

Sygn. akt I C 236/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 grudnia 2016 roku

Sąd Rejonowy w Dzierżoniowie I Wydział Cywilny

w składzie :

Przewodniczący: SSR Bogusław Glinka

Protokolant: Joanna Bobrowska

po rozpoznaniu w dniu 22 listopada 2016 roku na rozprawie

sprawy z powództwa **W. B.**

przeciwko (...) **S.A. V. (...)**

w W.

o zapłatę i ustalenie

I/ zasądza od strony pozwanej (...) **S.A. V. (...)** **w W.** na rzecz powoda **W. B.** kwotę **11 308,29 zł** (jedenaście tysięcy trzysta osiem złotych dwadzieścia dziewięć groszy) z odsetkami ustawowymi liczonymi do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 01 stycznia 2016 r. od kwot:

- 915,00 zł od dnia 13 września 2013 roku do dnia zapłaty,
- 10 000,00 zł od dnia 31 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty,
- 171,35 zł od dnia 14 lutego 2014 r. do dnia zapłaty,
- 221,29 zł od dnia 05 maja 2014 roku do dnia zapłaty;

II/ oddala dalej idące powództwo;

III/ zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 572,94 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV/ nakazuje powodowi uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Dzierżoniowie kwotę 1606,83 zł tytułem brakującej opłaty sądowej od pozwu o ustalenie oraz tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa od części oddalonej powództwa;

V/ nakazuje stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Dzierżoniowie kwotę 852,01 zł tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa od części uwzględnionej powództwa.

UZASADNIENIE

Powód **W. B.** wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) **S.A. V. (...)** **w W.** następujących kwot:

1. 30 000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 13 września 2013 r. do dnia zapłaty,

2. 915 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 13 września 2013 r. do dnia zapłaty,

171,35 zł tytułem dalszych kosztów leczenia z odsetkami od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty

oraz kosztami procesu według norm przepisanych.

Na uzasadnienie żądań podał, że w dniu 23 maja 2013 r. powód uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, do którego doszło w miejscowości B. na skrzyżowaniu ulic (...). Sprawca szkody M. R., kierujący pojazdem marki M. (...) o nr rej. (...), poruszając się drogą podporządkowaną, nie ustąpił pierwszeństwa powodowi W. B., jadącemu rowerem drogą główną, na skutek czego doszło do potrącenia powoda. Na miejsce zdarzenia wezwana została Policja i kierujący M. ukarany został mandatem karnym za wykroczenie drogowe. Na skutek potrącenia i upadku powód doznał następujących obrażeń ciała: urazu głowy, którego następstwem jest wstrząśnienie błędnika i niedosłuch ucha prawego, skręcenie kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, stłuczenie żeber, łokcia i kciuka, uraz stawu kolanowego, ogólne potłuczenia ciała skutkujące bólami wewnętrznymi, zawrotami głowy i nudnościami, a także doznał szoku powypadkowego, silnego zespołu bólowego, urazu psychiki, stresu pourazowego, nerwicy powypadkowej, pourazowego zespołu adaptacyjnego, stanów lękowych, ogólnego załamania nerwowego i utraty chęci do życia, silnych stanów lękowych związanych z uczestnictwem w komunikacji. Pierwszej pomocy udzielono powodowi Izbie Przyjęć w (...) w D., gdzie przeprowadzono badania i specjalistyczne konsultacje i zdiagnozowano uraz przedramienia prawego i ręki prawej, oraz kolana lewego, liczne otarcia naskórka oraz krwiak przedramienia prawego. Powód kontynuował leczenie w lekarzy neurologa, chirurga, ortopedy oraz laryngologa. Powód zgłosił szkodę pismem z dnia 09 sierpnia 2013 r. a następnie uzupełnił pismem z dnia 7 października 2013 r. i po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, pismem z dnia 08 października 2013 r. uznano i wypłacono powodowi następujące kwoty 6000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, 213,19 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty dojazdu do placówek medycznych, 100,24 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia, 1 zł odszkodowania za poniesienie kosztów uzyskania dokumentacji medycznej i 1556,90 zł tytułem odszkodowania za zniszczone mienie. W dalszym zakresie ubezpieczyciel odmówił zaspokojenia roszczeń powoda, a wyniku rozpoznania odwołania powoda pismem z dnia 13 listopada 2013 r. podtrzymał ostatecznie decyzję odmowną.

Wobec powyższego powód dochodzi dalszego zadośćuczynienia i odszkodowania, które w przytoczonych okolicznościach uważa za uzasadnione.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu przyznał, że w dacie wystąpienia szkody pojazd sprawcy był ubezpieczony u pozwanego od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, swoją odpowiedzialność oraz wypłacenie powodowi kwot wskazanych w pozwie. Wskazał, że uwzględniając zakres obrażeń powoda i ich skutki, dotychczas wypłacona kwota zadośćuczynienia jest odpowiednia. Nadto zarzucił, że powód nie wykazał wysokości szkody, w tym konieczności korzystania z prywatnej służby zdrowia.

W piśmie procesowym z dnia 25 kwietnia 2014 r. powód rozszerzył powództwo o kwotę 221,29 zł tytułem odszkodowania w związku z poniesionymi kosztami leczenia po dniu wniesienia pozwu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 23 maja 2013 r. powód jadąc rowerem z treningu potrącony został na skrzyżowaniu ulic (...) w Bielawie przez M. R., kierującego pojazdem M. (...) o nr rej. (...), który poruszając się drogą podporządkowaną, nie ustąpił pierwszeństwa powodowi W. B., jadącemu rowerem drogą główną. Sprawca ubezpieczony był w zakresie OC w pozwanym Towarzystwie. Na miejsce zdarzenia wezwana została Policja i kierujący M. ukarany został mandatem karnym za wykroczenie drogowe. Na skutek potrącenia i upadku powód doznał następujących obrażeń ciała: urazu

głowy, skręcenie kręgosłupa uraz stawu kolanowego, ogólnych potłuczeń ciała, a także doznał szoku powypadkowego i stresu pourazowego.(niesporne)

Pierwszej pomocy udzielono powodowi Izbie Przyjęć w (...) w D., gdzie przeprowadzono badania i specjalistyczne konsultacje i zdiagnozowano uraz przedramienia prawego i ręki prawej, oraz kolana lewego, liczne otarcia naskórka oraz krwiak przedramienia prawego. Powód kontynuował leczenie w lekarzy neurologa, chirurga, ortopedy oraz laryngologa. (niesporne)

Powód jest pracownikiem L. (...) w B., zatrudnionym jako monter urządzeń elektronicznych z wynagrodzeniem około 2 000 zł miesięcznie. Mieszka w B. w domu jednorodzinnym wraz z żoną, która jest opiekunką w Domu Pomocy Społecznej B. i synem studiującym we W.. W 2012 roku powód pojawił się na maratonie rowerowym w P. jako kibic, a następnie rozpoczął treningi około kwietnia 2013 roku i wystartował w pierwszym maraton w cyklu B. w Z. 11 maja 2013 roku, jako członek drużyny zakładowej L. (...) B.. Powód w dalszych wyjazdach nie mógł uczestniczyć z powodu wypadku z dnia 23 maja 2013 r. Przez cały sezon nie brał już udziału. Przed wypadkiem powód był mocno zaangażowany w kolarstwo, był zadowolony z uczestnictwa w treningach, dobrze czuł się po treningach. Natomiast po wypadku był przygnębiony, bowiem chciał jeździć w kolejnych maratonach, ale nie mógł z powodu urazów. Z imprezy na imprezę powód nadal nie mógł uczestniczyć w maratonach. B. jest cyklem ogólnopolskim, w którym biorą udział także grupy zawodowe. Powód ani jego zespół nie posiadają licencji zawodniczych kolarskich, gdyż nie na wszystkich imprezach jest ona wymagana. Powód lubił sport, preferował zdrowy tryb życia, biegał, zakupił sprzęt do biegania, wcześniej miał zwykły rower, a gdy połknął bakcyła kupił rower wyczynowy. Po zimie (...) powód wsiadł ponownie na rower, początkowo umawiał się na wypadki z teamem w niedziele. Później od lipca 2014 r. uczestniczył już cyklicznie we wszystkich maratonach w ramach imprez B. M.. Powód korzystał z prywatnej opieki zdrowotnej i w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Korzystał z pomocy kilku specjalistów: chirurga, ortopedy, laryngologa, neurologa. Wykonano mu prześwietlenie kręgosłupa, dwukrotnie robiono mu punkcję kolana. Dwukrotni korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych. Przed wypadkiem powód nie leczył się specjalistycznie, miał jedynie problemy z zatokami około 6 lat wcześniej. Przez pierwszy okres powód narzekał, że wszystko go boli, nie mógł się schylać, przez półtora tygodnia żona musiała zawiązywać mu buty. Przez pierwszych kilka dni leżał, kręciło mu się w głowie, brał K., wymiotował też na początku. Powód nie korzystał z pomocy psychiatry, czy psychologa. Powód bał się wsiąść do samochodu przez około 2 miesiące, był na zwolnieniu 2,5 miesiąca, a następnie wykorzystał urlop. Powód narzekał na kręgosłup i kolano. Po wypadku powód był bardziej zamknięty w sobie, narzeka na bóle, zażywał „K., miał zastrzyki typowe na kręgosłup (...). Powód korzystał częściowo z wizyt prywatnych, gdyż terminy na ubezpieczenie zdrowotne były bardzo odległe, chodził też prywatnie do chirurga, do ortopedy, do laryngologa z powodu bardzo odległych terminów. Ze względu na ból kręgosłupa został skierowany na prześwietlenie, które ujawniło złamanie kompresyjne kręgu L1 i ortopeda zalecił pas usztywniający oraz zastrzyki (...). Powodowi nie zalecono dodatkowych badań diagnostycznych, które dałyby możliwość stwierdzenia, czy złamanie kompresyjne było świeże, związane z wypadkiem, czy stare. Do listopada 2013 roku powód odbył 7 wizyt prywatnych i około 6-7 wizyt na NFZ. Od listopada miał już 5-6 wizyt na fundusz. Prywatnie powód wybrał jeszcze zabiegi rehabilitacyjne, gdyż musiałby czekać pół roku. Na rower wsiadłem pół roku po wypadku, chyba w listopadzie, zacząłem jeździć turystycznie, ortopeda zalecał jeżdżenie rowerem na kolano. Powód jestem (...) Stowarzyszenia (...), które ma za zadanie propagowanie turystyki po górach S., w tym szlaki rowerowe, biegowe, narciarskie. Był zaangażowany w jego rozwój, stanowi to nadal jego pasję, hobby. Maratony kolarskie to 3 dystanse, około 20 km, około 45 i około 80 km. Powód jeździ tylko te 2 pierwsze. W najdłuższym startują tylko zawodowcy. W sezonie 2016 powód za zajęcie 65 miejsca w klasyfikacji generalnej (M. (...)) w B. 2016 uhonorowany został dyplomem. Powód od sezonu 2014 r. uczestniczył jako zawodnik L. (...) w 7-8 maratonach rocznie, uzyskując wyniki adekwatne dla swojej grupy wiekowej.

Dowód: częściowo przesłuchanie powoda,

zeznania świadka A. B.,

zeznania świadka P. K. (1),

zeznania świadka P. K. (2),

zeznania świadka Z. N.,

dokumentacja medyczna powoda

dokumentacja aktywności sportowej powoda

Powód korzystał z usług prywatnych i publicznych placówek ochrony zdrowia. Ze względu na konieczność niezwłocznego skorzystania z zabiegów specjalistycznych i długi czas oczekiwania na zabiegi w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, powód odbył zabiegi rehabilitacyjne oraz wizyty lekarskie w zakresie lekarzy specjalistów i poniósł związane z tym koszty na łączną sumę 1 307,64 zł. Leczenie podjęte przez powoda poza ubezpieczeniem zdrowotnym w NFZ biegła z zakresu neurologii uznała za zasadne.

Dowód: zeznania świadka A. B.

opinia biegłej A. D.

paragony fiskalne nr (...), (...), (...), (...), (...) oraz paragony fiskalne zdn. 09.03.2013 r. i 15.01.2013 r. oraz rachunek nr (...), rachunek nr (...), rachunek nr (...), paragon fiskalny nr 92, paragon fiskalny nr (...), rachunek nr (...), rachunek nr (...), paragon fiskalny nr (...), rachunek nr (...), paragony fiskalne (...), (...), (...), rachunek nr (...), faktura nr (...), paragony z Apteki (...) z 28.01.2014 r., z 30.01.2014 r., 03.02.2014 r. i 07.03.2014 r.

zaświadczenie o przebiegu rehabilitacji z dnia 23.01.2014 r.,

Pismem z dnia 31.05.2013 r. powód wystąpił do pozwanego z roszczeniem o wypłatę kwoty 7.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia oraz o wypłatę kwoty 1.000,00 zł tytułem refundacji kosztów leczenia. Kolejnym pismem z dnia 11.06.2013 r. wystąpiono o zwiększenie kwoty roszczenia do kwoty 13.000,00 zł. Pismem z dnia 25.06.2013 r. pozwany przyznał na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 2.000 zł, natomiast odmówił refundacji kosztów leczenia. Pismem z dnia 05.07.2013 r. złożono dodatkowe roszczenia o refundację kolejnych poniesionych kosztów leczenia. Jednakże pozwany i tym razem za pismem z dnia 21.08.2013 r. odmówił zwrotu zgłaszanych kosztów leczenia.

Dowód: pisma powoda z dnia 31.05.2013 r., z dnia 11.06.2013 r. i z dnia 05.07.2013 r.,

pisma pozwanego z dnia 25.06.2013 r. i z dnia 21.08.2013 r.,

W opinii neurologicznej wydanej dnia 30 września 2014 r. biegła neurolog A. D. rozpoznała u powoda:

- 1. Stan po przebytych urazie głowy bez następstw ,**
- 2. stan po przebytych wstrząśnieniu błędniaka prawego z tożstronnym niedosłuchem,**
- 3. stan po przebytych złamaniu trzonu kręgu L1,**
- 4. stan po przebytych urazie lewego stawu kolanowego,**
- 5. stan po przebytych urazie przedramienia prawego bez złamania**

Następnie określiła uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z przedmiotowym wypadkiem wynosi:

- 1. stan po przebytych urazie głowy bez następstw - 1 % uszczerbku na zdrowiu,**
- 2. stan po przebytych wstrząśnieniu błędniaka prawego z tożstronnym niedosłuchem - do oceny przez biegłego sądowego z zakresu laryngologii,**

3. stan po przebytych złamaniu trzonu kręgu L1 - bez związku ze zdarzeniem,

4. stan po przebytych urazie lewego stawu kolanowego- do oceny przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii,

5. stan po przebytych urazie przedramienia prawego bez złamania - 0 % uszczerbku na zdrowiu

Biegła wskazała, że procentowy uszczerbek na zdrowiu ustalono wg Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. -załącznik: „Ocena procentowa stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu”. W uzasadnieniu opinii stwierdziła: Powód w dniu 23.05.2013 jadąc na rowerze został potrącony przez samochód. Z miejsca zdarzenia został przewieziony do (...) w D.. W wyniku przeprowadzonego badania stwierdzono stłuczenie lewego kolana oraz uraz przedramienia prawego. Doznane przez powoda na skutek wypadku urazy, skutkują do chwili obecnej okresowymi bólami i zawrotami głowy oraz lewego stawu kolanowego. Nadto poszkodowany uskarża się na bóle odcinka lędźwiowego. Biegła oceniając uszczerbek na zdrowiu powoda odniosła się przede wszystkim do aktualnego stanu zdrowia pacjenta w chwili badania oraz dokumentacji medycznej, znajdującej się w aktach sprawy. Odnośnie przebytego urazu głowy biegła ustaliła 1 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z pozycji A IOa w zw. art. 8 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r., ze względu na występowanie do chwili badania niewielkich objawów z tego tytułu, głównie pod postacią przewlekłych dolegliwości bólowych i zawrotów głowy. Odnośnie przebytego urazu odcinka lędźwiowego kręgosłupa biegła nie ustalała uszczerbku z tego tytułu, gdyż na podstawie wykonanego w dniu 10.06.2013r. badania radiologicznego odcinka L-S trudno jednoznacznie stwierdzić, czy stwierdzone złamanie trzonu kręgu L1 ma związek z przebytych zdarzeniem, czy powstało wcześniej. Aby rozróżnić, czy było to złamanie świeże czy zastarzałe, należałoby w krótkim okresie po zdarzeniu wykonać badanie MR z sekwencją (...)? W chwili badania biegła nie dysponowała takimi danymi. Z przedstawionej przez powoda oraz zawartej w aktach dokumentacji medycznej wynika, iż powód nie wykonał takiego badania, które w sposób jednoznaczny określiłoby, które z doznanych urazów dotyczą zmian świeżych, a które zmian zastarzałych. W karcie Informacyjnej z Izby Przyjęć powypadkowej z dnia 23.05.2013 r. również brak informacji o przebytych urazach kręgosłupa. Odnosząc się natomiast do pozostałych urazów tj. przebytego urazu stawu kolanowego lewego oraz przedramienia prawego, biegła uznała, iż powyższe urazy powinny być oceniane przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Doznane przez powoda urazy, przez kilka miesięcy po zdarzeniu mogły utrudniać wykonywanie niektórych czynności życia codziennego oraz mogły obniżać ogólną sprawność jego organizmu. Trudno jednoznacznie określić jak długo powód będzie odczuwać skutki wypadku, gdyż zależy to będzie od jego trybu życia, stopnia nasilenia zmian zwyrodnieniowych i związanych z tym dolegliwości bólowych. Trudno również ocenić charakter i natężenie bólu występującego u pacjenta po zdarzeniu, gdyż ból jest odczuciem subiektywnym, jak również próg odczuwania bólu jest właściwością osobniczą. Jednakże biorąc pod uwagę doznane urazy należy przyjąć, iż bezpośrednio po zdarzeniu dolegliwości bólowe były znaczne. Powód do chwili obecnej odczuwa konsekwencje przebytego zdarzenia, objawiające się okresowymi dolegliwościami bólowymi i zawrotami głowy, lewego stawu kolanowego oraz odcinka lędźwiowego kręgosłupa, co wiąże się z tym iż przyjmuje leki przeciwbólowe, systematycznie korzysta z rehabilitacji, jest pod stałą opieką lekarzy specjalistów, w szczególności ortopedy. Należy również podkreślić, iż przed zdarzeniem powód był osobą aktywną zawodowo, jak i fizycznie, nie miał problemów zdrowotnych. Uprawiał bieganie oraz kolarstwo górskie, było to jego hobby. Często brał udział w zawodach. Należy również do Teamu kolarskiego, jest (...) Stowarzyszenia (...). Po zdarzeniu powód przez okres około 3 miesięcy przebywał na zwolnieniu lekarskim. Obecnie powód powrócił do kolarstwa, bierze udział w krótkich dystansach rowerowych. Nie może natomiast pokonywać długich dystansów, nie bierze udziału w maratonach kolarskich. Biega także uważnie, boi się zbyt obciążać staw kolanowy. Jak powszechnie wiadomo terminy oczekiwania na porady specjalistyczne w ramach NFZ są w większości przypadków odległe, w związku z tym zasadne było również skorzystanie przez poszkodowanego z prywatnych wizyt lekarskich oraz odbycie płatnych rehabilitacji, bowiem przeprowadzenie ww. zabiegów oraz konsultacji lekarskich w późniejszym terminie, wpłynęłoby niekorzystnie na stan zdrowia powoda. Z uwagi na wiek powoda i liczne urazy, rokowania co do stanu zdrowia na przyszłość są niepomyślne. Powód może odczuwać w przyszłości nawracające bóle lewego stawu kolanowego, szczególności przy jego zginaniu, kucaniu, klękaniu itp. Poszkodowany powinien również ograniczyć uprawianie

niektórych dyscyplin sportowych obciążających znacznie stawy kolanowe i kręgosłup oraz unikać nadmiernego schylania i dźwigania większych ciężarów. Wskazany jest również oszczędzający tryb życia oraz okresowa dalsza rehabilitacja, a jej częstotliwość uzależniona będzie od stopnia natężenia dolegliwości. To od powoda i jego trybu życia w dużej mierze będzie zależało, czy stan jego zdrowia ulegnie poprawie. Wielce prawdopodobne jest także, iż przebyte urazy przyspieszą powstawanie zmian zwyrodnieniowych, w szczególności lewego stawu kolanowego.

Dowód: opinia biegłej A. D. z dnia 30.08.2014 r. i opinia uzupełniająca z 14.11.2014 r.

W opinii z dnia 23 kwietnia 2015 r. biegły z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. rozpoznał u powoda: Stan po przebyłym urazie głowy. Stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego. Stan po przebyłym wstrząśnieniu błędnika prawego. Stan po przebyłym uprzednio złamaniu kompresyjnym trzonu kręgu L1 o/1 stopnia. Stan po przebyłym urazie tępych przedramienia prawego. Stan po przebyłym stłuczeniu stawu kolanowego lewego z następowym wysiękiem w kaletce przedrzepkowej. U powoda nie stwierdza się długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w obrębie narządu ruchu pozostającego w związku z wypadkiem dnia 23.05.2013. W uzasadnieniu wskazał, że: W wyniku wypadku komunikacyjnego powód doznał wielomiejscowych obrażeń, z których większość stanowiły obrażenia powierzchowne, stłuczenia i otarcia skóry. Nie stwierdzono utraty przytomności i w związku z tym nie rozpoznawano wstrząśnienia mózgu, stan neurologiczny powoda jest poza tym obecnie bez zarzutu, jak stwierdził to już biegły neurolog w badaniu z dnia 30.09.2014. Bóle głowy zgłaszane przez powoda do chwili obecnej mogą być skutkiem odległym wstrząśnienia błędnika, bóle odcinka lędźwiowego zgłaszane przez powoda nie manifestują się klinicznie, to znaczy nie wpływają na ograniczenie ruchomości kręgosłupa lędźwiowego, nie stwierdza się również obecnie obecności objawów korzeniowych z odcinka lędźwiowego. Opisywana zmiana kształtu trzonu kręgu L1 w postaci (jak odnotowano w opisie rtg z dnia 10.06.2013 dokonany przez specjalistę radiologa) równomiernego obniżenia trzonu o wklęsłym przebiegu górnej blaszki granicznej, świadczy o przebyłym uprzednio, przed przedmiotowym wypadkiem, i z pewnością przeoczonemu złamaniu kompresyjnym pierwszego stopnia. Złamania kompresyjne trzonów kręgów piersiowych i lędźwiowych przebiegają bowiem często w sposób niezauważony będąc spowodowane zwłaszcza u ludzi młodych licznymi upadkami na plecy i pośladki w trakcie uprawiania sportów, dotyczy to zwłaszcza osób aktywnych fizycznie. Opis dokonany przez radiologa, a zwłaszcza uwaga o równomiernym przebiegu obniżenia blaszki granicznej jest w zasadzie dowodem dokonanej już przebudowy kostnej po złamaniu, czyli zmiana kształtu trzonu kręgu nie mogła mieć miejsca w trakcie wypadku dwa tygodnie wcześniej. Istotnie, aby wyjaśnić w stu procentach charakter zmiany w trzonie kręgu L1, należałoby wykonać w okresie bezpośrednio po urazie TK kręgosłupa lędźwiowego, niemniej jak zaznaczono powyżej nie istnieją przesłanki z badania przedmiotowego do oceny z tego tytułu uszczerbku na zdrowiu. Uraz przedramienia prawego nie pozostawił po sobie żadnych śladów czynnościowych, kończyny górne powoda są sprawne. W zakresie dolegliwości zgłaszanych przez powoda w kolanie lewym należy stwierdzić jednoznacznie, że zapalenie kaletki przedrzepkowej było z pewnością następstwem przebytego w dniu 23.05.2013 r. urazu. Obecnie jednak w badaniu ortopedycznym staw kolanowy lewy powoda nie przedstawia sobą odchyłeń od stanu prawidłowego. Biorąc pod uwagę skargi powoda, nawet subiektywne, lekarze leczący powoda powinni rozważyć skierowanie go na (...) stawu kolanowego, gdyż nawet po błahych z pozoru stłuczeniach może rozwijać się chondromalacja pourazowa (rozmiękanie chrząstki). Niemniej wyniki badania przedmiotowego nie kwalifikują również z tego tytułu uznania uszczerbku na zdrowiu. Z mechanizmu urazu wynikać może przebyte przez powoda urazu kręgosłupa szyjnego typu smagnięcia bicza, nie odnotowano tego rozpoznania w karcie informacyjnej z izby przyjęć szpitala, dolegliwości i ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego pojawiają się jednak w kartotece lekarz a rodzinnego, neurologa i chirurga. Na skutek nagłego ruchu głową przy zderzeniu kręgosłup szyjny wykonał gwałtowny ruch w stronę uderzenia i zaraz potem w przeciwną. Przy niezbyt znacznych siłach działających w tego typu „stłuczkach”, gdy nie dochodzi do złamań kręgów, wyładowują się one na aparacie mięśniowo - więzadłowym kręgosłupa szyjnego. Uraz taki określany jest również, jako uraz przyspieszeniowo – opóźnieniowy definiowany, jako uszkodzenie kręgosłupa szyjnego spowodowane siłami wywołującymi nagłe przyspieszenie lub opóźnienie ruchu szyi i głowy w stosunku do klatki piersiowej, powstający zwykle w wyniku urazu komunikacyjnego. Uraz ten może wywoływać zarówno uszkodzenie zarówno struktur kręgosłupa jak i może zaburzać funkcjonowanie układu nerwowego. Uszkodzenie może dotyczyć układu kostnego jak i tkanek miękkich. Jest to typowy uraz kręgosłupa szyjnego odnoszony w wyniku wypadku komunikacyjnego. Postępowanie w takich przypadkach polega na czasowym odciążeniu kręgosłupa szyjnego przez

stosowanie kołnierza ortopedycznego, z zaznaczeniem, że winien to być sztywny kołnierz ortopedyczny, a następnie zaleca się zabiegi fizyko - rehabilitacyjne, z których najbardziej istotne z reguły to krioterapia miejscowa, tens, laser i ćwiczenia własne według instruktażu. Po kilku tygodniach wskazane jest wykonanie zdjęć rtg czynnościowych, to znaczy dwóch zdjęć w projekcji bocznej w pozycji zgiętej i odprostowanej kręgosłupa szyjnego, aby ocenić wzajemną stabilność kręgów szyjnych, w przypadku utrzymujących się dolegliwości z promieniowaniem bólu do kończyn górnych wskazane jest wykonywanie (...) (rezonansu magnetycznego) kręgosłupa szyjnego. Jak widać z powyższego przeglądu rutynowych działań diagnostyczno - leczniczych, u powoda nie stosowano żadnego leczenia, ani też zaopatrzenia w kołnierz ortopedyczny. Po każdym takim urazie, przy dolegliwościach podawanych przez powoda, wskazane było wykonanie (...) kręgosłupa szyjnego, nie ma również dowodu na wykonanie zalecanych zdjęć czynnościowych kręgosłupa szyjnego. Z badania przedmiotowego wynika, że stan powoda po leczeniu poprawił się, nie pozostały żadne ograniczenia w zakresie ruchomości kręgosłupa szyjnego ani też lędźwiowego, wypadek nie wpłynął na osłabienie obu kończyn górnych. Obecne dolegliwości mają charakter subiektywny i nie podlegają ocenie z żadnej pozycji tabeli uszczerbków. Powód w pierwszym okresie po wypadku, to znaczy około 3 tygodni miał z pewnością znacznie ograniczoną sprawność ze względu na silne bóle w wielu okolicach ciała po licznych stłuczeniach. Każda czynność związana z samoobsługą sprawiała powodowi trudność, wskazana była pomoc osób trzecich przy ubieraniu się, myciu i przygotowywaniu posiłków. Konieczna pomoc wynosiła 3 godziny dziennie. Oczywiście jest również, że nie powinien w tym okresie pracować zawodowo. Zwolnienie z pracy od wypadku przez 3,5 miesiąca związane było z przedmiotowym wypadkiem. Funkcjonowanie powoda, na co dzień nie jest obecnie w żadnym stopniu ograniczone. Obecne dolegliwości kręgosłupa mają oczywiście pośredni związek z urazem, poza tym w badaniu przedmiotowym kręgosłup nie wykazuje odchyłeń od stanu prawidłowego. Podawane dolegliwości, jako subiektywne, nie podlegają ocenie z żadnego punktu tabeli uszczerbków. Rokowania dla pełnego odzyskania sprawności organizmu powoda są ostrożne, powód jest mężczyzną w średnim wieku, rehabilitacja powinna dać właściwy efekt pod warunkiem zdyscyplinowania powoda, jeśli chodzi o ćwiczenia własne, które powinien był opanować w trakcie odbywanej rehabilitacji. Również rokowania, co do wypełniania przez powoda normalnych funkcji społecznych i rodzinnych, a także korzystania z rozrywek i sportów są ostrożne, może uprawiać każdy sport, lecz nie bez ograniczeń. O ile będą utrzymywać się bóle kolana lewego wskazana jest, jak wspomniano, dalsza diagnostyka obrazowa tego stawu. Obecnie nie ma wskazań do interwencji operacyjnej. Pierwotna struktura anatomiczna dotkniętych urazami narządów nie została trwale naruszona wskutek obrażeń odniesionych w tym wypadku. **Dowód:** opinia biegłego S. L. z dnia 23.04.2015 r. i opinia uzupełniająca z 24.08.2015 r.

Biegła z zakresu otolaryngologii i foniatrii M. Ł. w wydanej opinii z dnia 17 listopada 2015 r. stwierdziła:

Wnioskodawca jadąc na rowerze w kasku został potrącony przez samochód osobowy, upadając doznał urazu głowy i kręgosłupa szyjnego bez utraty przytomności i ogólnych potłuczeń ciała. Pamięta przebieg zdarzenia. Z powodu zgłaszanych dolegliwości, głównie ze strony kręgosłupa szyjnego, był diagnozowany w Szpitalnej Izbie Przyjęć - nie wymagał hospitalizacji. Kontynuował diagnostykę i leczenie po wyjściu ze szpitala: neurologicznie, ortopedycznie, był rehabilitowany. U wnioskodawcy nie diagnozowano głowy chronionej w czasie upadku przez kask - brak rtg czaszki/TK mózgowia.

Laryngologicznie powód był badany i diagnozowany jednokrotnie w dniu 7.06.2013 r. z powodu podawanego szumu i niedosłuchu ucha prawego. W wykonanym wówczas badaniu słuchu stwierdzono prawostronny niedosłuch mieszany małego stopnia przy prawidłowym słyszeniu uchem lewym oraz wstrząśnienie błędnika prawego. Powód nie leczyl się laryngologicznie (nie poniósł więc kosztów z tego tytułu). Nie przeprowadzano także diagnostyki narządu równowagi (...). Występujące bezpośrednio po wypadku zawroty głowy z nudnościami i (dwukrotnie w dniu następnym po urazie - z wymiotami) ustąpiły. W aktualnie przeprowadzonych próbach statycznie - dynamicznych nie stwierdza się zaburzeń narządu równowagi. W wykonanym przez biegłą badaniu słuchu audiometrią tonalną progową stwierdza się prawidłowy słuch w uchu lewym i niedosłuch wyłącznie wysokoczęstotliwościowy do 45 dB przy 4000 Hz. Niedosłuch ten nie osiąga poziomu uszczerbku na zdrowiu - bez ubytku w zakresie pasma mowy ludzkiej 500, 1000, 2000 Hz - z orzeczniczego punktu widzenia oznacza brak uszczerbku na zdrowiu z tego tytułu. Jednocześnie biegła stwierdza, że także niedosłuch mieszany ucha prawego stwierdzony w dniu 07.06.2013 r. nie

osiągnął poziomu uszczerbku na zdrowiu. Subiektywnie odczuwany po wypadku szum w uchu prawym, należy wiązać głównie z uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego. W późniejszej dokumentacji brak skarg na szum uszny, obecnie także powód nie uskarża się z tego tytułu. Odniesione obrażenia laryngologiczne nie zakłócają obecnie normalnego funkcjonowania powoda w aspekcie społecznym, rodzinnym, osobistym i zawodowym. Zdaniem biegłej brak jest też laryngologicznych przeciwwskazań do trenowania kolarstwa bądź biegów. Także w przyszłości nie powinny ujawnić się negatywne następstwa laryngologiczne będące skutkiem zdarzenia z dnia 23.05.2013 r. Aktualny stopień nasilenia dolegliwości laryngologicznych wiązanych z wypadkiem w dniu 23.05.2013 r. u powoda W. B., ur. (...), w zakresie specjalności biegłej (choroby uszu, nosa, gardła i krtani), nie pozwala ustalić uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu art. 11 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 199, poz. 1673 z późn. zm.) oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy, w tym zwłaszcza rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania - załącznik „Ocena procentowa stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu” (Dz. U. Nr 234 poz. 1974), w zakresie w jakim przepisy te regulują pojęcie, kryteria, zasady i sposób ustalania uszczerbku na zdrowiu. Zgodnie z przyjętymi zasadami orzecznictwa tylko następstwa anatomiczne i/lub funkcjonalne pozostałe jako skutek, a nie samo przebycie urazu powoduje powstanie długotrwałego lub stałego uszczerbku na zdrowiu. Mając na uwadze powyższe zasady, w oparciu o wyniki wywiadu zebranego od powoda, przeprowadzonego badania klinicznego oraz szczegółowej analizie dokumentacji medycznej, biegła w reprezentowanej specjalności nie stwierdza trwałych następstw umożliwiających ustalenie stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z urazem w dniu 23.05.2013 r.

Dowód: opinia biegłej M. Ł. z dnia 17.11.2015 r.

Biegli sądowi z zakresu psychiatrii A. H. i psychologii J. O. w opinii z dnia 08 sierpnia 2016 r. rozpoznali u powoda powstanie w wyniku urazu głowy Zespołu po wstrząśnieniu mózgu F07.2. W następnym okresie rozwinęły się u W. B. zaburzenia, które spełniają kryteria diagnostyczne Zaburzeń stresowych pourazowych F43.1. Objawy tych zaburzeń obejmowały epizody powtarzającego się przeżywania urazu w natrętnych wspomnieniach, snach, nasileniu się negatywnych emocji w sytuacjach, które mogłyby przypominać przeżyty uraz, występowanie lęków, zaburzeń emocjonalnych, snu. Powód jak i świadkowie w swoich zeznaniach stwierdzili, że skutki somatyczne wypadku znacznie ograniczały powoda w realizacji jego pasji, zainteresowań, aktywności ruchowej. Powodowały one występowanie zaburzeń czynności emocjonalnych (depresyjnych), lęk i obawy o wyniki leczenia. Zaburzenia i dolegliwości psychiczne występujące u powoda trwały około pół roku. Przebieg zaburzeń był falujący, zmienny, niektóre z nich uległy z upływem czasu zblednięciu, niektóre utrzymywały się dłużej ze zmiennym natężeniem. Podsumowując powyższe stwierdzamy występowanie u W. B. dolegliwości psychicznych związanych przyczynowo ze zdarzeniem w dniu 23 maja 2013r. o obrazie - Zespołu po wstrząśnieniu mózgu F07.2. i Zaburzeń stresowych pourazowych F43.1. Dolegliwości psychiczne występujące w tych rozpoznaniach dotyczące niektórych funkcji psychicznych są podobne - na przykład zaburzenia emocjonalne, zaburzenia czynności poznawczych, zaburzenia snu i inne. Nie ma możliwości precyzyjnego wyznaczenia w jakim stopniu i w jakim natężeniu wynikają one z poszczególnych wymienionych rozpoznań. Uważamy, że u powoda Zaburzenia stresowe pourazowe F43.1 były najwyraźniejsze i objawy występujące u niego spełniały najpełniej kryteria diagnostyczne tego rozpoznania. Zaburzenia psychiczne występujące u powoda trwały około pół roku, w związku z powyższym można uznać je za długotrwałe. Jak wynika z wywiadu lekarskiego i psychologicznego stan psychiczny powoda ulegał stopniowej poprawie, w wyniku czego mógł w coraz większym zakresie podejmować poprzednią aktywność - wracać do swojego normalnego funkcjonowania. Opiniując biegli Określili długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda W. B. na 4% z tytułu Zaburzeń stresowych pourazowych powstałych u powoda w wyniku wypadku w dniu 23.05.2013r. Przy kwalifikacji zastosowali par. 8 punkt 3, Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku i Tabelę oceny procentowej stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu., który stwierdza, że „Jeżeli w ocenie procentowej brak jest odpowiedniej pozycji dla danego przypadku, lekarz orzecznik ocenia ten przypadek według pozycji najbardziej zbliżonej. Można ustalić stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w procencie niższym lub wyższym od przewidywanego w danej pozycji, w zależności od różnicy w stanie przedmiotowym a stanem przewidzianym w

odpowiedniej pozycji oceny procentowej”. Zaburzenia stresowe pourazowe odpowiadają, według biegłych, najbardziej zaburzeniom z pozycji 10 a) tabeli.

Dowód: opinia biegłych A. H. i J. O. z dnia 08.08.2016 r.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się przede wszystkim na dokumentach złożonych przez powoda do akt sprawy, gdyż nie zostały zakwestionowane przez żadną ze stron, a obejmujące zaistnienie zdarzenia wywołującego szkodę, doznane przez powoda obrażenia ciała i przebieg leczenia. Następnie Sąd oparł się na opinii biegłych z zakresu neurologii oraz ortopedii i traumatologii, laryngologii oraz psychiatrii i psychologii, akceptując wnioski biegłych wszystkich specjalności, gdyż wydane zostały przez osoby posiadające wiadomości specjalne, opinie są pełne, rzetelne i odpowiadają na postawione tezy dowodowe. Ponadto Sąd oparł się na zeznaniach świadków P. K. (2), P. K. (3) i Z. N., a nadto żony powoda A. B., która była bezpośrednim świadkiem zmagania powoda ze skutkami przedmiotowego wypadku oraz częściowo na zeznaniach samego powoda, w takim zakresie w jakim znajdowały one potwierdzenie w dokumentacji medycznej i relacjach świadków. W pozostałym zakresie, co do doznanych obrażeń, odczuwanego bólu, stanu psychicznego i niemożności uczestniczenia czynnie w uprawianiu kolarstwa, Sąd odmówił wiarygodności zeznaniom powoda, bowiem były one subiektywne, częściowo wręcz nieprawdziwe, gdy powód twierdził, że nie może uprawiać kolarstwa i doznaje w związku z tym negatywnych przeżyć i wnosił o powołanie kolejnego biegłego z zakresu medycyny sportowej w celu ustalenia, czy będzie mógł półprofesjonalnie uprawiać kolarstwo, jak przed wypadkiem, a jednocześnie od 3 lat uczestniczy już na powrót w maratonach górskich przez trzy kolejne sezony, wobec czego jego zeznania nie zasługiwały na wiarygodność. Już w toku badań przez biegłych w trakcie wywiadów powód podawał, że nie może jeździć na rowerze, uskarżał się na bóle kolana, gdy już startował w maratonach górskich. Stan zdrowotny i psychiczny powoda przez rok od zdarzenia, zanim zaczął ponownie uczestniczyć w treningach i wyścigach rowerowych był gorszy, co wynika także z dokumentacji lekarskiej, można przyjąć, że to powrót do kolarstwa górskiego wbrew „niepewnym rokowaniom” wynikającym z opinii biegłej neurolog, był najlepszą rehabilitacją i terapią dla powoda, przywracając go do wszystkich funkcji rodzinnych i społecznych. Z tej przyczyny też Sąd oddalił wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego z zakresu medycyny sportowej na okoliczność, czy powód w przyszłości będzie mógł uprawiać półprofesjonalnie kolarstwo, gdyż powód bez zaleceń lekarskich lub wbrew ich treści uprawiał już na powrót w ten sposób kolarstwo przez trzy kolejne sezony, gdyż od 2014 r. startował ponownie w cyklicznych imprezach – maratonach górskich. Powód winien był takie orzeczenie uzyskać przez podjęciem ponownie startów w takich imprezach. Jeśli czynił to wbrew zaleceniom lekarskim, to obciążenia organizmu przez trzy kolejne sezony mogłyby wpłynąć na stan zdrowia powoda. Z tej przyczyny wnioskowany dowód pozostawał w sprzeczności z faktycznym stanem dotyczącym aktywności powoda, który fakt udziału w zawodach zatajał aż do czasu ponownego przesłuchania po odebraniu od niego przyrzeczenia.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo jest częściowo zasadne.

W niniejszej sprawie bezsporne było to, że powód, jako rowerzysta, był uczestnikiem kolizji drogowej, jaka miała miejsce w dniu 23 maja 2013 r. w B., której sprawcą był M. R., kierujący pojazdem M. o nr rej. (...), który tym samym dopuścił się czynu niedozwolonego (art. 415 k.c. w zw. z art. 436 § 2 k.c.). M. R. posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie, w związku z tym, w takim samym zakresie jak sprawca szkody, na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia, odpowiada za skutki zdarzenia pozwany ubezpieczyciel. 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, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

W postępowaniu likwidacyjnym pozwany uznał swoją odpowiedzialność za sprawcę kolizji i na podstawie przedłożonych przez powoda dokumentów wypłacił powodowi kwotę 6 000 zł tytułem zadośćuczynienia, uznając iż żądanie kwoty 25 000 zł zgłoszonego roszczenia nie jest uzasadnione. Ubezpieczyciel wypłacił powodowi także

odszkodowanie za koszty leczenia oraz z nimi związanych w wysokości 314,43 zł i zniszczone mienie (...),90. Odmówił natomiast powodowi zwrotu poniesionych kosztów prywatnego leczenia.

Powód niniejszym pozwem domagał się dopłaty 30000 zł do wypłaconego już zadośćuczynienia oraz zwrotu kosztów leczenia w wysokości 1 086,35 zł w tym powstałych po wydaniu decyzji przez pozwanego w kwocie 171,35 zł oraz powstałych po wytoczeniu powództwa i jego rozszerzeniu w wysokości 221,29 zł.

Sporna w niniejszej sprawie pozostawała zatem kwestia zasadności żądanej przez powoda kwoty zadośćuczynienia oraz zwrotu wydatków na leczenie.

Żądanie zasądzenia zadośćuczynienia za doznaną krzywdę opiera się na przepisie art. 445 § 1 k.c., stanowiącym, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienia 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 złagodzenie 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. 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, niepublikowany; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03 lutego 2000 r., I CKN 969/98, niepublikowany; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 03 listopada 1994 r., III APr 43/94, OSA 1995/5/41; uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 08 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNC 1974/9/145; G. Bieniek, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, tom I, Warszawa 2001, pkt 13 i 14 uwag do art. 445 k.c.). 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 Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626). Zadośćuczynienie ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963/5/107; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966/4/92; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, niepublikowany; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 r., III CKN 427/00, niepublikowany). 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 orientacyjne zastosowanie i nie wyczerpuje tej oceny (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 lutego 1998 roku, I ACa 715/97, OSA 1999, nr 2, poz. 7).

W niniejszej sprawie Sąd wziął pod uwagę, iż w wyniku przedmiotowej kolizji powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%, w tym z tytułu urazu głowy 1% i zespołu stresu pourazowego 4%, a także innych urazów i potłuczeń, jednak bez trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powód korzystał ze zwolnienia lekarskiego przez 2,5 miesiąca, korzystał z pomocy specjalistycznej prywatnej i publicznej służby zdrowia, która była uzasadniona stanem jego zdrowia, poddał się zabiegom rehabilitacyjnym i fizjoterapii. Doznał stresu pourazowego, jednak już po 2 miesiącach zaczął uczestniczyć w ruchu drogowym, jeździć samochodem, a po pół roku wsiadł ponownie na rower i rozpoczął treningi, a w rok po wypadku wystartował w maratonach rowerowych. Według żony powoda w pierwszym okresie przez około dwa tygodnie powód był obolały, nie mógł się schylać musiał korzystać z jej pomocy, choćby przy wiązaniu butów, nie mógł jeździć samochodem i dźwigać. Z resztą czynności radził sobie. Wobec powyższego należy uznać, że dolegliwości bólowe i stres pourazowy powoda były dotkliwe tylko przez pewien czas, jednak nie przeszkadzały w samodzielnej egzystencji, ani nie wymagały pomocy innych osób w podstawowych czynnościach życia codziennego. Powodowały dolegliwości bólowe i dyskomfort. Powód jak i świadkowie w swoich zeznaniach stwierdzili, że skutki

somatyczne wypadku znacznie ograniczały powoda w realizacji jego pasji, zainteresowań, aktywności ruchowej, ale powód dążył do ich realizacji na powrót i to skutecznie. Powodowały one kilkumiesięczne występowanie zaburzeń emocjonalnych, lęk i obawy o wyniki leczenia. Zaburzenia i dolegliwości psychiczne występujące u powoda trwały około pół roku. Przebieg zaburzeń był falujący, zmienny, niektóre z nich uległy z upływem czasu zblednięciu, niektóre utrzymywały się dłużej ze zmiennym natężeniem. Jak powszechnie wiadomo terminy oczekiwania na porady specjalistyczne w ramach NFZ są w większości przypadków odległe, w związku z tym zasadne było również skorzystanie przez poszkodowanego z prywatnych wizyt lekarskich oraz odbycie płatnych rehabilitacji, bowiem przeprowadzenie ww. zabiegów oraz konsultacji lekarskich w późniejszym terminie, wpłynęłoby niekorzystanie na stan zdrowia powoda. Potwierdziła to opinia biegłej neurolog.

Powód wrócił do treningów już kilka miesięcy po zdarzeniu a rok później uczestniczył już w zawodach. Zdaniem Sądu była to najlepsza terapia i rehabilitacja dla powoda, który w ten sposób odzyskał sprawność fizyczną i psychiczną. Obecnie powód, a właściwie już od 2014 r. uprawia półprofesjonalnie kolarstwo, na zbliżonym poziomie jak przed wypadkiem. Uzyskuje w swojej grupie wiekowej dobre wyniki i w klasyfikacji generalnej w ostatnim sezonie zajął 65 miejsce na kilkaset osób. Zatem wbrew niepewnym rokowaniom, wskazanym w opiniach biegłych neurologa i ortopedy, powód odzyskał sprawność sprzed wypadku. Należy przypomnieć, że powód uczestniczył przed wypadkiem tylko w jednym maratonie, a więc jego osiągnięcia obecne są bardziej udokumentowane niż wcześniejsze.

Zgodnie z art. 3 k.p.c. strony i uczestnicy postępowania obowiązani są dokonywać czynności procesowych zgodnie z dobrymi obyczajami, dawać wyjaśnienia co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i bez zatajania czegokolwiek oraz przedstawiać dowody. Podobnie z art. 212 § 1 k.p.c. wynika obowiązek stron udzielania wyjaśnień koniecznych dla zgodnego z prawdą ustalenia podstawy faktycznej dochodzonych roszczeń. Tym samym powód nie sprostął, a wręcz naruszył powyższe zasady, gdyż zarówno w pismach procesowych składanych już po wznowieniu startów w zawodach (maratonach górskich) twierdził, że nie może powrócić do uprawiania kolarstwa, bezpodstawnie wnioskował na tę okoliczność biegłego i fałszywie zeznawał będąc ponownie przesłuchiwany. Dopiero po odebraniu przyrzeczenia i przedstawieniu wyników startów i osiągnięć potwierdził udział w tych imprezach sportowych.

W tych okolicznościach, zdaniem Sądu, należne powodowi zadośćuczynienie powinno wynieść kwotę 16 000 zł. Mając na względzie, że pozwany wypłacił już kwotę 6 000 zł z tego tytułu, należało zasądzić na rzecz powoda dodatkowo kwotę 10 000 zł, oddalając dalej idące powództwo. W ocenie Sądu, przeżycie przez powoda opisanych cierpień, odczuwanie bólu i stresu przez około pół roku oraz obecny stan zdrowia, w pełni uzasadniają przyznanie zadośćuczynienia we wskazanej kwocie. Zdaniem Sądu, suma 16 000 zł zadośćuczynienia pieniężnego, z jednej strony uwzględnia stopień krzywdy powoda i dlatego nie może być uznana za nadmierną, a z drugiej strony nie pomija panujących stosunków majątkowych, przez co jest utrzymana w rozsądnych granicach. Jednocześnie powód nie wykazał, by doznał większej krzywdy, uzasadniającej żądanie 30 000 zł. Przedstawiając niezgodnie z prawdą brak możliwości uprawiania kolarstwa i negatywne z tym związane uczucia podważył swoją wiarygodność. Obiektywnie rzecz ujmując, wszelkie następstwa zdrowotne i psychiczne oraz niepewne rokowania zgłaszane przez powoda po maju 2014 r. należało uznać za niewiarygodne, bowiem powód sam zaprzeczył tym twierdzeniom uczestnicząc aktywnie w zawodach. Jednak doznane urazy, ich leczenie i rehabilitacja, a także przeżycia psychiczne jakich powód doświadczył przed powrotem do startów w zawodach uzasadniają podwyższenie zadośćuczynienia o kwotę 10 000 zł. Żona powoda zeznała o wysokości wynagrodzenia miesięcznego męża w granicach 2 000 zł, zatem zadośćuczynienie łącznie wyniosłoby 8-krotność miesięcznego wynagrodzenia powoda. Z tych względów podnoszony przez pozwanego zarzut dotyczący wysokości zadośćuczynienia uznać należało za niezasadny. Nie można wszak przyjąć, że wypłacona przez pozwanego dotychczas tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę suma 6 000 zł jest „odpowiednia” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., zwłaszcza przy uwzględnieniu okresu niezdolności do pracy, wykorzystanych zabiegów rehabilitacyjnych, powstania stresu pourazowego i ograniczeń powoda w zakresie pełnej sprawności fizycznej i psychicznej przez okres pół roku.

Wobec opinii biegłych wynika, że leczenie podjęte przez powoda było zasadne, a z dokumentacji medycznej wynika jakich świadczeń medycznych udzielano powodowi, Sąd uznał za udowodnione i uzasadnione wszystkie wydatki poniesione przez powoda w łącznej wysokości 1 307,64 zł. Jak wykazał powód terminy wizyt specjalistycznych i

zabiegów rehabilitacyjnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego były odległe i uzasadnione było skorzystanie z usług prywatnych placówek.

Co się zaś tyczy żądania odsetek od poszczególnych tytułów Sąd podzielił argumenty powoda zawarte w pozwie i zasądził odsetki od kwoty zadośćuczynienia 10 000 zł od dnia 31 stycznia 2014 r., a od kwot odszkodowania w następujący sposób: od kwoty 915 zł stanowiącej koszty prywatnych wizyt lekarskich i leków od dnia 13 września 2013 r. czyli od daty wydania decyzji o częściowym wypłaceniu odszkodowania, od kwoty 171,35 zł stanowiącej koszty leczenia poniesione po dniu zgłoszenia szkody i wydaniu decyzji przez pozwanego od dnia 14 lutego 2014 r., czyli od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu oraz od kwoty 221,29 zł stanowiącej koszty leczenia powstałe po wytoczeniu powództwa od dnia 05 maja 2014 r., czyli od daty rozszerzenia powództwa. Sąd nie uwzględnił żądania odsetek od zadośćuczynienia od dnia 13 września 2013 r., bowiem krzywda doznana przez powoda rozciągnięta była w czasie i trwała także po tej dacie, dlatego Sąd przyjął, że odsetki należne są od daty wniesienia pozwu. Znajduje to potwierdzenie w opiniach biegłych, że ból, cierpienia i przede wszystkim zespół stresu pourazowego trwał ze zmiennym natężeniem około pół roku. Należy wskazać, że podstawę prawną zasądzenia odsetek stanowią przepisy art. 481 k.c. Z przepisu § 1 tego artykułu wynika, iż 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 1995/1/21). Należy przy tym wskazać, iż w świetle przepisów ustawy dłużnik opóźnia się z wykonaniem zobowiązania, gdy nie spełnia świadczenia w terminie oznaczonym 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 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 1996/10/48). Zgodnie natomiast z przepisem art. 481 § 2 zdanie 1 k.c., w sytuacji, gdy stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe. Jednocześnie należy zaznaczyć, że w świetle art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 marca 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 roku, Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.), 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. Skoro część roszczeń powstała już po zgłoszeniu szkody i wydaniu decyzji ich wymagalność nastąpiła najwcześniej w dacie wniesienia pozwu lub wezwania do zapłaty po ich wystąpieniu.

Wobec powyższego, w oparciu o powołane przepisy, Sąd orzekł jak w punktach I i II wyroku, oddalając dalej idące powództwo, w tym także w zakresie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, którego powód nie wykazał, ani w zakresie interesu prawnego w ustaleniu, zgodnie z art. 189 k.p.c., ani w zakresie faktów.

Strony poniosły następujące koszty procesu: powód 5890,88 zł, w tym koszty zastępstwa 2400 zł, opłaty sądowe 1556 zł, opłaty skarbowe 34 zł, zaliczki na koszt opinii biegłych 1600 zł i koszty dojazdu pełnomocnika na rozprawę według spisu 300,88 zł; natomiast pozwany poniósł koszty w wysokości 2434 zł, w tym koszty zastępstwa 2400 zł, i opłaty skarbowe 34 zł.

W świetle przepisu art. 100 zd. 1 k.p.c., w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty procesu będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. W niniejszej sprawie zaistniała sytuacja uzasadniająca stosunkowe rozdzielone kosztów, gdyż powód, któremu zasądzono kwotę 11 308,29 zł z dochodzonego roszczenia w wysokości 31 308,64 zł wygrał spór w 36,12%, a strona pozwana wygrała proces w 63,88%. Oznacza to, iż powodowi z tytułu zwrotu kosztów procesu należała się kwota 2 127,78 zł, a stronie pozwanej kwota 1554,84 zł. Po wzajemnym rozliczeniu tych kosztów

należało więc zasądzić od pozwanego na rzecz powoda kwotę 572,94 zł ($(...),78 - (...),84 = 527,94$) tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt III wyroku).

Pozostały do rozliczenia koszty koszty sądowe, wyłożone tymczasowo przez Skarb Państwa, które podlegają zwrotowi. Na koszty te składały się koszty opinii biegłych nie pokryte zaliczkami stron, które strony winny ponieść w taki stosunku jak koszty procesu, czyli według odpowiedzialności za wynik sporu. Łączny koszt opinii biegłych wyniósł 3958,84 zł, powód uiścił zaliczkę 1 kwocie 1600 zł, pozostało 2 358,84 zł, z tego 36,12% powinien pokryć pozwany od części uwzględnionej powództwa, a 63,88% powód, od części oddalonej powództwa, Dlatego Sąd w pkt IV wyroku nakazał powodowi uiścić kwotę 1 606,83 zł na rzecz Skarbu Państwa na podstawie art. 113 ust. 2 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, a pozwanemu w pkt V wyroku kwotę 852,01 zł z powyższego tytułu na podstawie art. 113 ust. 1 tej ustawy.

Mając powyższe na względzie orzeczono jak w sentencji wyroku.