

Sygn. akt. I C 573/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 01 czerwca 2016r.

Sąd Rejonowy w Środzie Śląskiej Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący SSR Alina Gałęzowska

Protokolant Justyna Radziwiłłowicz

po rozpoznaniu w dniu 01 czerwca 2016r. w Środzie Śląskiej

sprawy z powództwa A. A.

przeciwko (...) S.A z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A z siedzibą w W. na rzecz powoda A. A. kwotę 3.400,65 zł (trzy tysiące czterysta złotych sześćdziesiąt pięć groszy) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty :

- 2.000,00 zł. od dnia 11 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r.

- 520,65 zł od dnia 25 kwietnia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r.

a także z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwoty :

- 2.000,00 zł. od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty

- 520,65 zł od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty

- 880,00 zł. od dnia 2 marca 2016 r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od powoda A. A. na rzecz strony pozwanej (...) S.A z siedzibą w W. kwotę 847,56 zł (osiemset czterdzieści siedem złotych pięćdziesiąt sześć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. nakazuje uiszczyć na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego w Środzie Śląskiej powodowi A. A. kwotę 3.795,31 zł. (trzy tysiące siedemset dziewięćdziesiąt pięć złotych trzydzieści jeden groszy), a stronie pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 2.134,86 zł.(dwa tysiące sto trzydzieści cztery złote osiemdziesiąt sześć groszy) tytułem nieopłaconych kosztów sądowych poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Powód A. A. po ostatecznym sformułowaniu żądania wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 8.000,00 zł tytułem należnego zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 4 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kwoty 520,65 zł tytułem zwrotu poniesionych przez powoda kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty oraz zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kwoty 880,00 zł tytułem zwrotu

poniesionych przez powoda kosztów rehabilitacji wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty, a także zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 600 zł. oraz zwrotu kosztów uiszczonej opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. W uzasadnieniu powód wskazał, że dnia 27 listopada 2013 r. miał miejsce wypadek, w którym kierujący samochodem marki F. o nr rej. (...) podczas wykonywania manewru skrętu w lewo nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu i uderzył w samochód kierowany przez powoda A. A.. Z uwagi na odczuwane dolegliwości bólowe powód udał się na Pogotowie (...) przy ul. (...) we W., gdzie po wykonaniu niezbędnych badań rozpoznano skręcenie odcinka szyjnego kręgosłupa z przeciążeniem aparatu więzadłowego szyi oraz skręcenie nadgarstka lewego. Powód został wypisany z zaleceniem noszenia kołnierza ortopedycznego typu S. przez okres 14 dni, noszenia opaski elastycznej na nadgarstek przez okres 10 dni i kontynuowania leczenia w poradniach specjalistycznych. Powód podjął leczenie w (...) gdzie stwierdzono ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego przy rotacji w lewo oraz ograniczenie ruchomości nadgarstka lewego we wszystkich płaszczyznach. W trakcie wizyt zdiagnozowano zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa szyjnego i zespół bólowy nadgarstka lewego. Z uwagi na odczuwane silne dolegliwości bólowe głowy i kręgosłupa szyjnego powód podjął leczenie w Poradni Neurologicznej, gdzie został rozpoznany zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa szyjnego. Celem poprawy stanu zdrowia powód został skierowany na zabiegi fizjoterapeutyczne. Rehabilitacja miała miejsce w Centrum (...) s.c. we W.. Pomimo zastosowanego leczenia powód nadal odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa. Wypadek wywarł również głębokie skutki na zdrowiu emocjonalnym powoda. W następstwie wypadku powód utracił sprawność na długi okres, nie mógł się pogodzić ze zmianą sposobu życia i sposobu spędzenia wolnego czasu. Wypadek wiązał się również z ograniczeniami w życiu zawodowym powoda. Powód pracuje dorywczo na budowach. Osłabienie koncentracji oraz nasilające się przy wysiłku dolegliwości bólowe kręgosłupa i lewego nadgarstka negatywnie wpłynęły na jakość świadczonej przez powoda pracy. Posiadacz pojazdu był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w towarzystwie pozwanego. Powód za pośrednictwem pełnomocnika dokonał zgłoszenia szkody u strony pozwanej, która odmówiła przyjęcia odpowiedzialności za przedmiotową szkodę uzasadniając to tym, że w wyniku kolizji nie mogło dojść do urazu ciała ani do rozstroju zdrowia u powoda. Pomimo skierowanych odwołań strona pozwana podtrzymała swoje stanowisko. W ocenie powoda stanowisko strony pozwanej jest błędne albowiem niejednokrotnie do urazu kręgosłupa szyjnego dochodzi przy niewielkiej prędkości samochodu. Powód w toku postępowania likwidacyjnego przedstawił dokumentację medyczną wskazującą na uraz kręgosłupa szyjnego w chwili zdarzenia. W związku z leczeniem powód poniósł koszty leczenia w kwocie 520,65 zł. oraz koszty rehabilitacji w kwocie 880,00 zł. Koszty leczenia i rehabilitacji były celowe i konieczne ze względu na odległe terminy usług świadczonych przez NFZ. Strona pozwana do chwili obecnej nie dokonała zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji powoda. Termin początkowy liczenia odsetek od sumy zadośćuczynienia oznaczony na dzień 4 stycznia 2014 r. powód uzasadnia tym, że w dniu go poprzedzającym strona pozwana wydała decyzję w kwestii odmowy przyznania zadośćuczynienia powodowi. Ze względu na fakt, że w tym czasie strona pozwana знаła wysokość krzywdy doznanej przez powoda jej działanie w postaci odmowy przyznania zadośćuczynienia powód ocenia jako krzywdzące.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości, a także zasądzenie od powoda na jej rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz 17,00 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. W uzasadnieniu strona pozwana podniosła, że bezspornym jest fakt, iż powód w dniu 27 listopada 2013 r. uczestniczył w wypadku komunikacyjny. Przyznała, że udzieliła ochrony gwarancyjnej z ubezpieczenia oc pojazdów mechanicznych sprawcy zdarzenia z dnia 27 listopada 2013 r. polisa nr (...). Zakwestionowała roszczenie powoda, co do wysokości zarzucając, że z dokumentacji zgromadzonej w postępowaniu likwidacyjnym wynika, że nieduże uszkodzenia pojazdu R. o nr rej. (...) w postaci lekkiego wgniecenia drzwi pasażera po stronie kierowcy świadczą, że siły wygenerowane w wyniku zderzenia z pojazdem marki F. (...) nie były adekwatne do zgłaszanych przez powoda cierpień fizycznych. Ponadto powstanie niedużych sił zderzeniowych nie mogło mieć wpływu na powstanie obrażeń ciała. Dodatkowo strona pozwana podniosła, że przedstawiona dokumentacja medyczna wskazuje, że w wyniku zdarzenia u powoda doszło jedynie do lekkich obrażeń ciała, które skutkować mogły jedynie przejściowym bólem kręgosłupa szyjnego i nadgarstka lewego oraz w znikomym stopniu mogły negatywnie wpływać na jego funkcjonowanie. Same negatywne przeżycia nie mogą w ocenie strony pozwanej stanowić o powstaniu rozstroju zdrowia i tym samym przeżycia te nie mogą być brane pod uwagę przy rozstrzygnięciu o zadośćuczynieniu pieniężnym. Opisane w dokumentacji medycznej dolegliwości tj. uraz kręgosłupa szyjnego powstają w wyniku nagłego odchylenia

się, skręcenia głowy, czyli przy prędkościach oraz siłach zderzeniowych większych niż te, które występowały w przedmiotowym wypadku. Brak jest przy tym obiektywnych badań stwierdzających, że zgłaszane dolegliwości, rozstrój zdrowia miały związek z przedmiotowym wypadkiem. Ponadto lekarze orzecznicy strony pozwanej nie ustalili u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu. Brak jest podstaw do uznania, że w przedmiotowym zdarzeniu powód doznał krzywdy w postaci obrażeń ciała lub rozstroju zdrowia. Strona pozwana kwestionuje także roszczenie powoda dotyczące zwrotu kosztów leczenia w kwocie 520,65 zł. oraz zwrotu kosztów rehabilitacji w kwocie 880,00 zł. W wyniku zleconych konsultacji medycznych ustalono, że zgłaszane dolegliwości i prowadzone w związku z nimi leczenie są wynikiem zmian chorobowych kręgosłupa, które nie mają związku ze zdarzeniem drogowym z dnia 27 listopada 2013 r. Nadto strona pozwana zakwestionowała zasadność żądania przez powoda zapłaty ustawowych odsetek, gdyż w ocenie strony pozwanej nie pozostawała ona w opóźnieniu w myśl art. 481 k.c. Zdaniem strony pozwanej ewentualne roszczenie odsetkowe przysługuje powodowi od daty wyrokowania, a nie od daty określonej w pozwie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

W dniu 27 listopada 2013 r. na skrzyżowaniu ulicy (...) i aleje (...) w B. miał miejsce wypadek, w którym kierujący samochodem marki F. o nr rej. (...) podczas wykonywania manewru skrętu w lewo nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu i uderzył w samochód marki R. nr rej. (...) kierowany przez powoda A. A.. Sprawca zdarzenia był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartym z (...) S.A. z siedzibą w W..

Bezsporne

Powód zgłosił się dnia 28 listopada 2013 r. o godz. 10.30 do Ambulatorium Chirurgicznego przy ul. (...) we W., gdzie rozpoznano skręcenie części szyjnej kręgosłupa z przeciążeniem aparatu więzadłowego szyi, skręcenie nadgarstka lewego. Wykonano RTG kręgosłupa szyjnego oraz RTG nadgarstka lewego. Zalecono kołnierz miękki typu S. na szyję na okres 14 dni, opaskę elastyczną na nadgarstek na okres 10 dni, kontrolę w (...) oraz POZ.

Dowody: karta informacyjna Ambulatorium Chirurgicznego przy ul. (...) we W. nr 54/96 z dnia 28 listopada 2013 r. k. 24

skierowanie do pracowni RTG k. 25

W dniu 2 grudnia 2014 r. powód był konsultowany przez specjalistę ortopedę i traumatologa J. C., który stwierdził stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego, pourazowy zespół szyjny i lędźwiowo- krzyżowy. Zalecono oszczędny tryb życia, kołnierz ortopedyczny ewentualnie poduszkę ortopedyczną, rehabilitację Krio, (...), T. na kręgosłup szyjny. Podczas konsultacji ortopedycznej w dniu 15 stycznia 2014 r. specjalista J. M. (1) rozpoznał u powoda stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego, korzeniowy zespół bólowy odcinka szyjnego, stan po skręceniu nadgarstka lewego z bólowym ograniczeniem ruchomości. Zalecono rehabilitację nadgarstka (krioterapia, laser, terapia manualna). Stwierdzono 7 % uszczerbek na zdrowiu powoda z powodu: skręcenia kręgosłupa szyjnego z długotrwałym zespołem bólowym korzeniowym prawostronnym 4 % oraz zespołu bólowego i ograniczenia ruchomości nadgarstka lewego po przebytym skręceniu 3 %.

Dowody: informacja dla lekarza kierującego z dnia 2 grudnia 2013 r. k. 26

zaświadczenie lekarskie z dnia 15 stycznia 2014 r. k. 27-28

skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 2 grudnia 2013 r. k. 32

skierowanie do Gabinetu (...) z dnia 15 stycznia 2014 r. k.33

W dniu 29 listopada 2013 r. powód otrzymał skierowanie do Poradni Neurologicznej. Powód był konsultowany neurologicznie przez specjalistę neurologa E. P. w dniu 5 grudnia 2013 r. z rozpoznaniem stan po wypadku komunikacyjnym, stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego, zespół korzeniowy szyjny i L-S. Zalecono kołnierz ortopedyczny na trzy tygodnie, rehabilitację. Podczas konsultacji neurologicznej dnia 14 stycznia 2014 r. specjalista

neurolog E. Ł. rozpoznała stan po urazie kręgosłupa szyjnego, zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa szyjnego. Stwierdzono u powoda 6 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek urazu, jakiego doznał powód wyniku wypadku komunikacyjnego w dniu 27 listopada 2013 r.

Dowody: skierowanie do poradni specjalistycznej z dnia 29 listopada 2013 r. k. 29

historia zdrowia i choroby k. 30

konsultacja neurologiczna z dnia 14 stycznia 2014 r. k. 31

W okresie od dnia 30 grudnia 2013 r. do dnia 11 stycznia 2014 r. powód korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych magnetoterapii (odcinek C x10), tens (odcinek (...)), krioterapii (odcinek C x10), fonoforezy(nadgarstek lewy x 10), laser (nadgarstek lewy x 10), laser (odcinek Ls x 10).

Dowody: zlecenie zbiegów rehabilitacyjnych z dnia 23 grudnia 2013 r. k. 34

zaświadczenie o rehabilitacji wraz z kartą zabiegów k. 35-36

informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej k. 21

informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej k. 22

Pismem z dnia 5 grudnia 2013 r. powód, działając przez pełnomocnika, zgłosił stronie pozwanej szkodę wnosząc o wypłatę kwoty 20.000,00 zł. tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 46,90 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia zgodnie z fakturą VAT nr (...) z dnia 28 listopada 2013 r. Strona pozwana otrzymała zgłoszenie szkody dnia 11 grudnia 2013 r. Pismem z dnia 3 stycznia 2014 r. strona pozwana odmówiła wypłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wskazując, że nieduże uszkodzenia pojazdu R. o nr rej. (...) nie dają podstaw do uznania, że w zdarzeniu z dnia 27 listopada 2013 r. doszło do powstania obrażeń ciała lub rozstroju zdrowia, które mogą być podstawą do ustalenia zadośćuczynienia. Pismem z dnia 16 stycznia 2014 r. powód odwołał się od decyzji strony pozwanej.

Dowody: zgłoszenie szkody z dnia 5 grudnia 2013 r. k. 13-15

pismo strony pozwanej z dnia 3 stycznia 2014 r. k. 16

pismo powoda z dnia 16 stycznia 2014 r. k. 19-20

Pismem z dnia 16 stycznia 2014 r. powód, działając przez pełnomocnika, zażądał od strony pozwanej zwrotu kosztów leczenia, w tym w szczególności kosztów rehabilitacji w wysokości 880 zł, których poniesienie potwierdzone jest skierowaniem na rehabilitację z dnia 2 grudnia 2013 r., zleceniem zabiegów rehabilitacyjnych z dnia 23 grudnia 2013 r., rachunkiem nr (...) z dnia 27 grudnia 2013 r. Powód poinformował także stronę pozwaną pismem z dnia 16 stycznia 2014 r. o poniesionych kosztach leczenia w wysokości 183,75 zł zgodnie z fakturą Vat nr (...) z dnia 29 listopada 2013 r., rachunek nr (...) z dnia 5 grudnia 2013 r., faktura Vat nr (...).

Dowody: pismo powoda z dnia 16 stycznia 2014 r. k. 17-18

pismo powoda z dnia 16 stycznia 2014 r. k. 19-20

Pismem z dnia 28 stycznia 2014 r. powód, działając przez pełnomocnika, w związku z zakończeniem leczenia zaproponował zawarcie ugody na łączną kwotę 16.000 zł., która byłaby adekwatna do obrażeń doznanych przez poszkodowanego oraz poniesionych kosztów leczenia. Pismem z dnia 12 lutego 2014 r. strona pozwana poinformowała powoda, że po ponownej analizie sprawy nie znajduje podstaw do zmiany stanowiska. Odnosząc się do roszczeń związanych z kosztami leczenia wg rachunku z dnia 14 stycznia 2014 r. i rachunku z dnia 15 stycznia 2014 r. strona pozwana wskazała, że nie było potrzeby leczenia prywatnego w związku z powierzchownym urazem, a dodatkowo poszkodowany mógł skorzystać z bezpłatnych usług medycznych gwarantowanych przez NFZ.

Dowody: pismo powoda z dnia 28 stycznia 2014 r. k. 21-22

pismo strony pozwanej z dnia 12 lutego 2014 r. k. 23

Powód poniósł koszty leczenia w wysokości 520,65 zł., w tym badanie neurologiczne 120,00 zł (rachunek nr (...)), konsultacja ortopedyczna 170,00 zł (rachunek nr (...)), konsultacja neurologiczna 130,00 zł. (rachunek nr (...)), zakup lekarstw i materiałów opatrunkowych 19,50 zł (faktura nr (...)), zakup lekarstw 34,25 zł (faktura nr (...)), zakup lekarstw, materiałów opatrunkowych i kołnierza ortopedycznego 46,90 zł (faktura nr (...)). Na rehabilitację powód wydatkował kwotę 880,00 zł.

Dowody: rachunek nr (...) z dnia 14 stycznia 2014 r. k.37

rachunek nr (...) z dnia 15 stycznia 2014 r. k. 37

rachunek nr (...) z dnia 5 grudnia 2013 r. k. 38

faktura nr (...) z dnia 27 grudnia 2013 r. k. 39

faktura nr (...) z dnia 29 listopada 2013 r. k. 40

faktura nr (...) z dnia 28 listopada 2013 r. k. 41

rachunek nr (...) z dnia 27 grudnia 2013 r. k. 206

Powód ma 42 lata. Z zawodu jest ślusarzem- tokarzem. Prowadzi wspólne gospodarstwo z J. Ś.. Ma dwoje dzieci. W okresie od marca 2013 r. do listopada 2013 r. powód pracował w Szwecji w charakterze pracownika budowlanego. Obecnie prowadzi działalność gospodarczą i z tego tytułu osiąga miesięcznie dochód w wysokości 3.000 zł. Wypadek ograniczył aktywność życiową powoda. Powód nie mógł samodzielnie dokończyć remontu mieszkania. Musiał korzystać z pomocy osób trzecich. Skarżył się na bóle kręgosłupa oraz bóle głowy. Powód nosił kołnierz ortopedyczny przez okres trzech tygodni, przyjmował leki przeciwbólowe. Wskutek przebytej rehabilitacji dolegliwości bólowe zmniejszyły się.

Dowody: zeznania świadka J. Ś. k. 77

przesłuchanie powoda k. 217

Biegli z zakresu ortopedii S. G. i z zakresu neurologii A. D. rozpoznali u powoda stan po urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego bez ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego, bez objawów korzeniowych w badaniu, stan po urazie skrętnym lewego stawu nadgarstkowego obecnie bez zaburzeń ruchomości, bez objawów niestabilności. W obecnym stanie uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z przedmiotowym wypadkiem wynosi 0 % długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powód odczuwał po wypadku dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego i stawu nadgarstkowego około 2 miesięcy. Obrażenia, jakich doznał powód, wiązały się z umiarkowanymi dolegliwościami bólowymi ze strony kręgosłupa szyjnego i lewego stawu nadgarstkowego. Obrażenia te mogły zajść w czasie i okolicznościach zdarzenia z dnia 27 listopada 2013 r. Zdaniem biegłych nie jest możliwe, aby po raz pierwszy sześć tygodni od wypadku mogło dojść do powstania nowych zmian lub ograniczeń ruchomości kręgosłupa szyjnego. Do takich zmian dochodzi zaraz po wypadku kiedy ma miejsce naciągnięcie mięśni i więzadeł okołokręgosłupowych. Po kilku tygodniach najczęściej dochodzi do ustąpienia tych zmian. Opisywane zmiany występowały ewentualnie 6 tygodni od wypadku. Aby stwierdzić długotrwały uszczerbek na zdrowiu musi występować zaburzenie funkcji danego narządu w okresie 6 miesięcy od wypadku. U badanego nikt takich zmian nie stwierdza. Obecnie w badaniu biegli nie stwierdzają żadnych ograniczeń ruchomości, objawów korzeniowych ubytkowych. W ocenie biegłych odczuwane przez powoda dolegliwości bólowe w krańcowych zakresach ruchu kręgosłupa szyjnego nie są zaburzeniem funkcji kręgosłupa szyjnego. W wyniku zdarzenia doszło do krótkotrwałego zaburzenia zborności w stawach międzykręgowych na skutek naciągnięcia więzadeł i mięśni okołokręgosłupowych. Po kilku tygodniach doszło

do przywrócenia prawidłowej funkcji podporowej i ruchowej kręgosłupa szyjnego. Uraz kręgosłupa może w przyszłości przyspieszyć powstanie zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Jednakże lekki uraz ,do jakiego doszło u powoda, nie powinien mieć wpływu na powstanie takich zmian. W badaniu lewego stawu nadgarstkowego także nie stwierdzono żadnych poważnych zaburzeń funkcji tego stawu poza jedynym badaniem przeprowadzonym przez ortopedę dnia 15 stycznia 2014 r.

Dowody: opinia pisemna biegłego z zakresu (...) i biegłej z zakresu neurologii A. D. k.97-100

opinia pisemna uzupełniająca biegłego z zakresu (...) i biegłej z zakresu neurologii A. D. k. 146-147

opinia ustna biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii S. G. k. 260

W samochodzie marki R. (...) nr rej. (...) uszkodzeniu uległy drzwi przednie lewe (wgniecenie w tylnej części), drzwi tylne lewe (wgniecenie na całej szerokości). W samochodzie marki F. (...) nr rej. (...) uszkodzeniu uległ zderzak przedni z lewej strony, reflektor lewy wraz z lampą kierunkowskazu, błotnik przedni lewy. Analiza zakresu, charakteru i usytuowania uszkodzeń nadwozi samochodów marki R. (...) nr rej. (...) oraz marki F. (...) nr rej. (...) prowadzi do wniosku, że całość tych uszkodzeń powstała w wyniku kolizji w dniu 27 listopada 2013 r. w okolicznościach podanych przez powoda i sprawcę kolizji. Prędkość kolizyjna pojazdu marki F. (...) wynosiła około 7 km/h, pojazd marki R. (...) w momencie uderzenia poruszał się z prędkością około 30 km/h. Analiza zapisów w dokumentacji lekarskiej nie daje podstaw do twierdzenia, że w czasie przedmiotowego zdarzenia doszło do powstania zespołu korzeniowego odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa.

Dowody: opinia pisemna biegłych sądowych z zakresu medycyny sądowej J. M. (2) i techniki samochodowej M. B. k.122-129

opinia pisemna uzupełniająca biegłych sądowych z zakresu medycyny sądowej J. M. (2) i techniki samochodowej M. B. k. 180-181

opinia ustna uzupełniająca biegłych sądowych z zakresu medycyny sądowej J. M. (2) i techniki samochodowej M. B. k.217

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Podstawę prawną roszczenia z tytułu zadośćuczynienia stanowiły przepisy art. 822 k.c., art. 19 ust. 1 i art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (DzU 2003 Nr 124 poz 1152) w zw. z art. 435 k.c. i z art. 436 k.c. i art. 444 § 1 k.c., art. 445 k.c.

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. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (art. 822 § 2 k.c.). Zgodnie natomiast z art. 822 § 4, uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Podobne uregulowanie zawiera art. 19 ust. 1 znajdującej zastosowanie w niniejszej sprawie ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Jak stanowi art. 34 ust. 1 cytowanej 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, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. 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. Samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch mechanicznego środka komunikacji, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. (art. 435 § 1 k.c. w zw. z art. 436 k.c.) W razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. (art. 436 § 2 k.c.) Regułą wynikającą z art. 436 § 1 k.c. jest, że obowiązek naprawienia szkody obciąża na zasadzie ryzyka posiadacza pojazdu, który może zwolnić się z odpowiedzialności wyłącznie przez wykazanie okoliczności egzoneracyjnej, spośród określonych w art. 435 k.c. Jednak w częstych przypadkach szkód powstałych wskutek zderzenia się mechanicznych środków komunikacji oraz szkód wyrządzonych osobom przewożonym z grzeczności, przepis art. 436 § 2 k.c. obciąża posiadacza pojazdu odpowiedzialnością na zasadzie winy. Podstawowe znaczenie dla odpowiedzialności na podstawie art. 436 k.c. ma ustalenie, że szkoda pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z ruchem mechanicznego środka komunikacji (por. bliżej A. Rembieliński, Ruch samochodu jako przesłanka odpowiedzialności cywilnej za wypadek, Palestra 1963, z. 9).

Zgodnie z art. 445 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Konstrukcja art. 445 k.c. oparta jest na trzech przesłankach. Po pierwsze zadośćuczynienie pieniężne Sąd może przyznać poszkodowanemu wyłącznie w wypadkach wskazanych w ustawie (art. 444 k.c.). Oznacza to, że przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego możliwe jest wyjątkowo; zasadą jest bowiem, że naprawieniu podlega szkoda majątkowa. Po drugie ograniczenie stosowania zadośćuczynienia pieniężnego, jako formy naprawienia krzywdy, odnosi się do odpowiedzialności deliktowej. Po trzecie zasadą jest fakultatywność zadośćuczynienia pieniężnego, co oznacza, że jego przyznanie nie jest obligatoryjne nawet w razie zaistnienia krzywdy i zależy w konkretnym przypadku od uznania oraz oceny Sądu.

Uszkodzenie ciała w rozumieniu art. 444 k.c. polega na naruszeniu integralności fizycznej człowieka – zarówno jeśli chodzi o powłokę cielesną, jak i tkanki i narządy wewnętrzne (rany, złamania). Rozstrój zdrowia natomiast wyraża się w zakłóceniu funkcjonowania poszczególnych organów bez ich widocznego uszkodzenia (np. nerwice).

Niewątpliwie powód w wyniku wypadku z dnia 27 listopada 2013 r. doznał uszkodzenia ciała w rozumieniu art. 444 k.c. Z karty informacyjnej Ambulatorium Chirurgicznego przy ul. (...) we W. z dnia 28 listopada 2013 r. wynika, że u powoda rozpoznano skręcenie części szyjnej kręgosłupa z przeciążeniem aparatu więzadłowego szyi, skręcenie nadgarstka lewego. W dniu 2 grudnia 2014 r. powód był konsultowany przez specjalistę ortopedę i traumatologa J. C., który stwierdził stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego, pourazowy zespół szyjny i lędźwiowo-krzyżowy. Podczas konsultacji ortopedycznej w dniu 15 stycznia 2014 r. specjalista J. M. (1) rozpoznał u powoda stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego, korzeniowy zespół bólowy odcinka szyjnego, stan po skręceniu nadgarstka lewego z bólowym ograniczeniem ruchomości. Powód był także konsultowany neurologicznie przez specjalistę neurologa E. P. w dniu 5 grudnia 2013 r. z rozpoznaniem stanu po wypadku komunikacyjnym, stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego, zespół korzeniowy szyjny i L-S. Podczas konsultacji neurologicznej dnia 14 stycznia 2014 r. specjalista neurolog E. Ł. rozpoznała stan po urazie kręgosłupa szyjnego, zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa szyjnego. Biegli z zakresu ortopedii S. G. i z zakresu neurologii A. D. rozpoznali u powoda stan po urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego bez ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego, bez objawów korzeniowych w badaniu, stan po urazie skrętnym lewego stawu nadgarstkowego obecnie bez zaburzeń ruchomości, bez objawów niestabilności.

Rozpoznanie powyższych uszkodzeń ciała, jak również fakt istnienia związku przyczynowego pomiędzy skutkiem w postaci urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego i urazu skrętnego lewego stawu nadgarstkowego, a deliktem sprawcy wypadku został potwierdzony przedłożoną przez powoda dokumentacją medyczną, opiniami biegłych sądowych z

zakresu ortopedii S. G. i z zakresu neurologii A. D., a także zeznaniami świadka J. Ś. oraz dowodem z przesłuchania powoda. Powyższe dowody Sąd uznał za spójne i logiczne, a przez to wiarygodne.

Sąd podzielił przede wszystkim dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii i z zakresu neurologii jako fachowy i przekonujący. Biegli z zakresu ortopedii S. G. i z zakresu neurologii A. D. rozpoznali u powoda stan po urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego bez ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego, bez objawów korzeniowych w badaniu, stan po urazie skrętnym lewego stawu nadgarstkowego obecnie bez zaburzeń ruchomości, bez objawów niestabilności. Obrażenia, jakich doznał powód, mogły zajść w czasie i okolicznościach zdarzenia z dnia 27 listopada 2013 r. Zdaniem biegłych nie jest jednak możliwe, aby po raz pierwszy sześć tygodni od wypadku mogło dojść do powstania nowych zmian lub ograniczeń ruchomości kręgosłupa szyjnego. Do takich zmian dochodzi zaraz po wypadku kiedy ma miejsce naciągnięcie mięśni i więzadeł okołokręgosłupowych. Po kilku tygodniach najczęściej dochodzi do ustąpienia tych zmian. Opiswane zmiany występowały ewentualnie 6 tygodni od wypadku, co nie pozwala stwierdzić aby u powoda doszło do długotrwałego uszczerbku na zdrowiu trwającego przez okres 6 miesięcy.

Dokonując oceny opinii biegłych, Sąd uwzględnił właściwe dla jej oceny kryteria zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków. Opinie biegłych z zakresu ortopedii S. G. i z zakresu neurologii A. D. zawierają uzasadnienie ostatecznych wniosków, sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych. Biegły z zakresu ortopedii i traumatologii odniósł się w opinii uzupełniającej do zastrzeżeń podnoszonych przez pełnomocnika powoda. Stwierdził, że w badaniu przedmiotowym biegli nie stwierdzili ograniczeń ruchomości kręgosłupa szyjnego ani objawów korzeniowych kończyn dolnych i górnych. W ocenie biegłych odczuwane przez powoda dolegliwości bólowe w krańcowych zakresach ruchu kręgosłupa szyjnego nie są zaburzeniem funkcji kręgosłupa szyjnego. Jest to objaw subiektywy. W wyniku zdarzenia doszło do krótkotrwałego lekkiego zaburzenia zborności w stawach międzykręgowych na skutek naciągnięcia więzadeł i mięśni okołokręgosłupowych. Po kilku tygodniach doszło do przywrócenia prawidłowej funkcji podporowej i ruchowej kręgosłupa szyjnego. W badaniu lewego stawu nadgarstkowego także nie stwierdzono żadnych poważnych zaburzeń funkcji tego stawu poza jedynym badaniem przeprowadzonym przez ortopedę dnia 15 stycznia 2014 r.

Odmienne należało ocenić dowód z opinii biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków M. B. i biegłego z zakresu medycyny sądowej J. M. (2), którzy stwierdzili, że analiza dokumentacji lekarskiej powoda świadczy, że w czasie zdarzenia drogowego, które miało miejsce w dniu 27 listopada 2013 r. nie doszło u powoda do skrzywienia odcinka szyjnego kręgosłupa, tym samym zespołu korzeniowego wyżej wymienionego odcinka kręgosłupa. Zdaniem tych biegłych aby rozpoznać skrzywienie kręgosłupa szyjnego z występującym zespołem korzeniowym muszą zostać stwierdzone zmiany w zakresie kręgosłupa, a takowych zmian nie wykazano. Wykonane badanie obrazowe - radiologiczne z dnia 28 listopada 2013 r. nie wykazało żadnych zmian pourazowych w zakresie odcinka szyjnego kręgosłupa. Opisane w dokumentacji lekarskiej z dnia 5 grudnia 2013 r. odprostowanie lordozy szyjnej nie jest żadnym typowym i charakterystycznym objawem, na podstawie którego można stwierdzić, że doszło do zmian pochodzenia urazowego w odcinku szyjnym kręgosłupa. Analizując przebieg kolizji drogowej oraz dokumentację medyczną powoda można jedynie przyjmować, że w czasie zdarzenia drogowego mającego miejsce dnia 27 listopada 2013 r. mogło, co najwyżej dojść do stłuczenia odcinka szyjnego kręgosłupa. Przez stłuczenie odcinka szyjnego kręgosłupa należy rozumieć powierzchowny uraz nie powodujący żadnych długotrwałych bądź trwałych następstw. Nie można było również podzielić opinii biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków M. B. i biegłego z zakresu medycyny sądowej J. M. (2) w zakresie w jakim stwierdzają, że brak jest podstaw do rozpoznania aby w zderzeniu mogło dojść do skrzywienia nadgarstka lewego. Opinia biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków M. B. oraz medycyny sądowej J. M. (2) jest w tym zakresie sprzeczna z opinią biegłych z zakresu ortopedii S. G. oraz z zakresu neurologii A. D., którzy rozpoznali u powoda stan po urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego bez ograniczeń ruchomości kręgosłupa szyjnego, bez objawów korzeniowych w badaniu przedmiotowym oraz stan po urazie skrętnym stawu nadgarstka lewego obecnie bez zaburzeń ruchomości bez objawów niestabilności. W ocenie Sądu twierdzenie biegłego z zakresu medycyny sądowej J. M., że aby rozpoznać, że doszło do skrzywienia kręgosłupa szyjnego muszą być widoczne ewidentne zmiany urazowe w badaniu obrazowym nie został podzielony przez biegłego z zakresu ortopedii S. G.. Biegli zgadzają

się z tym, że uraz typu “smagnięcie biczem” polega na gwałtownym odprostowaniu głowy w stosunku do odcinka kręgosłupa szyjnego. Z materiału dowodowego biegli wyprowadzają jednak odmienne wnioski. Biegły z zakresu medycyny sądowej J. M. (2) stwierdza, że w tym przypadku mechanizm “smagnięcia biczem” nie miał miejsca ponieważ nie stwierdzono zmian urazowych w odcinkach kręgosłupa szyjnego. Zdaniem tego biegłego nie ma żadnych podstaw aby u powoda występowały jakiegokolwiek dolegliwości bólowe, które pozostawałyby w związku przyczynowo-skutkowym z tym zdarzeniem drogowym. Biegły nadto wskazuje, że powód mógł chodzić po lekarzach i subiektywnie zgłaszać, że takowe dolegliwością odczuwa. Zdaniem biegłego z zakresu ortopedii S. G. nie istnieją żadne badania obrazowe, które stwierdzałyby, że doszło do urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego. Uraz skrętny polega na tym, że dochodzi do urazu tkanek miękkich okołokręgosłupowych, a nie układu kostnego. Nawet badanie MR nie wykaże czy doszło do urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego stwierdzi tylko jakie zmiany zaszły w kręgosłupie szyjnym. Nigdy jednak nie ma pewności ani też możliwości weryfikacji czy zmiany te są spowodowane urazem skrętym czy są to zmiany samoistne chorobowe. Rozpoznanie czy doszło do urazu skrętnego ocenia się na podstawie dolegliwości zgłaszanych w związku z wypadkiem. W badaniu przedmiotowym zaraz po wypadku i w okresie powypadkowym poważnego zaburzenia ruchomości kręgosłupa szyjnego u powoda nie stwierdzono, nie stwierdzono ciężkiego urazu, żadnych poważniejszych złamań. W ocenie biegłego z zakresu ortopedii mogło jednak dojść u powoda do niewielkiego skręcenia kręgosłupa szyjnego ale który nie skutkuje trwałym czy długotrwałym zaburzeniem kręgosłupa szyjnego. Stłuczenie natomiast jest to uraz bezpośrednim narzędziem tępokrawędzistym. Nie jest bezpośrednim urazem uraz skrętny kręgosłupa szyjnego albowiem nikt powoda nie uderzył. Biegły sądowy z zakresu ortopedii nie podzielił opinii lekarza medycyny sądowej stwierdzając, że mogło u powoda dojść do lekkiego urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego. Urazy takie powstają nawet przy lekkich kolizjach drogowych albowiem dochodzi do gwałtownego zatrzymania się samochodu. Przy niewielkich urazach nie dochodzi natomiast wtórnie do zmian zwyrodnieniowych, a w przypadku powoda uraz był niewielki. W zakresie, w jakim opinia biegłych sądowych z zakresu rekonstrukcji wypadków oraz medycyny sądowej nie pozostawała w sprzeczności z opinią biegłych z zakresu neurologii i ortopedii stanowiła wartościowy dowód na okoliczność poczynionych na jej podstawie ustaleń faktycznych.

Sąd oddalił wniosek powoda o dopuszczenie dowodu zeznań świadka lekarza ortopedy J. M. (1) na okoliczność czy u powoda występował uszczerbek na zdrowiu w związku z urazami jakie powód doznał w trakcie wypadku z dnia 27 listopad 2013 r. oraz czy zgłoszone przez powoda dolegliwości bólowe są związane z doznany urazem kręgosłupa szyjnego albowiem teza dowodowa, na którą świadek został zawnioskowany jest niedopuszczalna. Dowód z zeznań świadka nie może być przeprowadzony na okoliczności wymagające wiedzy specjalnej nawet jeżeli świadek takie posiada. W ocenie sądu wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka J. M. (1) na okoliczności stanu zdrowia powoda w dacie 15 stycznia 2014 r. należało uznać za spóźniony, a także zmierzający niepotrzebne do przedłużenia postępowania.

Powyższe okoliczności uzasadniały słuszność roszczeń powoda co do zasady. Pozostawało zatem rozważyć wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia w świetle kryteriów ukształtowanych w orzecznictwie. Na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji wysokość zadośćuczynienia, składają się cierpienia fizyczne i psychiczne, których rodzaj, natężenie i czas trwania należy każdorazowo określić w okolicznościach konkretnej sprawy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 21 lutego 2007 r. I A Ca 1146/06 LEX nr 446225). Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należało uwzględnić wszystkie elementy krzywdy łącznie z tymi, które mogą ujawnić się w przyszłości, takie jak: nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, leczenia, rehabilitacji, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu prywatnym i społecznym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r. sygn. akt II UKN 681/98); cierpienia fizyczne i psychiczne, aktualne warunki i przeciętną stopę życiową społeczeństwa, która związana jest z miejscem zamieszkania, zamożnością społeczeństwa, przemiany gospodarcze w danym kraju – standard życia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 1984 r., sygn. akt I CR 407/83, z dnia 22 kwietnia 1985 r., sygn. akt II CR 94/95), poczucie bezradności życiowej, jego widoki i możliwości w przyszłości, niemożność wykonywania pracy, korzystania z rozrywek (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 1975 r., sygn. akt I CR 862/75), sytuację życiową ofiary wypadku przed jego zaistnieniem i po jego zaistnieniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1977 r., sygn. akt II PR 257/70), wiek i płeć poszkodowanego, wyłączenie poszkodowanego z

normalnego życia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 sierpnia 1977 r., sygn. akt II CR 266/77, z dnia 9 marca 1973 r., sygn. akt I CR 55/73).

Zdaniem Sądu, biorąc pod uwagę okoliczność, że powód doznał lekkiego urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego bez ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego, bez objawów korzeniowych w badaniu oraz lekkiego urazu lewego stawu nadgarstkowego obecnie bez zaburzeń ruchomości, bez objawów niestabilności, który nie skutkował powstaniem trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a także uwzględniając dwumiesięczny okres leczenia oraz dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego i stawu nadgarstkowego, brak następstw zdarzenia, widoki i możliwości w przyszłości, wiek oraz płeć poszkodowanego, Sąd uznał, że zasadne będzie przyznanie powodowi zadośćuczynienia w wysokości 2.000,00 zł. W ocenie Sądu wysokość ustalonego zadośćuczynienia jest odpowiednia i wyczerpuje w całości roszczenia powoda z tego tytułu.

Rolą zadośćuczynienia jest złagodzenie doznanego niewymiernej krzywdy poprzez wypłacenie nie nadmiernej, lecz odpowiedniej sumy, w stosunku do doznanego krzywdy. Ustalenie jej wysokości powinno być, jak wielokrotnie wskazywał Sąd Najwyższy, dokonane w ramach rozsądnych granic, odpowiadających aktualnym warunkom i sytuacji majątkowej społeczeństwa przy uwzględnieniu, iż wysokość zadośćuczynienia musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Akceptując pogląd, że wysokość uszczerbku na zdrowiu wyrażona procentowo ma tylko pomocnicze znaczenie dla określenia należnego zadośćuczynienia, należało dodatkowo stwierdzić, że upływ czasu, brak konieczności stosowania skomplikowanych procedur medycznych nie może uzasadniać przyznania powodowi kwoty 8.000,00 zł. tytułem zadośćuczynienia. Leczenie powoda nie było długotrwałe, ani szczególnie intensywne. Leczenie ograniczało się do standardowych konsultacji medycznych, noszenia kołnierza ortopedycznego oraz rehabilitacji. Przy uwzględnieniu zatem rodzaju uszkodzeń ciała, długości okresu leczenia, aktualnych warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa oraz zarobków powoda kwota 8.000,00 zł. byłaby rażąco wygórowana, stanowiąc tym samym źródło nieuzasadnionego wzbogacenia powoda, dlatego też powództwo ponad kwotę 2.000,00 zł należało oddalić.

Podstawę prawną roszczenia z tytułu odszkodowania za poniesione koszty leczenia oraz koszty rehabilitacji stanowił przepisy art. 822 k.c., art. 19 ust. 1 i art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. z art. 444 k.c. Zgodnie z art. 444§1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Należą do nich koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji lekarskich, pomocy pielęgniarskiej, koszty lekarstw), koszty specjalnego odżywiania, nabycia protez, wydatki związane z przewozem chorego do specjalistów i na zabiegi, koszty zabiegów rehabilitacyjnych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 1981 r. I CR 455/80 OSPiKA 1981 poz 223, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 r. II CR 365/73 OSNCP 1974 nr 9 poz 147). Odnosząc się do dochodzonego przez powoda odszkodowania za poniesione koszty leczenia w kwocie 520,65 zł oraz koszty rehabilitacji w kwocie 880 zł., należało koszty te uznać za konieczne i celowe. W ocenie Sądu uzasadnione jest żądanie zwrotu kosztów usług medycznych i rehabilitacyjnych udzielonych w ramach prywatnych zakładów opieki zdrowotnej ze względu na długi termin oczekiwania na wizytę u specjalisty w ramach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tym samym mogący skutkować pogorszeniem się stanu zdrowia pacjenta. Wysokość kosztów leczenia została wykazana przez powoda przedłożonymi fakturami i rachunkami.

O odsetkach Sąd orzekł zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz art. 817 k.c. Zgodnie z przywołanym przepisem zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Powód domagał się zasądzenia kwoty 8.000,00 zł tytułem należnego zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 4 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenia od strony pozwanej na rzecz powoda kwoty 520,65 zł tytułem zwrotu poniesionych przez powoda kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty oraz zasądzenia kwoty 880,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia rozszerzenia powództwa do dnia

zapłaty. Nie jest sporne, że powód zgłosił pozwanemu szkodę i zażądał wypłaty zadośćuczynienia oraz częściowego odszkodowania za koszty leczenia pismem z dnia 5 grudnia 2013 r., którego przyjęcie strona pozwana potwierdziła w dniu 11 grudnia 2014 r. W konsekwencji Sąd uznał, że w odniesieniu do kwoty 2.000,00 zł powód mógł domagać się odsetek od dnia 11 stycznia 2014 r. Mając na uwadze powyższe Sąd zasądził kwotę 2000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty, kwotę 520,65 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 25 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty (data wytoczenia powództwa), a kwotę 880,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 2 marca 2016 r. do dnia zapłaty (data rozszerzenia powództwa) uwzględniając zmianę treści art. 481 k.c, która nastąpiła z dniem 1 stycznia 2016 r. oddalając powództwo w pozostałej części.

Orzeczenie w przedmiocie kosztów procesu oparto na podstawie art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Powód wygrał proces w 36 % koszty, jakie poniósł w związku z postępowaniem, to kwota 1.587,00 zł (470,00 zł opłata sądowa + 17,00 zł opłata skarbową od pełnomocnictwa + 600,00 zł wynagrodzenie pełnomocnika + 500,00 zł zaliczka na wydatki). Strona pozwana wygrała proces w 64 % a koszty, jakie poniosła na ten cel wynoszą 2.217,00 zł. (17,00 zł opłata skarbową od pełnomocnictwa + 1.200,00 zł wynagrodzenie pełnomocnika + 1.000,00 zł zaliczka na wydatki). Powód zobowiązany był zatem do zwrotu stronie pozwanej kwoty 1418,88 zł (64 % z 2.217,00 zł), natomiast strona pozwana na rzecz powoda kwoty 571,32 zł. (36 % z 1.587 zł), dlatego ostatecznie Sąd zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 847,56 zł. tytułem zwrotu kosztów procesu. Wysokość kosztów zastępstwa procesowego wynika z par. 6 pkt. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j.Dz. U. 2013 Nr 490). Orzekając o kosztach zastępstwa procesowego na rzecz powoda, Sąd ograniczony był żądaniem powoda wyrażonym w pozwie, zasądzenia zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 617 zł.

Jednocześnie Sąd nakazał na podstawie art. 113 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 ze zm.)w zw. z art. 100 k.p.c. powodowi uiścić na rzecz Skarbu Państwa kwotę 3.795,31 zł. a stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa kwotę 2.134,86 zł. tytułem brakujących wydatków na opinię biegłych tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa.