatrycznego punktu widzenia u powoda wskutek następstw przedmiotowego zdarzenia stwierdza się przebyte zaburzenia adaptacyjne i utrzymujące się objawy nerwicowe. Cierpienia psychiczne jakich doznał powód dotyczą objawów psychopatologicznych w postaci zaburzeń snu, zaburzeń strefy emocjonalnej, postawy lękowej podczas prowadzenia pojazdu i stanów niepokoju w pracy. W wyniku przedmiotowego zdarzenia u powoda wystąpił uszczerbek na zdrowiu psychicznym w wysokości 5% wg pkt 10a Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

***(pisemna opinia biegłego z zakresu psychiatrii k. 214 )***

Z punktu widzenia ortopedii na skutek przedmiotowego wypadku u powoda stwierdza się trwałe uszczerbek na zdrowiu 10% ze względu na przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, piersiowego w następstwie naderwania więzadeł odcinka szyjnego, piersiowego kręgosłupa w przedmiotowym wypadku, bez rokowań poprawy. Objawy przyczynowo skutkowe urazu powoda nie ustąpiły i powód nie powrócił do stanu zdrowia sprzed wypadku, a

więc skutki te mają charakter przewlekły i trwałe. Typ urazów powoda w postaci przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego, piersiowego w następstwie naderwania więzadeł odcinka szyjnego, piersiowego kręgosłupa w przedmiotowym wypadku jest bezpośrednio odpowiedzialny, po balansowaniu, za wystąpienie trwałego uszczerbku 10% (5% według pkt 94a- trwałe urazowe zespoły bólowe szyjne i 5% według pkt 94b- trwałe urazowe zespoły bólowe piersiowe).

Powód nie ma dobrych rokowań co do całkowitego wyleczenia oraz co do poprawy stanu zdrowia na stałe. Powód codziennie wykonuje wyuczone ćwiczenia całego kręgosłupa. Objawy przyczynowo skutkowe doznanego przez powoda urazu nie poprawiły się całkowicie w wyniku ćwiczeń rehabilitacyjnych oraz całkowicie nie ustąpiły. Taki typ pourazowych objawów kręgosłupa szyjnego i piersiowego nie pojawiłby się bez przedmiotowego urazu doznanego w wypadku z dnia 25 sierpnia 2018 roku.

Koszty opieki i pomocy osób trzecich były w pełni uzasadnione. Przedmiotowy uraz w wypadku komunikacyjnym bezpośrednio doprowadził do uszkodzenia tkanek miękkich kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego oraz zespołu bólowego pourazowego kręgosłupa szyjnego i piersiowego, uraz ten nałożył się na współistniejące przed wypadkiem zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i piersiowego.

U powoda zalecane jest dalsze leczenie rehabilitacyjne w celu zapobiegnięcia przyszłym bardzo poważnym komplikacjom i powikłaniom. Przy jakimkolwiek większym następnym urazie kręgosłupa szyjnego i piersiowego może dojść do pogorszenia przewlekłego zespołu bólowego. Powód wymaga dalszego doraźnego leczenia przeciwbólowego i doraźnych masażu rehabilitacyjnych kręgosłupa szyjnego i piersiowego w celu zapobiegnięcia pogorszeniu w przyszłości zespołu bólowego pourazowego kręgosłupa szyjnego i piersiowego.

#### ***(opinia biegłego z zakresu ortopedii k. 339-343v.)***

Z neurologicznego punktu widzenia powód na skutek przedmiotowego zdarzenia doznał uogólnionego urazu głowy z utratą przytomności, wstrząśnieniem mózgu oraz bocznym, niebezpiecznym urazem odcinka szyjnego kręgosłupa.

Po tym zdarzeniu wystąpiły u powoda dolegliwości bólowe głowy, zawroty głowy związane były z przebyłym urazem oraz zespół bólowy odcinka szyjnego kręgosłupa korzeniowy i szyjno-barkowy, który nie występował u powoda i nie było tych dolegliwości przed wypadkiem. Do już wymienionych zespołów bólowych dołączył się pogarszający stan psychiczny powoda wymagający interwencji lekarza psychiatry, w tym leczenia farmakologicznego.

U powoda stwierdza się długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5% według pkt 94 a. Zdarzenie szkodzące wpłynęło negatywnie na życie powoda zarówno pod kątem zdrowia psychicznego jak i fizycznego. Pojawiły się zespoły bólowe odcinka szyjnego kręgosłupa, początkowo słabo reagujące na leczenie i rehabilitację, a jednocześnie dolegliwości tych powód przed wypadkiem nie miał. Obecnie u powoda pojawiają się okresowo dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego oraz dolegliwości bólowe głowy i zawroty głowy. Przed zdarzeniem powód nie miał dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego ani dolegliwości bólowych głowy i był osobą w pełni sprawną psychofizycznie. Po przedmiotowym wypadku powód nie wrócił i już nie wróci do pełnej sprawności psychofizycznej jaką miał przed wypadkiem.

Po przebyłym urazie powód wymagał pomocy osób trzecich w wymiarze do 2 godzin dziennie przez okres 2 tygodni i przez kolejne 2 tygodnie w wymiarze 1 godziny dziennie.

#### ***(opinia biegłego z zakresu neurologii k. 266-278)***

W chwili przedmiotowego zdarzenia, jego sprawczyni- A. S. miała zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem pojazdów z pozwanym Towarzystwem (...).

#### ***(okoliczności bezsporne)***

Pismem z dnia 30 października 2019 roku, doręczonym pozwanemu w dniu 4 listopada 2019 roku, powód zgłosił roszczenie pozwanemu, wnosząc o przyznanie kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 11.290,72 zł tytułem odszkodowania za utracony zarobek oraz kwoty 821,95 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia.

***(pismo k. 18-21)***

W toku postępowania likwidacyjnego decyzją z dnia 2 grudnia 2019 roku pozwane towarzystwo wypłaciło powodowi kwotę 800 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 11.290,72 zł tytułem utraconych dochodów oraz kwotę 821,95 zł tytułem kosztów leczenia.

***(decyzja k. 22-23)***

Nie zgadzając się z powyższą decyzją powód pismem z dnia 8 stycznia 2020 roku wniósł odwołanie, domagając się od pozwanego kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia, w miejsce kwoty 800 zł.

***(odwołanie k. 24-26)***

Decyzją z dnia 16 stycznia 2020 roku pozwany nie znalazł podstaw do zmiany stanowiska.

***(decyzja k. 27-28)***

Powód ma obecnie 51 lat. Przed wypadkiem powód był wesołym człowiekiem, był w stanie rozwiązać każdy pojawiający się w życiu problem. Po wypadku nawet błahe problemy sprawiają, że powód zamyka się w sobie, płacze, nie jest w stanie sobie z nimi poradzić, stał się niesamodzielny, wymaga we wszystkim pomocy i towarzystwa żony. Powód zamknął się w domu, nie chce nigdzie wychodzić, wyjeżdżać, nie cieszy się, jest smutny i apatyczny. Powód zamierza powrócić do stosowania leków psychiatrycznych, bowiem znajduje się w złym stanie psychicznym. Po wypadku powód cierpi z powodu dolegliwości bólowych barku, nie może długo stać w jednej pozycji, co utrudnia mu wykonywanie pracy zarobkowej. Powód pracuje na stanowisku kontrolera jakości AGD i wykonuje pracę w pozycji stojącej. Powód nie może dźwigać, by nie obciążać kręgosłupa.

Powód ma zaburzenia snu, śpi niespokojnie, wybudza się, bo drętwieje mu bark, ma lęki. Powyższe dolegliwości nie występowały przed wypadkiem.

Powód nie leczył się przed wypadkiem ortopedycznie i rehabilitacyjnie i psychiatrycznie. Przed wypadkiem powód wraz z żoną chodzili na długie spacery, wyjeżdżali razem przynajmniej raz w miesiącu, obecnie powód wyjeżdża niechętnie i woli zostać w domu. Powód obawia się prowadzić samochód, jazda wzbudza w nim lęk. Przed wypadkiem powód jako kierowca był pewny siebie, miał płynną technikę jazdy.

Po wypadku powód przebywał na zwolnieniu od sierpnia 2018 roku do grudnia 2018 roku. Powód w tym okresie nie był zdolny do pracy, źle funkcjonował psychicznie, wszystko go bolało.

***(dowód z przesłuchania powoda 00:37:02-00:59:37 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 2 marca 2021 roku, zeznania świadka B. M. 00:05:29-00:34:13 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 2 marca 2021 roku)***

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej, dowodu z przesłuchania stron ograniczonego w trybie art. 302 k.p.c. do przesłuchania powoda, zeznań świadka, a także opinii biegłych sądowych.

W przedmiotowej sprawie w zakresie ortopedii pierwotnie opinię wydał biegły sądowy R. E., jednakże uwzględniając zarzuty i zastrzeżenia strony powodowej, Sąd postanowił pominąć dowód ze sporządzonej przez niego opinii, bowiem powstało uzasadnione podejrzenie co do jej rzetelności.

Zaznaczyć należy, że dowód z opinii biegłego sądowego ma szczególnie istotne, gdyż biegły ma wiadomości specjalne, które stanowią podstawę przygotowanej przez niego opinii. A co za tym idzie zatem, wnioski opinii- nie bezpośrednio mogą okazać się decydujące o końcowym rozstrzygnięciu sprawy. Na gruncie niniejszej sprawy biegły R. E. poświęcił na zebranie wywiadu i zbadanie powoda jedynie kilka minut, nie uwzględnił także licznych, zgłaszanych przez powoda zastrzeżeń co do przeprowadzonego badania, uznał, że nie ma podstaw do uznania za prawdziwe okoliczności zgłaszanych przez powoda skoro nie są wprost odnotowane w dokumentacji medycznej. Opinia biegłego R. E. zdaje się nie być oparta na specjalistycznej wiedzy, wskazuje na stan zdrowia powoda jedynie aktualny nie wskazując na stan zdrowia powoda w czasie po wypadku do chwili obecnej. Sporządzona przez biegłego opinia uzupełniająca nie wniosła nowych informacji do sprawy. Jednocześnie co istotne, biegły z zakresu neurologii M. N. wskazał w swojej opinii (k. 278): „zdaniem biegłego neurologa opisywane przez neurologa Panią dr B. objawy chorobowe w tym znaczące ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego może powodować iż biegły ortopeda zmieni swoją opinię w aspekcie długotrwałego uszczerbku z powodu potwierdzonego w badaniu neurologicznym ograniczenia ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa w dniu 25 marca 2019 roku. W związku z faktem iż wypadek jakiemu uległ powód miał miejsce 27.08.2018 to objawy chorobowe potwierdzone w dacie wizyty w dniu 25.03.2022 (trwające ponad 6 miesięcy) dają podstawy do orzeczenia uszczerbku na zdrowiu z przyczyn neurologicznych, a być może nawet ortopedycznych”. Biegły M. N. wskazał, iż biegli nie byli początkowo w posiadaniu dokumentacji z wizyty neurologicznej w dniu 25.03.2019. Mimo to w swojej uzupełniającej opinii biegły R. E. nie odniósł się do w sposób przekonujący do dokumentacji z badania wskazanego przez biegłego neurologa. Stwierdził on (k. 316v.): „biegły neurolog zgadzał się z opinią biegłego ortopedy i biegły ortopeda zgadzał się z opinią biegłego neurologa i uważam, że ustalony uszczerbek neurologiczny nie pozostaje w sprzeczności z moją opinią”. Sąd zauważył przy tym, iż biegły R. E. nie uzasadnił swojego stanowiska w odniesieniu do twierdzeń biegłego neurologa, jak i dokumentacji z 25.03.2019 r. Powołał się on jedynie na opis wizyty z dnia 22.10.2018 r.

Powyższe okoliczności budzą wątpliwości co do jej rzetelności, wobec czego Sąd dopuścił dowód z opinii innego biegłego sądowego z zakresu ortopedii- A. K., którą to opinię przyjął jako podstawę ustaleń dokonanych w przedmiotowej sprawie.

Oceniając opinie biegłych, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w ich treści wniosków, opinie te były bowiem rzetelne, jasne, logiczne oraz w sposób wyczerpujący objaśniające budzące wątpliwości kwestie. Wydając opinie biegli oparli się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym na dokumentacji medycznej powódki. Wydanie opinii poprzedzało przeprowadzenie badania powoda.

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

Powództwo było zasadne w całości.

W niniejszej sprawie znajdują zastosowanie zasady odpowiedzialności samoistnego posiadacza mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody statuowane w przepisie art. 436 § 1 k.c., oraz – w związku z objęciem odpowiedzialności posiadacza pojazdu – sprawcy zdarzenia obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej – przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zwanej dalej ustawą.

W kwestii zakresu szkody i odszkodowania obowiązują reguły wyrażone w przepisach ogólnych księgi III Kodeksu cywilnego. Zastosowanie w przedmiotowej sprawie znajdują także przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące ubezpieczeń majątkowych.

W myśl przepisu 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. Zaś zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy, 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, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Ubezpieczyciel odpowiada w granicach odpowiedzialności sprawcy szkody – odpowiada za normalne następstwa działania bądź zaniechania, z którego szkoda wynikła. Wysokość odszkodowania winna odpowiadać rzeczywistym, uzasadnionym kosztom usunięcia skutków wypadku, ograniczona jest jedynie kwotą określoną w umowie ubezpieczenia (art. 824 § 1 k.c., art. 36 ustawy).

Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art. 35 ustawy).

Zakład ubezpieczeń w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej wynikającej z umowy ubezpieczenia przejmuje obowiązki sprawcy wypadku.

Poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń (art. 19 ust. 1 ustawy, art. 822 § 4 k.c.).

W przedmiotowej sprawie zdarzeniem rodzącym odpowiedzialność odszkodowawczą strony pozwanej jest zdarzenie komunikacyjne z dnia 25 sierpnia 2018 roku w konsekwencji którego szkody doznał powód. Z uwagi na fakt objęcia posiadacza pojazdu, którym kierował sprawca zdarzenia, ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych przez pozwane Towarzystwo (...), to strona pozwana zobowiązana jest do zapłacenia świadczenia za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony (art. 822 § 1 k.c.).

Podkreślić w tym miejscu należy, że pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował swojej legitymacji procesowej biernej, ani podstawy swojej odpowiedzialności, kontestując wyłącznie zasadność roszczenia powoda, wobec braku stwierdzenia w toku postępowania likwidacyjnego trwałego uszczerbku na jego zdrowiu.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Natomiast, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (§ 2 art. 444 k.c.).

Ponadto, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 k.c.).

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 m.in. SN w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, LEX 80272). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, 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 m.in. SN 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; 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). Przy ustalaniu zadośćuczynienia nie można więc mieć na uwadze wyłącznie procentowego uszczerbku na zdrowiu. Nie odzwierciedla on bowiem psychicznych konsekwencji doznanego urazu. Konieczne jest również uwzględnienie stosunków majątkowych społeczeństwa i poszkodowanego, tak, aby miało ono dla niego odczuwalną wartość. 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 (por. wyrok SN z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (por. wyrok SN z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX 52766). Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia Sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX 50884).

Wydając wyrok w niniejszej sprawie Sąd miał na uwadze opinie biegłych sądowych: z zakresu psychiatrii, z której wynika, iż powód na skutek przedmiotowego wypadku doznał uszczerbku na zdrowiu psychicznym w wysokości 5% wg pkt 10a Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku; z zakresu ortopedii, z której wynika, że powód doznał łącznego trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10% ze względu na przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, piersiowego w następstwie naderwania więzadeł odcinka szyjnego, piersiowego kręgosłupa w przedmiotowym wypadku (wg pkt 94a 5% i według pkt 94b 5% ) oraz z zakresu neurologii, z której wynika, że powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% wg pkt 94a.

O czym była już mowa, opinie biegłych stanowią przekonujący i miarodajny dowód w sprawie. Opinie te odzwierciedlają staranność i wnikliwość w badaniu zleconego zagadnienia, wyjaśniają wszystkie istotne okoliczności, podają przyczyny, które doprowadziły do przyjętych konkluzji, a równocześnie są poparte głęboką wiedzą i wieloletnim doświadczeniem zawodowym biegłych. Jednocześnie opinii tych nie podważają pozostałe dowody. Podkreślić należy, że uszczerbek na zdrowiu jest tylko jednym z elementów istotnych dla oceny adekwatności zadośćuczynienia, wobec czego nawet brak uszczerbku nie przesądza o bezzasadności powództwa. Jak wyjaśniono wyżej, zadośćuczynienie przysługuje za doznaną krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (negatywne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi, niemożnością wykonywania działalności zawodowej i wyłączeniem z życia codziennego).

W omawianej sprawie Sąd nie mógł zatem pominąć dolegliwości bólowych, które pojawiły się po wypadku u powoda i trwają do chwili obecnej. W związku z przeżytym wypadkiem powód cierpiał na dolegliwości bólowe, miał trudności z wykonywaniem pracy zarobkowej- przez kilka miesięcy był niezdolny do pracy. Powód odczuwał i nadal ma problemy ze snem, obawia się jazdy samochodem, stał się płacziwy, bezradny i niesamodzielny, przerastają go najdrobniejsze problemy. Zmieniło się usposobienie powoda, stał się smutny, apatyczny, nie ma chęci wyjścia z domu, czy wyjazdów na wakacje. Niewątpliwie wypadek ten dezorganizował w sposób znaczący życie powoda. Przedmiotowe zdarzenie odbiło się na jego zdrowiu i skutkowało cierpieniami fizycznymi i psychicznymi. Powód odczuwa stale ból barku. Wskazania wymaga także, że każdy wypadek komunikacyjny jest niewątpliwie dużym przeżyciem psychicznym, łączącym się z ogromnym stresem, niezależnie od tego czy towarzyszą mu obrażenia ciała czy też nie. Uwadze Sądu nie uszło również, iż powód do chwili obecnej odczuwa dolegliwości bólowe, które to utrudniają, a nawet ograniczają mu wykonywanie pracy na stanowisku kontrolera jakości AGD. Mając powyższe na względzie Sąd uznał, iż dolegliwości powoda będące następstwem wypadku nie mogą być uznane za znikome i nieznaczące przesądzające o braku podstaw do przyznania stosownego zadośćuczynienia.

Jednocześnie, należy mieć na uwadze, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Uwzględniając rodzaj i rozmiar doznanej przez P. M. krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, w przypadku powoda odpowiednim zadośćuczynieniem, uwzględniając kwotę przyznaną z tego tytułu w toku postępowania likwidacyjnego, jest kwota 44.200 zł.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 44.200 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 12.000 zł od dnia 5 grudnia 2019 roku do dnia zapłaty, od kwoty 18.000 zł od dnia 14 stycznia 2023 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 14.200 zł od dnia 5 września 2023 roku do dnia zapłaty.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa art. 14 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego (art. 14 ust. 2 ustawy). Niespełnienie świadczenia w terminie powoduje po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie (§ 2 art. 481 k.c.). Przypomnieć również należy, że roszczenie dochodzone przez powoda ma charakter bezterminowy, przekształcenie go w zobowiązanie terminowe następuje w drodze wezwania wierzyciela skierowanego do dłużnika do spełnienia świadczenia, jeśli tylko wezwanie to zawiera wskazanie żądanej kwoty (por. m.in. wyrok SA w Białymstoku z dnia 11 grudnia 2013 roku, I ACa 584/13, LEX; wyrok SA w Poznaniu z dnia 26 września 2013 roku, I ACa 693/13, LEX; wyrok SN z dnia 22 lutego 2007 roku, I CSK 433/06, LEX). W niniejszej sprawie powód zgłosił roszczenie pismem z dnia 30 października 2019 roku, doręczonym pozwanemu w dniu 4 listopada 2019 roku. W konsekwencji, jak również uwzględniając zakreślony pozwanemu w przedmiotowym piśmie termin na wypłatę świadczenia - 30 dni - powód był uprawniony żądać odsetek od należnego mu świadczenia w wysokości 12.000 zł począwszy od dnia 4 listopada 2019 roku. Odsetki od kwoty 18.000 zł należą się od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pisma zawierającego rozszerzenie powództwa w tym zakresie, tj. od dnia 14 stycznia 2023 roku, zaś od pozostałej kwoty 14.200 zł należą się od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pisma zawierającego rozszerzenie powództwa w tym zakresie, tj. od dnia 5 września 2023 roku.

O obowiązku zwrotu kosztów procesu Sąd orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności stron za wynik sprawy, na podstawie art. 98 k.p.c. zasądzając od pozwanego na rzecz powoda kwotę 6.410 zł, na którą składają się: 750 zł opłaty sądowej od pozwu, 750 zł i 710 zł opłat sądowych od pism zawierających rozszerzenia powództwa, 3.600 zł wynagrodzenia zawodowego pełnomocnika, 500 zł wykorzystanej zaliczki.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 98 k.p.c. Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 3.466,09 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Z tych względów, orzeczono jak w sentencji.