

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lipca 2016 r.

Sąd Rejonowy w Wałbrzychu VIII Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący SSR Łukasz Kozakiewicz

Protokolant Sabina Firus

po rozpoznaniu w dniu 4 lipca 2016 r. na rozprawie sprawy

z powództwa **P. K.**

przeciwko (...) **S.A. w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda P. K. kwotę 500,- zł (pięćset złotych 00/100) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 12 września 2014r.,

II. dalej idące powództwo oddala,

III. zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 453,36 zł (czteryście pięćdziesiąt trzy 36/100) tytułem kosztów procesu,

IV. nakazuje stronom uiszczenie na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Wałbrzychu: powodowi kwoty 754,96 zł (siedemset pięćdziesiąt cztery złote 96/100; pozwanemu kwoty – 83,88 zł (osiemdziesiąt trzy złote 88/100) tytułem kosztów sądowych.

UZASADNIENIE

Powód – P. K. wniósł o zasądzenie od pozwanego – (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 5.000,- zł tytułem zadośćuczynienia (4.800,- zł) i odszkodowania (200,- zł) wraz z ustawowymi odsetkami a także ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu. W uzasadnieniu pozwu powód podał, że w wyniku wypadku komunikacyjnego, z udziałem pojazdu posiadaczowi którego ochronę ubezpieczeniową zapewniał pozwany, doznał urazu kręgosłupa.

W odpowiedzi na pozew, pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu. Zarzucił, że warunki wypadku nie uzasadniały powstania obrażeń powoływanych przez powoda. Jego stan zdrowia określony załączonej do pozwu dokumentacji, ustalono jedynie na podstawie twierdzeń powoda. Nadto powód nie podjął zalecanej rehabilitacji.

Sąd ustalił.

W dniu 9 stycznia 2014r. w W., na ul. (...) kierując samochodem marki D. numer rejestracyjny (...), nie zachowała bezpiecznej odległości między poprzedzającym pojazdem i uderzyła w tył kierowanego przez P. K. samochód marki P. numer rejestracyjny (...). Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów S. J. udzielał pozwany.

Dowód: notatka informacyjna z dn. 21.01.2014r. (w aktach szkodowych), pismo (...) z dn. 7.08.2014r (w aktach szkodowych).

Po wypadku powód pojechał do domu. Następnie, tego samego dnia udał się na pogotowie, gdzie wykonano prześwietlenie kręgosłupa i stwierdzono uraz kręgosłupa – skręcenia kręgosłupa szyjnego. Zalecone leczenie obejmowało stosowanie maści i leków przeciwbólowych oraz noszenie kołnierza ortopedycznego. Kołnierz ortopedyczny powód nosił przez okres 2 tygodni. Przez około miesiąc powód miał ograniczoną zdolność poruszania, potrzebował pomocy przy ubieraniu, nie mógł się schylać ani dźwigać, nie mógł prowadzić samochodu, jeździć na rowerze ani uczestniczyć w polowaniach.

Powód korzystał z prywatnej pomocy lekarskiej, w tym:

- w dniach 14 stycznia 2014r. i 22 stycznia 2014r. – z pomocy lekarza diabetologa,
- w dniu 14 stycznia 2014r., 23 stycznia 2014r. i 14 lutego 2014r. – z pomocy lekarza ortopedy, który stwierdził uraz kręgosłupa szyjnego,
- w dniu 29 stycznia 2014r. – z pomocy lekarza neurologa, który stwierdził ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego na odcinku 1 cm oraz wzrost napięcia mięśni przykręgosłupowych; zalecił rehabilitację (zajęcia fizjoterapeutyczne).

Dowód: historia wizyt (w aktach szkodowych), konsultacja neurologiczna (w aktach szkodowych), historia choroby (w aktach szkodowych), zaświadczenie lekarskie z dn. 14.02.2014r. (w aktach szkodowych), karta informacyjna z dn. 9.01.2014r. (w aktach szkodowych), zeznania świadka K. K. – k. 65, zeznania świadka E. M. – k. 65 – 66, przesłuchanie stron (powoda) – k. 66.

Powód poniósł koszty konsultacji medycznej (neurologicznej) w wysokości 100,- zł. Na wizyty u lekarzy powód dojeżdżał własnym samochodem.

Dowód: rachunek Nr (...) (w aktach szkodowych), specyfikacja kosztów (w aktach szkodowych), zeznania świadka K. K. – k. 65, przesłuchanie stron (powoda) – k. 66.

W zakresie ortopedycznym powód doznał nieznacznego uszczerbku na zdrowiu o charakterze przejściowym, objawiającego się jedynie bólem. Nie zachodzi ryzyko wystąpienia powikłań w przyszłości.

Dowód: opinia biegłego R. B. – k. 72 – 73, opinia uzupełniająca biegłego R. B. – k. 92 – 93.

Stan zdrowia powoda wskazuje na brak zmian neurologicznych w obrębie centralnego i obwodowego układu nerwowego. W wyniku wypadku z dnia 89 stycznia 2014r. powód doznał drobnych i przejściowych dolegliwości bólowych bez uszczerbku na zdrowiu. Ból ustąpił samoistnie.

Dowód: opinia biegłej J. J. – k. 149.

Sąd zważył.

Stan faktyczny niniejszej sprawy Sąd ustalił na podstawie dowodów z powołanych przez powoda a znajdujących się w aktach szkodowych dokumentów w postaci: notatki informacyjnej, pisma Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego oraz dokumentacji medycznej a także rachunku i specyfikacji dojazdów, prawdziwości i rzetelności których żadna ze stron nie kwestionowała. Nadto Sąd przeprowadził dowód z przesłuchania świadków K. K. i E. M., których zeznania okazały się zasadniczo spójne zarówno wzajemnie jak i z pozostałym materiałem dowodowym. Uzupełniająco Sąd przeprowadził dowód z przesłuchania stron, ograniczając go do przesłuchania powoda (art. 302 k.p.c.), jako że pozwany – prawidłowo wezwany (k. 31) – nie stawił się.

W celu ustalenia istnienia i zakresu doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu oraz ewentualnej możliwości pojawienia się skutków wypadku w przyszłości, przeprowadzono dowód z opinii biegłych ortedy i neurologa. Opinia biegłego ortedy (R. B.) jawi się jako rzetelna, logiczna, spójna i oparta na merytorycznych podstawach. Biegły wyjaśnił w niej przyczyny przyjęcia, że doznany przez powoda uszczerbek na zdrowiu był minimalny. Stanowisko swoje podtrzymał w opinii uzupełniającej. Sformułowane do tych opinii zarzuty powoda należało uznać za nieuprawnione. Powód opierał je w istocie na sprzeczności oceny dokonanej przez biegłego z relacją powoda. Tymczasem biegły – jak w wskazano w opinii – swoje wnioski oparł na wyniku badania fizykalnego powoda oraz dokumentacji medycznej. Wskazał przy tym, że stan zdrowia powoda podlega ustaleniu w oparciu o przeprowadzoną analizę a nie wyjaśnienia samego poszkodowanego. Tymczasem należy podzielić stanowisko biegłego co do warunków na jakich winno nastąpić sporządzenie opinii. Biegły nie został bowiem powołany do powielenia relacji poszkodowanego, ale do obiektywnej i opartej na fachowej wiedzy oceny jego stanu zdrowia. Przekonanie powoda, że doznany przez niego uszczerbek na zdrowiu był większy niż rzeczywisty nie daje podstaw do kwestionowania opinii. Sąd uwzględnił również wnioski zawarte w opinii biegłej J. J.. Opinia ta nie została zakwestionowana przez powoda, który w istocie poprzestał na żądaniu przeprowadzenia przedmiotowego dowodu przez innego biegłego, odwołując się do rzekomo niewłaściwego zachowania biegłej w trakcie prowadzonego badania. Na tę okoliczność przedstawił oświadczenie i opinie złożone w sprawach innych osób (k. 158 – 160). Jego stanowisko o niewłaściwym zachowaniu biegłej nie poddaje się jednak weryfikacji, skoro powód nie stawiał się na badanie (k. 140). Istotnie powód sprzeciwiał się zleceniu w/w biegłej sporządzenia opinii jeszcze przed dopuszczeniem tego dowodu. Sąd nie znalazł jednak podstaw do uwzględnienia tego wniosku. Przekonanie powoda, że biegła nie jest obiektywna wynikało jedynie z faktu, że nie uwzględniała ona zarzutów zgłaszanych do jej opinii. Nie uprawdopodobnił jednak powód, że zarzuty te faktycznie były uzasadnione. Natomiast – jak wskazano wyżej – sam fakt, iż biegła nie stwierdzała istnienia uszczerbku na zdrowiu zgodnie z twierdzeniami poszkodowanych, przekonanych o większym niż wynikające z badania natężeniu ich dolegliwości, nie uzasadnia przyjęcia, że wydawane przez nią opinie są wadliwe. Co za tym idzie, w/w opinie stanowią miarodajne źródło informacji o stanie zdrowia powoda i następstwa wypadku z dnia 9 stycznia 2014r.

Sąd oddalił wnioski obu stron przeprowadzanie dowodu z akt szkodowych w zakresie w jakim strony nie wskazały na konkretne, znajdujące się w tych aktach dokumenty (dowód z dokumentów wskazanych przez powoda w piśmie z dnia 23 marca 2015r. – k. 47 – został przeprowadzony). Powołanie jedynie okoliczności na jakie dowód z tych akt winien zostać przeprowadzony jest bowiem niewystarczające i skutkowałoby w istocie przeniesieniem na Sąd obowiązku doboru środków dowodowych, co jest niedopuszczalne w świetle zasady kontrydiktoryjności i równości stron procesu. Oddaleniu podlegał również wniosek powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego neurologa. Jak wskazano wyżej, powód parł go na przekonaniu o subiektywnym sposobie formułowania opinii przez biegłą J. J.. Twierdzenia te nie mogły zostać jednak uwzględnione, skoro powód nie stawiał się na badaniu w wyznaczonym przez biegłą terminie, a swoją ocenę opierał na rzekomym niewłaściwym zachowaniu biegłej przy wydaniu W. opinii w sprawach innych osób, nie zaś na polemice z wnioskami opinii. Tego rodzaju argumenty nie mogą uzasadniać zmiany osoby biegłego. Potrzeba powołania innego biegłego powinna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z wydanej opinii lub tym bardziej osoby biegłego (**vide**: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 września 2008r., sygn. akt I UK 91/08, LEX Nr 785520; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lipca 2010r., sygn. akt IV CSK 84/10, LEX Nr 621352).

Legitymacja bierna pozwanego wynikała z przepisu art. 822 § 4 k.c.

i art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013r., poz. 392 z późn. zm.).

Na podstawie przeprowadzonych dowodów ustalono istotne okoliczności sprawy obejmujące bezsporny w istocie fakt wypadku komutacyjnego w którym uczestniczył powód oraz jego następstwa w postaci doznanego przez niego uszczerbku. Materiał dowodowy w postaci dokumentacji medycznej oraz zeznań świadków i przesłuchania stron (powoda), przekonuje, że w wyniku wypadku z dnia 9 stycznia 2014r. powód doznał skrzywienia kręgosłupa szyjnego. Nie można tu było podzielić zapatrywania pozwanego, że tego rodzaju następstwa wypadku nie miały miejsca.

Potwierdzają je bowiem również wnioski opinii obu biegłych. W tym miejscu odkreślenia wymaga, że jakkolwiek biegli w opinii wskazali, że doznany przez powoda uszczerbek nie miał charakteru trwałego, a jego skutki ustąpiły samoistnie, to jednak jednocześnie potwierdzili jego wystąpienie. Nie sposób też podważać jednoznacznej treści dowodu z karty informacyjnej pogotowia ratunkowego z dnia 9 stycznia 2014r. oraz wyników konsultacji neurologicznej z dnia 29 stycznia 2014r. Konsekwencją powyższego, była konieczność wdrożenia u powoda leczenia farmakologicznego (środki przeciwbólowe i maści) oraz noszenia przezeń kołnierza ortopedycznego przez okres 2 tygodni. Jednocześnie spowodowało to ograniczenie aktywności życiowej powoda, który musiał korzystać z pomocy innych osób przy dokonywaniu bieżących czynności życiowych oraz zrezygnować z udziału w polowaniach. Okoliczności te potwierdzają dowody z zeznań świadków i przesłuchania stron (powoda).

W myśl przepisu art. 436 § 2 k.c., w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody ich posiadacze mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód na zasadach ogólnych. Oznacza to, że odpowiedzialność za skutki takiego zdarzenia oparta jest na zasadzie winy i przepisie art. 415 k.c. Zgodnie z art. 34 ust. 1 cyt. ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem m.in. uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Dla porządku wskazać należy, że pozwany ponosi odpowiedzialność za każdą postać szkody doznanej przez powoda, a zatem zarówno za szkodę rzeczyswistą, materialną jak i za szkodę niemajątkową w postaci krzywdy. Krzywda stanowi niemajątkowy skutek naruszenia dóbr osobistych. Jest zatem postacią szkody niemajątkowej, czyli takim naruszeniem dóbr i interesów pokrzywdzonego, które nie wywołuje reperkusji w jego majątku (**vide:** wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 1977r., sygn. akt II CR 150/77, LEX Nr 7936). Przedmiotowym ubezpieczeniem jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu o czym stanowi art. 35 cyt. ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

W niniejszej sprawie bezspornym pozostaje, że do zdarzenia z dnia 9 stycznia 2014r. doszło z winy kierującej samochodem marki D. S. J.. Wskutek niezachowania należytej ostrożności uderzyła ona bowiem w tył pojazdu oczekującego na zmianę świateł sygnalizacji świetlnej kierowanego przez powoda. Okuliści te potwierdza notatka informacyjna z dnia 21 stycznia 2014r., a pozwany ich nie kwestionował. W ocenie Sadu pozwala to na przypisanie S. J. winy w postaci co najmniej rażącego niedbalstwa w doprowadzeniu do w/w wypadku. Skutkuje to odpowiedzialnością pozwanego (co do zasady) na podstawie powołanego wyżej przepisu art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

W myśl art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie powinno być adekwatne do natężenia i zakresu doznanej krzywdy i jednocześnie przedstawiać wartość odczuwalną ekonomicznie, tak aby nie miało wymiaru jedynie symbolicznego, a realizowało swą podstawową, kompensacyjną funkcję, nie prowadząc jednak do nieuzasadnionego wzbogacenia poszkodowanego (**vide:** wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2011r., sygn. akt I PK 145/10, M.P. Pr. z 2011r., Nr 9, poz. 479 – 483; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2010r., sygn. akt IV CSK 126/10, LEX Nr 898263). Odpowiednia wartość zadośćuczynienia winna być zatem utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Ustawodawca nie wprowadził bowiem żadnych kryteriów, jakimi powinien kierować się sąd przy ustalaniu wysokości należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia, niemniej niewątpliwie o wysokości ewentualnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar krzywdy, tj. rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych, ich intensywność i nieodwracalność ich skutków. Ocenie podlegają również cierpienia psychiczne związane zarówno z ich przebiegiem, jak i w razie ich nieodwracalności ze skutkami, jakie wywołują w sferze życia prywatnego i zawodowego. Należy też uwzględnić okoliczność, czy doznane urazy zostały wyleczone i nie będą miały dalszych skutków i wpływu na życie poszkodowanego w przyszłości, czy też będą one powodowały dalsze cierpienia i krzywdę

oraz będą rzutowały na poziom życia i jego jakość (**vide**: wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 3 lutego 2016r., sygn. akt I ACa 1541/15, LEX Nr 2004512). Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenia, jaka konkretnie kwota jest odpowiednia z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego (**vide**: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 2008r., sygn. akt III KK 349/07, LEX Nr 395071). Sąd powinien niewątpliwie kierować się tu celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (**vide**: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004r., sygn. akt II CK 131/03, LEX Nr 327923). Oznacza to, że o prawie do zadośćuczynienia decyduje sam fakt wystąpienia krzywdy, natomiast jej rozmiar w tym również ewentualna trwałość doznanego uszczerbku ma znaczenie jedynie dla wysokości tego świadczenia.

W niniejszej sprawie spornym pozostawało, czy w wyniku wypadku z dnia 9 stycznia 2014r. powód doznał uszczerbku na zdrowiu uzasadniającego przyznanie mu zadośćuczynienia. Pozwany twierdził bowiem, że charakter doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu nie miał charakteru trwałego co wyklucza przyznanie jakiegokolwiek świadczenia. Istotnie, przeprowadzone w sprawie dowody z opinii biegłych wskazują, że doznany przez powoda uszczerbek na zdrowiu nie był trwały a uszkodzenia ciała miały nieznaczne natężenie, charakter przejściowy i ustąpiły samoistnie. Podzielając w pełni dokonaną przez biegłych ocenę, która została poparta przekonującą argumentacją a była wynikiem analizy dokumentacji medycznej oraz (w przypadku opinii złożonej przez biegłego R. B.) także badaniem fizykalnym powoda, należy jednocześnie wskazać, że o uprawnieniu do zadośćuczynienia co do zasady decyduje nie jedynie trwałość doznanego przez poszkodowanego uszczerbku na zdrowiu, ale wystąpienie związanej z tym krzywdy i jej natężenie.

Przeprowadzone w sprawie postępowania dowodowe wskazuje, że w wyniku wypadku z dnia 9 stycznia 2014r. powód doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, powodującego czasowe ograniczenie ruchomości (w dniu 29 stycznia 2014r. ograniczenie to występowało na odcinku 1 cm - konsultacja neurologiczna z dnia 29 stycznia 2014r.) oraz dolegliwości bólowe, co z kolei rodziło konieczność leczenia farmakologicznego (leki przeciwbólowe i maści) oraz noszenia kołnierza ortopedycznego przez okres 2 tygodni. W tym czasie powód zmuszony był ograniczyć aktywność życiową (m.in. zrezygnować z udziału w polowaniach) oraz korzystać z pomocy osób trzecich przy dokonywaniu bieżących czynności życiowych (np. przy zakładaniu butów). Powyższe przesądza, że powód odczuwał negatywne skutki wypadku z dnia 9 stycznia 2014r. zarówno w sferze fizycznej (ból i ograniczenie zdolności do samodzielnego funkcjonowania) jak i psychicznej. Powyższe okoliczności przesądzają również o istnieniu związku przyczynowego między zdarzeniem z dnia 9 stycznia 2014r. a doznany przez powoda uszczerbkiem na zdrowiu. Zgodnie bowiem z art. 361 § 1 k.c., zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Powodowało to, że powodowi przysługiwało prawo do zadośćuczynienia co do zasady – zgodnie z powołanymi wyżej przepisami art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Odrębną kwestią pozostawało jednak – mające zasadnicze znaczenie dla wymiaru zadośćuczynienia – natężenie doznanej krzywdy. Opierając się na dowodach z opinii biegłych Sąd doszedł do przekonania, że natężenie doznanej przez powoda krzywdy było niewielkie i sprowadzało się do relatywnie krótkotrwałych dolegliwości bólowych, które powód zwalczał lekami przeciwbólowymi oraz czasowego obniżenia aktywności życiowej. Wszystkie ten niedogodności ustąpiły jednak w krótkim okresie czasu i zasadniczo samoistnie. Powód, mimo zaleceń lekarza neurologa, nie skorzystał bowiem nawet z rehabilitacji. Negatywne następstwa wypadku utrzymywały się intensywnie przy tym przez okres około 2 tygodni a ustąpiły po upływie około 1 miesiąca. Powód nie doznał dalszego uszczerbku na zdrowiu zwłaszcza o charakterze trwałym. Nie można było zatem pędzić jego zapatrywania, że skutki wypadku odczuwa on nadal w postaci dolegliwości bólowych występujących przy gorszej pogodzie. Ustalając powyższe, w mniejszym zakresie oparto się na dowodach z zeznań świadków i przesłuchania stron (powoda), mając na uwadze, że zawierały one siłą rzeczy elementy ocenne, nacechowane przy tym subiektywnym (również mimowolnym z uwagi na osobiste związki z powodem obu świadków) przekonaniem o istotnym natężeniu cierpień powoda. Faktem jest, że powód musiał

korzystać z pomocy osób trzecich oraz czasowo zrezygnować z dotychczasowych przejawów aktywności życiowej takich jak udział w polowaniu i jazda na rowerze, niemniej materiał dowodowy nie dostarcza informacji o tym, w jaki sposób wpłynęło to na stan fizyczny i psychiczny powoda. W świetle powyższych okoliczności, Sąd doszedł do przekonania, że należne powodowi zadośćuczynienie, adekwatne do zakresu doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, w tym ich natężenia (nieznaczne), intensywności (nieznacznej) oraz czasu występowania (do 1 miesiąca) i trwałości (uszczerbek miał charakter przejściowy) powinno zamykać się w kwocie 400,- zł.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W niniejszej sprawie powód dochodził odszkodowania w wysokości 200,- zł stanowiącego koszty leczenia. Roszczenie to pozostawało usprawiedliwione co do zasady, gdyż szkoda po stronie powoda została wyrządzona z winy S. J., za którą odpowiedzialność ponosi pozwany. W zakresie roszczenia odszkodowawczego, rzeczą powoda było jednak wykazanie związku przyczynowego między zdarzeniem z dnia 9 stycznia 2014r. a szkodą oraz jej wysokości (art. 6 k.c.). Powód sprostował temu obowiązkowi jedynie częściowo. Związek przyczynowy między zdarzeniem z dnia 9 stycznia 2014r. a koniecznością podjęcia przez powoda leczenia pozostaje oczywisty. Jak wskazano wyżej skutkiem w/w wypadku było doznanie przez powoda skręcenia kręgosłupa szyjnego, co pociągało za sobą konieczność podjęcia leczenia farmakologicznego. Następstwem tego była niewątpliwie również konieczność przeprowadzenia konsultacji lekarskiej (art. 361 § 1 k.c.). Z materiału dowodowego wynika, że poniósł on koszty wizyty lekarskiej (konsultacji neurologicznej) w wysokości 100,- zł i koszty te podlegały uwzględnieniu w niniejszej sprawie.

Łączne usprawiedliwione roszczenie powoda zamykało się zatem kwotą 500,- zł stanowiącą sumę należnego zadośćuczynienia (400,- zł) i odszkodowania (100,- zł).

Od tej kwoty przysługiwały powodowi także odsetki ustawowe za opóźnienie (art. 481 § 1 i 2 k.c.). W ocenie Sądu w niniejszej sprawie zasadnym jest przyjęcie, że orzeczenie o przyznaniu zadośćuczynienia jedynie potwierdza wysokość należnego powodowi świadczenia a nie je kreuje (**vide**: wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 9 lutego 2016r., sygnatura akt I ACa 1167/15, LEX nr 2004539). Okoliczności z których ono wynika istniały już bowiem w chwili zgłoszenia szkody pozwanemu. Co za tym idzie, pozwany winien był spełnić świadczenie w warunkach określonych przepisem art. 14 ust. 1 i 2 cyt. ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, przy czym gdyby wyjaśnienie w tym terminie 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. Poszkodowany zgłosił pozwanemu szkodę w dniu, tj. 12 sierpnia 2014r. (co wynika z numeru szkody, którego pierwsze 8 cyfr oznacz datę zgłoszenia szkody w układzie: rok, miesiąc, dzień). Termin do spełnienia świadczenia przypadął więc w dniu 11 września 2014r., a zatem żądanie zasądzenia odsetek było uzasadnione od dnia 12 września 2014r. Podkreślenia wymaga, że w dacie zgłoszenia szkody znana już była wysokość roszczenia o zadośćuczynienie i o odszkodowanie.

Jedynie tytułem wyjaśnienia należy wskazać, że dokonana przepisami art. 2 ustawy z dnia 9 października 2015r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U., poz. 1830). Zmiana brzmienia art. 481 k.c. nie wpływała na charakter przewidzianych w nim odsetek. Zarówno przez jak i po 1 stycznia 2016r. stanowiły one bowiem odsetki za opóźnienie. Wprowadzenie ich ustawowego oznaczenia („odsetki ustawowe za opóźnienie”) miało zaś na celu jedynie odróżnienie ich od odsetek określonych w art. 359 k.c. oraz art. 11b w zw. z art. 4a ustawy z dnia 8 marca 2013r. o terminach zapłaty w transakcjach handlowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016r., poz. 684).

W tym stanie rzeczy, orzeczono jak w pkt I wyroku.

Powództwo podlegało oddaleniu co do kwoty 4.500,- zł w tym co do kwoty 4.400,- zł tytułem zadośćuczynienia i kwoty 100,- zł tytułem odszkodowania, a także co do żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość oraz części roszczenia odsetkowego.

Jak wskazano wyżej, zakres doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, w tym ich natężenie (nieznaczone), intensywność (nieznaczone) oraz czas występowania (do 1 miesiąca) i trwałości (uszczerbek miał charakter przejściowy) uzasadniały przyznanie zadośćuczynienia w kwocie 400,- zł. Powód doznał bowiem w istocie drobnego i przejściowego urazu objawiającego się głównie bólem możliwym do zwalczenia przy zastosowaniu środków przeciwbólowych i powodującego krótkotrwałe ograniczenie czynności życiowych. Materiał dowodowy nie pozwalał na przyjęcie, aby cierpienia fizyczne powoda były nadmierne w stosunku do zakresu i charakteru doznanego uszczerbku. Poza samym faktem konieczności zrezygnowania z części aktywności życiowej w tym jazdy na rowerze i udziału w polowaniach, materiał dowodowy nie dostarczał podstaw dla przyjęcia, aby wypadek z dnia 9 stycznia 2014r. pociągał za sobą negatywne następstwa w sferze psychiki powoda. Wreszcie warto przypomnieć, że (jak wynika z opinii biegłego) dolegliwości fizyczne miały charakter krótkotrwały, niewielkie natężenie i ustąpiły samoczynnie. Celem zadośćuczynienia jest bowiem złagodzenie skutków uszczerbku na zdrowiu. Gdy skutki te na datę orzekania nie są znaczne, to nie można oczekiwać znacznej rekompensaty. Zadośćuczynienie nie służy bowiem osiągnięciu korzyści, a wyłącznie kompensacie. A zatem data zgłoszonego roszczenia majątkowego z tytułu szkody niemajątkowej w postaci krzywdy nie pozostaje bez wpływu na sposób określenia wysokości zadośćuczynienia, zwłaszcza, gdy się dodatkowo zważy, iż przyznając poszkodowanemu w tym zakresie prawo dochodzenia roszczenia, ustawodawca stworzył także uprawnienie sądowi nieprzyznania tego świadczenia (**vide:** wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 27 stycznia 2016r., sygn. akt I ACa 1459/15, LEX Nr 2009576). W tym kontekście należy wskazać, że dolegliwość powoda ustąpiła samoistnie w relatywnie krótkim okresie i brak jest ryzyka wystąpienia dalszych skutków wypadku w przyszłości. Nadto, jak wskazano wyżej, istotnym kryterium decydującym o wysokości zadośćuczynienia jest, poza natężeniem cierpienia, również trwałość doznanego uszczerbku na zdrowiu. Zdaniem Sądu jest to element o zasadniczym znaczeniu dla wysokości należnego zadośćuczynienia. Tymczasem doznany przez powoda uszczerbek na zdrowiu nie miał charakteru trwałego i przyznane mu zadośćuczynienie w pełni rekompensuje krzywdę.

Brak było także podstaw do uwzględnienia roszczenia odszkodowawczego ponad kwotę 100,- zł. Powód zobowiązany był wykazać to roszczenie co do wysokości (art. 6 k.c.). Jego twierdzenia o poniesieniu kosztów zakupu leków oraz dojazdów nie zostały jednak poparte wystarczającymi dowodami. Otóż na fakt zakupu i cenę leków wskazali jedynie świadek K. K. i powód. W istocie nie potrafili oni jednak podać dokładnej wydatkowanej na ten cel kwoty. Również koszty dojazdu na konsultacje lekarskie nie zostały należycie wykazane. Powód przedstawił to bowiem jedynie sporządzone przez siebie zestawienie. O ile daty dojazdów pokrywają się z datami wizyt lekarskich co uzasadniałoby istnienie związku przyczynowego między zdarzeniem sprawczym a szkodą, o tyle nie dostarcza ono informacji o poniesionych z tego tytułu kosztach. Również dowody osobowe nie pozwalały na ich ustalenie. Podkreślenia przy tym wymaga, że powód miał możliwość wykazania roszczenia odszkodowawczego przy pomocy rachunków za zakup leków oraz co najmniej szczegółowej kalkulacji wydatków związanych z dojazdami obejmującej np. koszty zakupu paliwa, średnie spalanie samochodu, etc. (na wizyty lekarskie dojeżdżał własnym samochodem). Brak odpowiedniej inicjatywy dowodowej nie uzasadniał przy tym zastosowania przepisu art. 322 k.p.c.

Nie zasługiwało na uwzględnienie żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Dochodzenie roszczenia w tym kształcie jest uzasadnione w sytuacji, gdy wysokość poniesionej szkody nie może być ustalona w pełni, gdyż zachodzi prawdopodobieństwo zaistnienia dalszych szkód w przyszłości, w sytuacji, gdy aktualny stan zdrowia poszkodowanego nie ujawnia jeszcze wszystkich następstw doznanego uszkodzenia ciała (**vide:** wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 1978r., sygn. akt IV CR 203/78, LEX Nr 8110). Tymczasem z dowodów z opinii biegłych wynikało, że nie istnieje ryzyko wystąpienia u powoda negatywnych następstw wypadku z dnia 9 stycznia 2014r. w przyszłości i to zarówno w zakresie ortopedycznym jak i neurologicznym.

Wreszcie nie można było uwzględnić części roszczenia odsetkowego. Powód domagał się odsetek od dnia 11 września 2014r. Tymczasem jest to ostatni dzień terminu do spełnienia świadczenia, wynoszącego 30 dni od dnia zgłoszenia

szkody co nastąpiło w dniu 12 sierpnia 2014r. Po myśli art. 481 § 1 k.c., odsetki służą jedynie za opóźnienie, w które pozwany popadł wobec bezskutecznego upływu terminu do spełniania świadczenia. Nie pozostawał jednak w opóźnieniu w ostatnim dniu tego terminu a dopiero od dnia następnego.

Z tych przyczyn, orzeczono jak w pkt II wyroku.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. i art. 98 § 3 k.p.c.

Roszczenie powoda zostało uwzględnione w około 10% (pozwany wygrał zatem spór w 90%) i stosowanie do tego stronom przysługuje zwrot poniesionych w związku z udziałem w sprawie kosztów. Powód poniósł koszty procesu w łącznej wysokości 1.017,- zł obejmujące: koszty zastępstwa procesowego w łącznej wysokości 750,- zł w tym w postępowaniu przed sądem I instancji w wysokości 600,- zł (§ 6 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu – Dz. U. 2002 r. Nr 163, poz. 1348 z późn. zm.) oraz w postępowaniu zażaleniowym sygnatura akt II Cz 426/16 w wysokości 150,- zł (§ 6 pkt 3 w zw. z § 12 ust. 2 pkt 1 cyt. rozporządzenia), koszty opłaty skarbowej uiszczonej od złożonego dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17,- zł. Z kolei pozwany poniósł koszty procesu w łącznej wysokości 617,- zł stanowiące koszty zastępstwa procesowego (§ 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu – Dz. U. Nr 163, poz. 1349 z późn. zm.) i koszty opłaty skarbowej uiszczonej od złożonego dokumentu pełnomocnictwa w wysoki 17,- zł. Uwzględniając stosunek w jakim każda ze stron wygrała spór, powodowi przysługują koszty procesu w wysokości 107,70 zł (1.017,- zł x 10%) zaś pozwanemu w wysokości 555,30 zł (617,- zł x 90%), co po zbilansowaniu daje kwotę 453,36 zł (555,30 zł – 107,70 zł), należną pozwanemu.

Wobec powyższego, Sąd zasądził od powoda na rzecz porwanego kwotę 453,36 zł tytułem kosztów procesu, orzekając jak w pkt III wyroku.

Zgodnie z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. W niniejszej sprawie przeprowadzono dowód z opinii dwóch biegłych, których łączny koszt, ustalony postanowieniami Sądu Rejonowego w Wałbrzychu z dnia 30 czerwca 2015r., z dnia 4 września 2015r. i z dnia 15 lutego 2016r., wyniósł 838,84 zł (228,59 zł + 159,85 zł + 450,40 zł) i został tymczasowo pokryty przez Skarb Państwa. Koszty te obciążają strony stosownie do wyniku sprawy. Powoda obciążają zatem koszty sądowe (koszty dowodu z opinii biegłego) w wysokości 754,96 zł (838,84 zł x 90%), zaś pozwanego – w wysokości 83,88 zł (838,84 zł x 10%), które strony zobowiązane są uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Wałbrzychu, orzekając o tym w pkt IV wyroku.