

*Sygn. akt I C 1017/12*

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 19 listopada 2014 roku**

Sąd Rejonowy w Dzierżoniowie I Wydział Cywilny

w składzie:

**Przewodniczący: SSR Leszek Kawecki**

**Protokolant: Paulina Krawczuk**

po rozpoznaniu w dniu 19 listopada 2014 roku w Dzierżoniowie

sprawy z powództwa **P. K.**

przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej w W.**

**o zadośćuczynienie pieniężne w kwocie 17 500 zł**

I/ zasądza od strony pozwanej (...) **Spółki Akcyjnej w W.** na rzecz powoda **P. K.** kwotę **10 500 zł** (dziesięć tysięcy pięćset złotych) z odsetkami ustawowymi:

- od kwoty 7 500 zł od dnia 24 maja 2012 roku do dnia zapłaty,

- od kwoty 3 000 zł od dnia 05 listopada 2013 roku do dnia zapłaty;

II/ dalej idące powództwo oddala;

III/ nakazuje uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Dzierżoniowie: powodowi **P. K.** kwotę **262,03 zł**, zaś stronie pozwanej (...) **Spółce Akcyjnej w W.** kwotę **393,05 zł** tytułem nieuiszczonej opłaty od rozszerzonego powództwa oraz części wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa;

IV/ zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę **1 448,80 zł** tytułem zwrotu części kosztów procesu.

## UZASADNIENIE

Powód **P. K.** wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) **Spółki Akcyjnej w W.** kwoty 7 500 zł odsetkami ustawowymi od dnia 24 maja 2012 r. do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia zgodnie z art. 445 § 1 k.c., oraz kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego w wysokości 1 200 zł i opłatą skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

Na uzasadnienie tego żądania wskazał, że w dniu 01 stycznia 2012 r. brał udział

w spowodowanym przez I. S. wypadku samochodowym, w wyniku którego doznał obrażeń ciała w postaci: skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa, urazu lewych, górnych żeber, stłuczenia żeber, stłuczenia barku lewego i urazu kręgosłupa L/S, które skutkowały zespołem bólowym szyjnym. Oświadczył, że w związku z tymi obrażeniami był leczony w poradni ogólnej, chirurgicznej i neurologicznej, przy czym w trakcie leczenia zalecono mu usztywnienie mięśni kołnierzem szyjnym i rehabilitację. Następnie wskazał, że pojazd sprawcy wypadku w chwili zdarzenia był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie umowy zawartej ze stroną pozwaną, a w związku z tym zdarzeniem zgłosił w stosunku do niej roszczenie o wypłatę zadośćuczynienia w kwocie 12 000 zł, zaś

w odpowiedzi ostatecznie przyznano mu z tego tytułu kwotę 4 500 zł. Podniósł, że wypłacona przez stronę pozwaną suma jest zbyt niska w stosunku do doznanych przez niego cierpień związanych

z przedmiotowym wypadkiem, którego efekty odbiły się na jego zdrowiu, również psychicznym. Wskazał, że dodatkowa kwota dochodzona pozwem spełni kompensacyjny charakter zadośćuczynienia i będzie dla niego ekonomicznie odczuwalna. W kwestii natomiast żądania odsetek od dochodzonej kwoty wskazał, że wystąpił o ich zasądzenie od dnia następnego po dniu wydania decyzji odmownej co do wypłaty dalszej kwoty zadośćuczynienia, jako kończącej proces likwidacji szkody.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości

i zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego

w wysokości 1 200 zł i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Motywując swoje stanowisko przyznała, że w dniu przedmiotowego wypadku drogowego pojazd sprawcy był u niej ubezpieczony i z tytułu zadośćuczynienia za doznaną w wyniku tego zdarzenia krzywdę wypłaciła powodowi kwotę 4 500 zł. Podała przy tym, że w przypadku powoda ustalono 3 % uszczerbek na zdrowiu w związku ze stwierdzonym pourazowym bólem i zawrotami głowy oraz ograniczeniem ruchomości szyi na skutek skręcenia kręgosłupa w odcinku szyjnym. Zarzuciła, że ze względu na stan zdrowia powoda, czas trwania jego leczenia i charakter doznanych obrażeń, wypłacona mu kwota zadośćuczynienia jest stosowna do powypadkowego stanu zdrowia powoda i odpowiednia

w świetle przepisów art. 445 k.c.

W piśmie procesowym z dnia 21 października 2012 r. powód rozszerzył powództwo o dalszą kwotę 10 000 zł z odsetkami liczonymi od dnia wniesienia niniejszego pisma do dnia zapłaty.

Podał, że rozszerzenie powództwa uzasadnione jest treścią pisemnych opinii biegłych sądowych, zaś dodatkowa łączna kwota 17 500 zł jest kwotą, która w jego ocenie spełnia kryteria, jakie powinno spełniać zadośćuczynienie.

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

W dniu 01 stycznia 2012 r. w D. na ul. (...) doszło do zdarzenia drogowego,

w wyniku którego kierująca pojazdem marki (...) o numerze rejestracyjnym (...) I. S. nie udzieliła pierwszeństwa przejazdu i zderzyła się z jadącym prawidłowo samochodem osobowym marki (...) o numerze rejestracyjnym (...), którego pasażerem był powód P. K..

Na miejsce zdarzenia przyjechali funkcjonariusze policji, którzy ukarali sprawczynię wypadku I. S. mandatem karnym.

**Dowód:** notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym z dnia 01 stycznia 2012 r., zaświadczenie Komendy Powiatowej Policji w D. z dnia 02 marca 2012 r. – w aktach szkodowych strony pozwanej nr (...).

W dniu zdarzenia posiadacz samochodu osobowego marki (...) o nr. rej. (...), był objęty umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartą ze stroną pozwaną (...) Spółką Akcyjną w W..

### ***Fakt przyznany.***

Z miejsca wypadku powód został przewieziony na Izbę Przyjęć Szpitala (...)

w D., gdzie wykonano RTG żeber i kręgosłupa szyjnego, stwierdzając skręcenie

i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz uraz lewych górnych żeber. Powodowi udzielono pierwszej pomocy, podano mu środki przeciwbólowe, a następnie wypisano do domu.

W związku zaś z utrzymującymi się bólami i zawrotami głowy, bólem karku

z ograniczeniem ruchomości oraz drętwieniem palca prawej dłoni, powód kontynuował leczenie

u lekarza rodzinnego oraz w poradniach chirurgicznej i neurologicznej, gdzie zalecono mu noszenie kołnierza ortopedycznego przez okres trzech tygodni oraz kurację farmakologiczną, z uwagi na stwierdzony pourazowy zespół szyjny bólowy.

Wykonane w lutym 2013 r. badania radiologiczne odcinka szyjnego kręgosłupa nie wykazały przy tym uszkodzeń kostno-stawowych, lecz samoistne zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne wielopoziomowe – niezwiązane z urazem.

Po trzech tygodniach od wypadku powód przeszedł rehabilitację, obejmującą między innymi masaż klasyczny, naświetlania i laser.

W związku z wypadkiem powód przebywał na zwolnieniu lekarskim przez okres trzech tygodni. Po tym czasie wrócił do pracy na zajmowane wcześniej stanowisko.

**Dowód:** dokumentacja medyczna z leczenia powypadkowego powoda – w aktach szkodowych strony pozwanej nr (...), opinia pisemna biegłego sądowego E. F. z dnia 20 listopada 2012 r., opinia pisemna biegłego sądowego H. A. z dnia 25 lipca 2013 r., opinia pisemna biegłego sądowego R. B. z dnia 03 grudnia 2013 r., przesłuchanie powoda.

Obecnie powód nadal pozostaje pod kontrolą lekarza neurologa, albowiem ciągle uskarża się na bóle i zawroty głowy, najczęściej podczas wstawania z łóżka. Nadto odczuwa gorsze czucie

w V palcu prawej ręki oraz bóle kręgosłupa szyjnego, zwłaszcza przy gwałtownych ruchach głową. Najbardziej odczuwalną dolegliwością jest jednak osłabienie prawej ręki, w szczególności podczas golenia. W związku z powyższymi dolegliwościami nadal zażywa leki przeciwbólowe oraz lek zaordynowany przez neurologa na zwióczenie mięśni.

Zaraz po zdarzeniu powód odczuwał również niepokój przed jazdą samochodem. Obecnie, kiedy jeździ w dłuższe trasy, stara się nie prowadzić pojazdu. W związku z tymi dolegliwościami nie podejmował jednak leczenia psychologicznego.

Kołnierz ortopedyczny nosił natomiast przez okres około 6 tygodni.

**Dowód:** dokumentacja medyczna powoda, opinia pisemna biegłego sądowego E. F. z dnia

20 listopada 2012 r., opinia pisemna biegłego sądowego H. A. z dnia 25 lipca 2013 r., opinia pisemna biegłego sądowego R. B. z dnia 03 grudnia 2013 r., przesłuchanie powoda.

Według badanych przez powoda biegłych, w wyniku przedmiotowego zdarzenia powód doznał obrażeń ciała w postaci powierzchniowego urazu głowy, klatki piersiowej i żeber w odcinku górnym oraz urazu skrętnego szyjnego odcinka kręgosłupa z mechanizmu zgięciowego.

Obecnie skutek wypadku stwierdza się natomiast u niego: stan po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa, z zespołem bólowym szyjnym pourazowym typu cervicalgii, z ograniczeniem ruchomości – rotacji w lewo i pochylenia w lewo, gdyż skręt powyżej 60 stopni powoduje u niego ból (norma 90 stopni) oraz pochylenie powyżej 20 stopni na lewo wywołuje ból (norma do 45 stopni), a także rwą barkowo-ramienną parestetyczną prawostronną. Ponadto stwierdza się obniżenie czucia dotyku w zakresie V palca ręki prawej i stan po urazie głowy z niewielkim zespołem nerwicowym pourazowym (z bólami i zawrotami głowy).

Wykonane badania radiologiczne nie wykazały przy tym uszkodzeń kostno-stawowych, co pozwala na dobre rokowanie co do możliwości całkowitego wyleczenia. Odczuwane przez powoda dysfunkcje osłabienia ręki prawej i

zaburzenia czucia powierzchownego w zakresie palca V ręki prawej są natomiast zaburzeniami czynnościowymi, które miernie i przejściowo tylko obniżają sprawność ogólną organizmu powoda.

Uraz barku i klatki piersiowej nie spowodował zaś następstw funkcjonalnych.

**Dowód:** opinia pisemna biegłego sądowego E. F. z dnia 20 listopada 2012 r., opinia pisemna biegłego sądowego H. A. z dnia 25 lipca 2013 r., opinia pisemna biegłego sądowego

R. B. z dnia 03 grudnia 2013 r., pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego

R. B. z dnia 12 kwietnia 2014 r.

Dolegliwości będące skutkiem wypadku będą się u powoda stopniowo zmniejszać,

natomiast współlistniejące u niego samoistne zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne wielopoziomowe w odcinku szyjnym kręgosłupa (niezwiązane z urazem) będą postępować

i powodować utrzymywanie się, a w przyszłości zwiększanie się, dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego. Samo istnienie zmian zwyrodnieniowych nie jest dostatecznym powodem do występowania dolegliwości bólowych, jest natomiast stanem „gotowości do dolegliwości”, tj. mogą się ujawniać wskutek wypadku i zwiększać dolegliwości powstałe z racji samego zdarzenia. Niemniej jednak w obrazie chorobowym dominują skutki przebytego urazu, który spowodował naruszenie bloku morfologiczno-czynnościowego, tj. trzonowo-krążkowo-stawowo-więzadłowego.

W związku z tym dla powoda przeciwskazane są prace wysiłkowe, fizyczne, prace obciążające kręgosłup, prace przy maszynach w ruchu, prace na wysokości oraz praca w zawodzie kierowcy pojazdów mechanicznych. Jednakże przeciwskazania te są obecnie tylko w części związane z przebyłym urazem, a w przyszłości będą wynikać tylko z samoistnych zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych.

**Dowód:** opinia pisemna biegłego sądowego H. A. z dnia 25 lipca 2013 r., pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego H. A. z dnia 30 grudnia 2013 r., opinia pisemna biegłego sądowego R. B. z dnia 03 grudnia 2013 r., pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego R. B. z dnia 12 kwietnia 2014 r.

Doznany przez powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu biegły neurolog ocenił na 10 % (zespół bólowy szyjny-pkt 94a tabeli „uszczerbkowej”), a neurochirurg na 5 % (w tym zespół nerwicowy pourazowy 1 %-pkt 10a tabeli uszczerbkowej i zespół bólowy szyjny 4 %-pkt 89a i 94a tabeli „uszczerbkowej”). Biegły ortopeda-traumatolog ocenił ten uszczerbek na 8 % (zespół bólowy szyjny-pkt 94a tabeli „uszczerbkowej”), przy czym jako długotrwały z możliwością przejścia

w uszczerbek trwały.

**Dowód:** opinia pisemna biegłego sądowego E. F. z dnia 20 listopada 2012 r., opinia pisemna biegłego sądowego H. A. z dnia 25 lipca 2013 r., pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego H. A. z dnia 30 grudnia 2013 r., opinia pisemna biegłego sądowego R. B. z dnia 03 grudnia 2013 r., pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego

R. B. z dnia 12 kwietnia 2014 r.

W dniu 22 marca 2012 r. powód poinformował stronę pozwaną o przedmiotowym zdarzeniu i zażądał przyznania mu zadośćuczynienia w kwocie 12 000 zł. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pismem z dnia 26 marca 2012 r. ubezpieczyciel przyznał powodowi z tytułu zadośćuczynienia kwotę 3 000 zł, a po rozpoznaniu odwołania powoda od tej decyzji i zasięgnięciu opinii lekarza orzecznika – pismem z dnia 23 maja 2012 r. dodatkową kwotę 1 500 zł.

**Dowód:** pisma (...) SA w L. z dnia 16 marca 2012 r. i z dnia 07 maja 2012 r. oraz decyzje strony pozwanej z dnia 26 marca 2012 r. i 23 maja 2012 r. – w aktach szkodowych strony pozwanej nr (...).

Powód aktualnie pracuje jako kucharz w hotelu w S.. Ma zatrudnienie na czas określony na pełny etat i z tego tytułu otrzymuje wynagrodzenie w kwocie 3 000 zł brutto miesięcznie. Prowadzi wspólne gospodarstwo domowe z narzeczoną. Mają dwoje dzieci, które pozostają na ich utrzymaniu.

**Dowód:** przesłuchanie powoda.

W dacie zdarzenia powód był ubezpieczony od następstw nieszczęśliwych wypadków

w ramach grupowego ubezpieczenia pracowniczego, ale nie otrzymał z tego tytułu żadnego świadczenia.

**Dowód:** przesłuchanie powoda.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo jest częściowo zasadne.

W niniejszej sprawie bezsporne było, że w dniu 01 stycznia 2012 r. powód P. K. uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, w wyniku którego doznał opisanych w pozwie obrażeń ciała. Żadnych wątpliwości nie budziła także okoliczność, iż wypadek ten spowodowała

I. S., gdyż wymusiła pierwszeństwo przejazdu i w efekcie doprowadziła do zderzenia

z pojazdem, którym powód podróżował jako pasażer. Wskazane fakty wynikają z dokumentów zgromadzonych w aktach szkodowych strony pozwanej i z przesłuchania powoda. W tych okolicznościach oczywistym jest stwierdzenie, że I. S., naruszając zasady bezpieczeństwa

w ruchu drogowym, w sposób zawiniony doprowadziła do przedmiotowego wypadku, a tym samym dopuściła się czynu niedozwolonego (art. 415 k.c. w zw. z art. 436 § 2 k.c.). Nie podważała zresztą tego strona pozwana, która także przyznała, iż pojazd, którym kierowała I. S., był u niej ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w okresie,

w którym doszło do przedmiotowego zdarzenia. Wskazać zatem należy, że w takim samym zakresie jak sprawca szkody, na podstawie umowy ubezpieczenia, odpowiadała ona za skutki tego zdarzenia. Zgodnie bowiem z przepisem art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej regulują przepisy szczególne, a mianowicie ustawa

z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (jedn. tekst Dz. U. z 2013 r., poz. 392). Według przepisu art. 34 ust. 1 tej ustawy, z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej 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. Przepis art. 35 wskazanej ustawy stanowi z kolei, że ubezpieczeniem tym jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę

w związku z ruchem tego pojazdu. Natomiast zgodnie z przepisem art. 36 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy, odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

W rozpoznawanej sprawie powód ostatecznie zgłosił żądanie zasądzenia na jego rzecz od strony pozwanej kwoty 17 500 zł tytułem uzupełnienia wypłaconej już kwoty zadośćuczynienia pieniężnego, co oznacza, iż przyjął, że w związku z tym wypadkiem komunikacyjnym należy się mu takie zadośćuczynienie w wysokości 22 000 zł.

Żądanie zasądzenia zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę opiera się zaś na przepisie art. 445 § 1 k.c., stanowiącym, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym (czyli art. 444 k.c. dotyczącym wystąpienia uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból

i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenia z normalnego życia itp.),

a więc doznany przez poszkodowanego uszczerbek niemajątkowy. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzić tych cierpień. Winno ono mieć w związku z tym charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc „odpowiedniej sumy” należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, tak aby przyznana poszkodowanemu suma mogła zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i pomóc poszkodowanemu odzyskać równowagę psychiczną (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 r., II CKN 1119/98, LEX nr 50884; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03 lutego 2000 r., I CKN 969/98, LEX nr 50824; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 03 listopada 1994 r., III APr 43/94, OSA 1995, nr 5, poz. 41; uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 08 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNC 1974, nr 9, poz. 145;). W szczególności uwzględniać należy nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym poszkodowanego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 11 lipca

2013 r., I ACa 195/13, LEX nr 1363278; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r.,

II UKN 681/98, OSNAP 2000, nr 16, poz. 626). Zadośćuczynienie ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy

i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, na 4, poz. 92; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 08 marca 2013 r., I ACa 26/13, LEX nr 1293609; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 17 lipca 2013 r., I ACa 602/13, LEX nr 1353806). Z tych też względów posługiwanie się jedynie tabelami procentowego uszczerbku na zdrowiu i stawkami za każdy procent trwałego uszczerbku dla rozstrzygnięcia zasadności roszczenia o zadośćuczynienie i jego wysokości, znajduje jedynie orientacyjnie zastosowanie i nie wyczerpuje tej oceny (wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lipca 2013 r., I ACa 715/13, LEX nr 1363003; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 lutego 2013 r., I ACa 1186/12, LEX nr 1313304; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 lutego 1998 r., I ACa 715/97, OSA 1999, nr 2, poz. 7).

W niniejszej sprawie Sąd w pierwszym rzędzie zwrócił uwagę na to, że powód w wyniku przedmiotowego zdarzenia doznał obrażeń ciała w postaci powierzchniowego urazu głowy, klatki piersiowej i żeber w odcinku górnym oraz skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa. Wskazane uszkodzenia ciała należy uznać za dosyć poważne i istotne dla jego stanu zdrowia. Spowodowały one bowiem długotrwałe następstwa dla jego zdrowia, gdyż obecnie u powoda stwierdza się: stan po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa, z zespołem bólowym szyjnym pourazowym typu cervicalgii, z ograniczeniem ruchomości – rotacji w lewo i pochylenia w lewo – i rwą barkowo

-ramieniową parestetyczną prawostronną. Ponadto stwierdza się u niego obniżenie czucia dotyku

w zakresie V palca ręki prawej, osłabienie ręki prawej i stan po urazie głowy z niewielkim zespołem nerwicowym pourazowym (z bólami i zawrotami głowy). Bez wątplenia dolegliwości te obniżają sprawność ogólną organizmu powoda i powodują ból. Sąd miał także na względzie, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu u powoda został oceniony przez wszystkich biegłych sądowych dość wysoko, przy czym jeśli chodzi uszczerbek w zakresie zespołu bólowego szyjnego (pkt 94a tabeli „uszczerbkowej”), to Sąd uznał, że najbardziej miarodajnym uszczerbkiem jest uszczerbek ustalony przez biegłego z zakresu ortopedii-traumatologii, wynoszący 8%. Zdaniem Sądu opinia biegłego ortopedy w tym przedmiocie jest najbardziej adekwatna do rzeczywiście stwierdzanych obecnie dysfunkcji kręgosłupa szyjnego, albowiem została wydana w dwa lata po wypadku. Opinia ta jest zatem bardziej obiektywna w opisywaniu aktualnych dysfunkcji ograniczenia ruchomości kręgosłupa u powoda, a więc i w ustalaniu uszczerbku na zdrowiu. Istotne było przy tym, że

w ocenie tego biegłego istnieje taka możliwość, że stwierdzony długotrwały uszczerbek na zdrowiu przejdzie w uszczerbek trwały. Sąd zwrócił także uwagę, że po wypadku powód był niezdolny do pracy przez okres trzech tygodni, a kołnierz ortopedyczny nosił przez okres 6 tygodni. Po trzech tygodniach od wypadku powód przeszedł natomiast rehabilitację, obejmującą m.in. masaż klasyczny, naświetlania i laser, co niewątpliwie dezintegrowało jego życie codzienne. Nie uszło także uwadze Sądu, że doznane przez powoda obrażenia były bolesne, a co za tym idzie, musiał on stosować środki przeciwbólowe. Wypadek spowodował dodatkowo, że bezpośrednio po nim powód bał się prowadzić samochód, a co więcej, przy dłuższych trasach obawy te nadal nie ustąpiły. Sąd miał również na uwadze, że powód jest osobą młodą, a przed wypadkiem był zdrowy i sprawny fizycznie. Sąd wziął także pod uwagę to, że powód nadal pozostaje pod kontrolą lekarza neurologa, albowiem ciągle uskarża się na bóle i zawroty głowy, a w związku z tym nadal zażywa leki przeciwbólowe oraz lek na zwiotczenie mięśni.

Z drugiej strony Sąd wziął pod uwagę, że powód nie był hospitalizowany i nie przechodził żadnych zabiegów. Jego normalna aktywność życiowa na skutek odczuwanych po wypadku dolegliwości nie jest właściwie ograniczona, gdyż sprowadza się jedynie do unikania prac fizycznych przeciążających kręgosłup. Co istotne przy tym – przeciwwskazania do wykonywania takiej pracy są tylko w części związane z przebyłym urazem, a w przyszłości będą wynikać tylko

z samoistnych zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych. Sąd wziął również pod uwagę, iż wprawdzie nadal występują u powoda bóle głowy i kręgosłupa, ale dolegliwości będące skutkiem wypadku będą się stopniowo zmniejszać, natomiast współistniejące u niego samoistne zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne wielopoziomowe w odcinku szyjnym kręgosłupa (niezwiązane

z urazem) będą postępować i powodować utrzymywanie się, a w przyszłości zwiększanie się dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego. Odczuwane dolegliwości nie mają też charakteru ciągłego i intensywnego i nie wymagają radykalnej terapii (powód nie wymaga leczenia operacyjnego, a jedynie rehabilitacji). Ponadto znaczące było to, że powód nie potrzebował pomocy psychologa oraz nie zażywał żadnych leków uspokajających. Po okresie zwolnienia lekarskiego wrócił również na poprzednio zajmowane stanowisko.

W świetle powyższych okoliczności, zdaniem Sądu, bez wątplenia w rezultacie wypadku

z dnia 01 stycznia 2012 r. powód, z uwagi na doznane urazy i odczuwany w związku z tym ból, doświadczył cierpień, a skutki tych urazów nie zostały w pełni wyeliminowane, jakkolwiek obecnie już tylko w niewielkim stopniu ograniczają funkcjonowanie powoda. Wyłacone przez ubezpieczyciela zadośćuczynienie w kwocie 4 500 zł, zważywszy na intensywność i czas odczuwania dolegliwości, a także fakt, że do chwili obecnej powód nie wrócił w pełni do stanu zdrowia przed wypadkiem, nie rekompensuje w pełni doznanej przez powoda krzywdy będącej następstwem wypadku. Kwota zadośćuczynienia wyłacona już powodowi jest zdaniem Sądu zaniżona, ale jednocześnie nie powinna ona osiągnąć poziomu wskazywanej przez powoda kwoty 22 000 zł, gdyż byłaby nadmiernie wygórowana. Zdaniem Sądu zadośćuczynieniem odpowiadającym rozmiarowi krzywdy doznanej przez powoda jest zadośćuczynienie w łącznej

kwocie 15 000 zł, dlatego też, skoro powód otrzymał już z tego tytułu kwotę 4 500 zł, należało zasądzić na jego rzecz dodatkowo kwotę 10 500 zł.

W pozwie powód wystąpił dodatkowo z żądaniem zasądzenia na jego rzecz odsetek ustawowych liczonych od kwoty 7 500 zł od dnia 24 maja 2012 r. do dnia zapłaty i od kwoty 10 000 zł od dnia 22 października 2013 r. do dnia zapłaty.

Podstawę prawną sformułowania takiego żądania stanowią przepisy art. 481 k.c. Z przepisu § 1 tego artykułu wynika bowiem, że 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. Odsetki za opóźnienie należą się więc zarówno bez względu na szkodę poniesioną przez wierzyciela, jak i zawinięcie okoliczności opóźnienia przez dłużnika (wyrok Sądu Najwyższego

z dnia 13 października 1994 r., I CRN 121/94, OSNC 1995, nr 1, poz. 21). Należy przy tym wskazać, iż w świetle przepisów Kodeksu cywilnego dłużnik opóźnia się z wykonaniem zobowiązania, gdy nie spełnia świadczenia w terminie oznaczonym w sposób dostateczny lub wynikającym z właściwości zobowiązania. W przypadku zobowiązań terminowych, jeśli dłużnik nie realizuje w terminie swych obowiązków wynikających z treści zobowiązania, opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. W takim przypadku data wymagalności roszczenia stanowi jednocześnie datę, od której dłużnik opóźnia się ze świadczeniem. Z mocy przepisów art. 481 k.c. uzasadnia to roszczenie o odsetki. W przypadku z kolei zobowiązań bezterminowych opóźnienie nastąpi dopiero w przypadku niedostosowania się do wezwania wierzyciela żądającego spełnienia świadczenia, chyba, że obowiązek jego spełnienia wynika z właściwości zobowiązania (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 listopada 1995 r., I ACr 592/95, OSA 1996, nr 10, poz. 48). Na koniec należy wskazać, iż na mocy przepisu art. 481 § 2 zdanie pierwsze k.c. w sytuacji, gdy stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 powołanej wyżej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Ustęp 2 tego artykułu stanowi natomiast, że 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. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń

w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania. W terminie,

o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania. W świetle opisanych wyżej regulacji prawnych należało przyjąć, że świadczenie z tytułu naprawienia szkody dochodzone od zakładu ubezpieczeń jest świadczeniem terminowym. Według tych przepisów zakład ubezpieczeń jest obowiązany wypłacić zadośćuczynienie w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o szkodzie, a w późniejszym terminie tylko wówczas, gdy nie jest w stanie wcześniej wyjaśnić okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania.

W rozpoznawanej sprawie strona pozwana nie udowodniła, że istniały przeszkody uniemożliwiające wyjaśnienie w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody okoliczności koniecznych do ustalenia jej odpowiedzialności albo wysokości świadczenia należnego powodowi, pomimo działań podejmowanych ze szczególną starannością (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2011 r., V CSK 38/11, LEX nr 1129170; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18



listopada 2009 r., II CSK 257/09, LEX nr 551104). Tym samym powinna ona spełnić świadczenie przysługujące powodowi w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia

o szkodzie niemajątkowej.

Nie ulega wątpliwości, że powód zawiadomił stronę pozwaną o przedmiotowym zdarzeniu drogowym w dniu 22 marca 2012 r., kiedy zażądał z tego tytułu zadośćuczynienia w kwocie 12 000 zł. W toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana wypłaciła zadośćuczynienie w kwocie

4 500 zł, a tym samym opóźniła się z zapłatą na rzecz powoda zadośćuczynienia w kwocie 7 500 zł, gdyż powinna je wypłacić do dnia 22 kwietnia 2012 r. Od dnia następującego po tej dacie należały się więc powodowi odsetki ustawowe od kwoty 7 500 zł. Należy jednak podkreślić, że Sąd był związany żądaniem pozwu (art. 321 § 1 k.p.c.), a powód zażądał zasądzenia odsetek ustawowych od kwoty 7 500 zł od dnia 24 maja 2012 r. Z tego więc względu Sąd był obowiązany zasądzić odsetki ustawowe od kwoty 7 500 zł od tego dnia, chociaż powód, jak wskazano powyżej, mogła ich żądać także za okres wcześniejszy. Odnośnie dalszej kwoty zasądzzonego zadośćuczynienia w wysokości 3 000 zł należy wskazać, że powód wystąpił o zasądzenie odsetek ustawowych od tej kwoty od dnia rozszerzenia powództwa. Biorąc jednak pod uwagę, iż strona pozwana mogła spełnić to roszczenie dopiero w momencie odbioru tego pisma, a w aktach sprawy nie znajduje się dowód jego doręczenia (a jedynie dowód jego nadania listem poleconym), Sąd przyjął, iż strona pozwana otrzymała je w dniu 28 października 2013 r., kiedy to ustosunkowała się do tego żądania.

W związku z tym, biorąc pod uwagę wysokość zasądzonej kwoty oraz możliwości jej zgromadzenia przez ubezpieczyciela, należało uznać, że pozwana Spółka popadła w opóźnienie w spełnieniu tego świadczenia po upływie 7 dni od jego doręczenia, tj. z dniem 04 listopada 2013 r., zaś od dnia następnego należały się powodowi odsetki ustawowe od kwoty 3 000 zł.

Z tych względów, na podstawie wskazanych przepisów, orzeczono jak w punktach I i II wyroku.

W rozpoznawanej sprawie Skarb Państwa poniósł tymczasowo opłatę sądową od rozszerzonego powództwa i wydatki na wynagrodzenie biegłego w łącznej kwocie 655,08 zł.

W związku z powyższym, stosownie do przepisów art. 113 ust. 1 w zw. art. 83 ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, Sąd nakazał powodowi z tego tytułu uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Dzierżoniowie kwotę 262,03 zł, zaś stronie pozwanej kwotę 393,05 zł. Zgodnie bowiem ze wskazanymi przepisami tymi wydatkami sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu, a więc w tym przypadku przepisu art. 100 k.p.c. W tych okolicznościach należało powoda i stronę pozwaną obciążyć obowiązkiem uiszczenia kosztów sądowych w częściach, w których przegrali proces,

a więc odpowiednio w 40 % i w 60 %.

Z tych względów, w oparciu o wskazane przepisy, Sąd orzekł jak w punkcie III wyroku.

Odnośnie rozliczenia kosztów procesu poniesionych przez strony należy na wstępie wskazać, że zgodnie z przepisami art. 98 § 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c. do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez radę prawnego zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego radcy prawnego, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony.

W świetle opisanych wyżej zasad, koszty procesu poniesione przez powoda wyniosły łącznie kwotę 3 526 zł (opłata od pozwu, koszty zastępstwa procesowego, opłaty skarbowe od pełnomocnictw i wydatki na opinię biegłego). Z kolei koszty procesu poniesione przez stronę pozwaną wyniosły łącznie kwotę 1 667 zł (koszty zastępstwa procesowego, opłata skarbową od pełnomocnictwa i wydatki na opinie biegłych). Według zaś powołanego wyżej przepisu art. 100 zdanie pierwsze k.p.c., w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Tak też sytuacja zaistniała w niniejszej sprawie, gdyż powód wygrał sprawę w 60 %, natomiast

strona pozwana w 40 %. Oznacza to, iż powodowi z tytułu zwrotu kosztów procesu należała się kwota 2 115,60 zł (3 526 zł x 60 %), zaś stronie pozwanej kwota 666,80 zł ( 1667 zł x 40 %). Po wzajemnym rozliczeniu tych kwot, z tytułu zwrotu części kosztów procesu strona pozwana winna zapłacić na rzecz powoda kwotę 1 448,80 zł (2 115,60 zł – 666,80 zł).

Mając powyższe na uwadze, w oparciu o przytoczone przepisy, Sąd orzekł jak w punkcie

IV wyroku.