

Sygnatura akt I C 124/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 06-07-2015 r.

**Sąd Okręgowy w Koninie** Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Mariola Klimczak

Protokolant: sekr.sąd. Joanna Piwońska

po rozpoznaniu w dniu 22-06-2015 r.

w K.

sprawy z powództwa M. B. (1)

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

1. Zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.000 zł (cztery tysiące złotych), z odsetkami ustawowymi od dnia 21 marca 2011 roku do dnia zapłaty – tytułem zadośćuczynienia.
2. Zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 769,64 zł (siedemset sześćdziesiąt dziewięć 64/100 złotych) z odsetkami ustawowymi od dnia 27 grudnia 2011 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania.
3. W pozostałym zakresie powództwo oddala.
4. Zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1.050,48 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.
5. Nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Koninie) kwotę 445,79 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, od uwzględnionej części roszczenia.
6. Odstępuje od obciążenia powoda kosztami sądowymi od oddalonej części roszczenia.

SSO Mariola Klimczak

I C 124/13

## UZASADNIENIE

Powód M. B. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W.:

- kwoty 61.000,00 zł (tytułem zadośćuczynienia) wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi: od kwoty 36.000,00 zł od dnia 21.03.2011 roku do dnia zapłaty, od kwoty 25.000,00 zł od dnia 27.12.2011 roku do dnia zapłaty;
- kwoty 4.467,97 złotych (tytułem odszkodowania) z odsetkami liczonymi od dnia 27.12.2011 roku do dnia zapłaty;
- renty w kwocie 500,00 zł. miesięcznie, płatnej do 10-tego dnia każdego miesiąca, do rąk powoda, z odsetkami ustawowymi w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, począwszy od dnia wniesienia pozwu;

- ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość względem powoda za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia oraz związane z tym koszty mogące powstać w przyszłości w związku z wypadkiem z dnia 23.11.2010 roku;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu żądania powód podał, że w dniu 23.11.2010 roku uległ wypadkowi komunikacyjnemu sprawca, którego w dniu zdarzenia korzystał z ochrony ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. W następstwie wskazanego zdarzenia powód doznał obrażeń ciała w postaci skrzywienia odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenia okolicy lędźwiowej kręgosłupa, stłuczenia miednicy, zdiagnozowano u powoda również dyskopatię (...) z zespołem korzeniowym prawostronnym. Po wypadku był hospitalizowany w szpitalu w T. na Oddziale (...), przez 7 dni.

Pozwany (...) S.A. z siedzibą w W., w odpowiedzi na pozew, wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwany potwierdził, co do zasady, swoją odpowiedzialność cywilną wobec powoda za przedmiotowe zdarzenie. Podniósł, że podczas pobytu w szpitalu wobec powoda zastosowano jedynie leczenie zachowawcze, przeprowadzono badania diagnostyczne (morfologia, Rtg, KT kręgosłupa), które nie wykazały zmian pourazowych w obrębie kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, i powoda wypasano do domu w stanie dobrym. Zarzucił, że leczenie dyskopatii i późniejsza rehabilitacja powoda nie były związane z obrażeniami powypadkowymi, lecz wynikały z choroby samoistnej, za którą pozwany nie może ponosić odpowiedzialności. Dodał, że konieczność leczenia operacyjnego, jak również ewentualną niezdolność do pracy powoda należy wiązać ze jego stanem chorobowym jeszcze sprzed wypadku. W tej sytuacji wypłacona powodowi, w postępowaniu likwidacji szkody, kwota 9.000,00 zł. stanowi stosowne zadośćuczynienie w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Co do żądania odszkodowania, to zarzucił, że pozwany może ponosić jedynie koszty zakupionych lekarstw niezbędnych do leczenia urazów powypadkowych powoda. Natomiast nie może być zmuszany do zwrotu kosztów związanych z leczeniem chorób samoistnych powoda. W przedmiocie żądania zasądzenia świadczenia rentowego, to wniósł o jego oddalenie, wyjaśniając, że częściowa niezdolność do pracy powoda nie wynika z obrażeń powypadkowych, lecz ze zmian spowodowanych chorobą samoistną (zwyrodnieniowo – dyskopatycznych).

#### Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 23.11.2010 roku powód, kierując samochodem osobowym, zatrzymał samochód, aby skrócić w lewo i w tym momencie kierujący samochodem dostawczym uderzył w tył samochodu powoda. Wyłączną winę za to zdarzenie ponosi kierujący samochodem dostawczym. W dniu zdarzenia sprawca wskazanej kolizji drogowej korzystał u pozwanego z ochrony ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Z miejsca zdarzenia powód został przewieziony karetką pogotowia ratunkowego do szpitala w T., gdzie przyjęto go na Oddział (...) i wykonano TK kręgosłupa szyjnego, RTG kręgosłupa lędźwiowego. W następstwie przeprowadzonych badań rozpoznano u powoda skrzywienie odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenie okolicy lędźwiowej kręgosłupa, stłuczenie miednicy, dyskopatię (...) z zespołem korzeniowym prawostronnym, nie stwierdzono zmian układu kostnego, nie stwierdzono uszkodzenia struktury narządu ruchu o urazowym charakterze, a jedynie spłylenie lordozy. Zastosowano leki przeciwbólowe i unieruchomienie kołnierzem ortopedycznym kręgosłupa w odcinku szyjnym. Po wypisaniu ze szpitala w dniu 30.11.2010 roku powód kontynuował leczenie w poradni urazowo- ortopedycznej. W czasie wizyty kontrolnej w dniu 13.12.2010 roku nosił jeszcze kołnierz szyjny, utrzymywała się u niego bolesność i wzmożone napięcie mięśni. Z powodu trwającego przez kilka tygodni ostrego zespołu bólowego w codziennym funkcjonowaniu musiał korzystać przez okres jednego miesiąca z pomocy członków rodziny, średnio w zakresie 3 godzin dziennie. Podczas wizyty kontrolnej w dniu 17.01.2011 roku we wskazanej powyżej poradni ortopedycznej zgłosił lekarzowi nieco ustępujące dolegliwości bólowe, ale odczuwał jeszcze tkliwość palpacyjną. W czasie kolejnych wizyt w lutym i marcu 2011 roku zgłaszał dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. W dniu 25.03.2011 roku wykonano u powoda (...) kręgosłupa L-K. W tym czasie przyjmował leki przeciwbólowe. W dniu 8.05.2011 roku został przyjęty do szpitala, gdzie w dniu 9.05.2011 roku przeszedł operację neurochirurgiczną kręgosłupa, polegającą

na stabilizacji miedzykoleczystej (...). Ze szpitala został wypisany w dniu 12.05.2011 roku. Leczenie zakończył w maju 2012 roku. Ponownie leczony szpitalnie dnia 11.03.2013 roku. Decyzją ZUS z dnia 11.01.2012 roku powód uzyskał orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym od dnia 29.10.2010 roku do 31.01.2015 roku. Z kolei decyzją z dnia 10.05.2012 roku wobec powoda orzeczono częściową niezdolność do pracy w okresie od listopada 2010 roku do 31.05.2014 roku.

Powód jeszcze przed wypadkiem, bo od lipca 2009 roku zgłaszał dolegliwości bólowe lędźwiowe z objawami korzeniowymi i z tego powodu był leczony w poradni ogólnej i neurochirurgicznej, i korzystał z powodu tego schorzenia ze zwolnień lekarskich. Jeszcze przed wypadkiem był zakwalifikowany do leczenia operacyjnego. W następstwie wypadku utrzymywały się u niego przez kilka tygodni dolegliwości bólowe, które następnie ustępowały. Za dłuższe odczuwanie dolegliwości bólowych przez powoda odpowiedzialne są zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne jego kręgosłupa. Wykonane zabiegi operacyjne u powoda na oddziale neurochirurgicznym były konsekwencją wcześniej istniejącej dyskopatii. Przebyty uraz nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda (w oparciu o załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18.12.2002 roku). Aktualnie istniejące zmiany w zdrowiu powoda i wykonane operacje są konsekwencją dyskopatii stwierdzonej u powoda jeszcze przed zdarzeniem. Wypadek komunikacyjny nie przyczynił się długotrwale do pogorszenia stanu zdrowia powoda z punktu widzenia ortopedycznego, neurologicznego, czy gastrologicznego, i nie wpływa w jakikolwiek sposób na obecne funkcjonowanie powoda w tym zakresie. Stan zdrowia powoda z ortopedycznego punktu widzenia wrócił do stanu sprzed zdarzenia. Orzeczona u powoda niezdolność do pracy jest spowodowana operacyjnym leczeniem dyskopatii lędźwiowej. U powoda nie występują następstwa neurologiczne związane z wypadkiem. Wypadek spowodował natomiast uszczerbek w zdrowiu psychicznym powoda, powodując 5 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda. Po wypadku powód był ograniczony ruchowo - przebywał w pozycji leżącej, w kołnierzu ortopedycznym przez okres jednego miesiąca i doświadczał silnych dolegliwości bólowych. Potem ból stopniowo zmniejszał się i powód podejmował usprawnienie. W pierwszym okresie po wypadku miał trudności ze snem (nie mógł zasnąć z powodu bólu), miał obniżony nastrój, był nerwowy, czuł się zależny, czuł że sprawia kłopot rodzinie. U powoda pojawił się również lęk w sytuacjach komunikacyjnych, który trwał ok. 1 roku, co ograniczało w tym czasie mobilność powoda. W następstwie wypadku i stosowanej terapii nie doszło do uszkodzenia organów wewnętrznych powoda (wątroba, żołądek). Obecne dolegliwości gastryczne powoda mają charakter subiektywny.

Przed wypadkiem powód pracował dorywczo jako kierowca, wykonując przewozy w firmie nagrobkowej, w ostatnim okresie przed wypadkiem świadczył pracę około dwa razy w miesiącu przez kilka godzin.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o: zeznania świadków – A. B. (k. 142), M. S. (k. 168), opinię biegłego dr med. H. K. (k. 333-334), opinię biegłego psychiatry dr n. med. J. O. i psychologa R. Z. – F. (k. 219-225), opinie biegłego ortopedy – traumatologa M. G. (1) i wyjaśnienia biegłego (k. 172-175, 219-230, 274, 305), opinie biegłego neurologa – Z. R. (k. 200-205, 265), dokumentację medyczną złożoną przez powoda, dokumenty akt likwidacji szkody, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS (k. 67), zwolnienia lekarskie powoda (K. 157-159), przedłożone rachunki i faktury.

Żadna ze stron nie kwestionowała wiarygodności dokumentów złożonych w sprawie, a Sąd nie znalazł podstaw, aby czynić to z urzędu.

Przy braku dowodów przeciwnych Sąd nie znalazł podstaw, aby odmówić przymiotu wiarygodności zeznaniom świadka A. B. (zony powoda) złożonym w przedmiocie funkcjonowania powoda po wypadku. Świadek zeznała m.in. że po wypisaniu ze szpitala, przez okres jednego miesiąca powód musiał pozostawać w pozycji leżącej w kołnierzu ortopedycznym i wówczas w codziennych czynnościach związanych m.in. z higieną osobistą, spożywaniem pokarmów, czynnościami fizjologicznymi, ubieraniem się musiał korzystać z pomocy członków rodziny.

Świadek M. S. (reumatolog) podała, że powód, w związku z regularnym zapaleniem stawów łuszczykowych, jest jej pacjentem od stycznia 2012 roku. Zeznania tego świadka ograniczały się jedynie do opisu aktualnego stanu zdrowia powoda w związku z chorobą reumatoidalną.

Strony nie kwestionowały wiarygodności opinii biegłych: dr med. H. K. i dr n. med. J. O. i psychologa R. Z. – F.. Biegły H. K. – w złożonej opinii – ustalił, że w następstwie wypadku i stosowanej terapii nie doszło do uszkodzenia organów wewnętrznych powoda (wątroba, żołądek). Dolegliwości gastryczne powoda mają charakter subiektywny. Z kolei biegli J. O. i R. F. stwierdzili u powoda 5 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu - powoda w związku z następstwami w zdrowiu powoda po wypadku.

Po złożeniu opinii uzupełniającej przez biegłego neurologa – Z. R. żadna ze stron nie podtrzymywała zarzutów wobec wniosków tych opinii. W świetle opinii tego biegłego wypadek nie spowodował następstw neurologicznych w zdrowiu powoda.

Po złożeniu dodatkowych wyjaśnień przez biegłego M. G. (1) w związku z opracowanymi przez niego opiniami, powód nie podtrzymał podnoszonych wobec opinii zarzutów ani nie zgłosił dalszych. Z treści opinii biegłego G. wynika, że w następstwie wypadku z dnia 23.11.2010 roku powód doznał powierzchniowego urazu skrętno-stłuczeniowego kręgosłupa i z tego powodu bezpośrednio po wypadku był hospitalizowany. Aktualnie istniejące zmiany w zdrowiu i wykonane operacje u powoda są konsekwencją dyskopatii, jaka u powoda była stwierdzona jeszcze przed zdarzeniem. Wpadek komunikacyjny nie przyczynił się długotrwale do pogorszenia stanu zdrowia powoda. Powód był leczony z powodu następstw zdarzenia przez okres 6 miesięcy, ale w chwili obecnej nie występują już u niego żadne negatywne następstwa tego wypadku w powodu zespołu bólowego, dysfunkcji, czy uszkodzenia struktury. Operacja neurochirurgiczna, którą powód przeżył w maju 2011 roku była planowana jeszcze przed przedmiotowym wypadkiem komunikacyjnym. W ocenie tego biegłego, gdyby nie wypadek, to i tak leczenie M. B. (1) przebiegałoby tak samo, z tym że z powodu wypadku punkt wyjściowy do leczenia operacyjnego powoda w maju 2011 roku był gorszy, niż gdyby tego wypadku nie było. Sam wypadek spowodował powstanie pourazowego zespołu bólowego i taki zespół trwał do operacji, której powód został poddany w dniu 9.05.2011 roku. Dolegliwości bólowe, które występowały u powoda po wypadku, a do czasu operacji w maju 2011 roku, co najmniej w połowie spowodowane były tym zdarzeniem komunikacyjnym. W chwili obecnej przeżyty wypadek nie wpływa w jakikolwiek sposób na stan zdrowia powoda, z ortopedycznego punktu widzenia powód wrócił do stanu zdrowia sprzed zdarzenia. Orzeczenie u powoda niezdolności do pracy jest spowodowane operacyjnym leczeniem dyskopatii, a nie następstwem wypadku komunikacyjnego.

#### Sąd zważył, co następuje:

Roszczenie powoda w zakresie zadośćuczynienia znajduje oparcie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 441 § 1 k.c. Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie to ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Nie może być ona jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Ponadto musi być ustalona z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. Określenie wysokości konkretnego świadczenia z tego tytułu należy więc do Sądu, który powinien w tym zakresie uwzględnić wszystkie okoliczności danej sprawy, przy tym rozmiar zadośćuczynienia może być odnoszony do stopy życiowej społeczeństwa, która pośrednio może rzutować na jego umiarkowany wymiar tak, aby jego przyznanie nie prowadziło do wzbogacenia osoby uprawnionej, nie może jednak pozbawić zadośćuczynienia jego zasadniczej funkcji kompensacyjnej i eliminować innych czynników kształtujących jego wymiar. Tak więc powinno być utrzymane w rozsądnych granicach (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3.06.2011 roku, III CSK 279/10, LEX nr 898254, orzeczenie Sądu Najwyższego w sprawie IV CSK 113/2008, LEX nr 447669, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12.09.2002 roku, IV CKN 1266/2000).

W następstwie wypadku komunikacyjnego z dnia 23.11.2010 roku powód doznał powierzchniowego urazu skrętno-stłuczeniowego kręgosłupa i stłuczenia miednicy. Był przez 7 dni hospitalizowany w szpitalu w T.. Po wypisaniu ze szpitala przez okres jednego miesiąca występowały u niego ograniczenia w poruszaniu się i nosił kołnierz ortopedyczny. Wypadek spowodował zaostrzenie objawów bólowych u powoda, których główną przyczyną jest choroba samoistna (dyskopatia i stany zwyrodnieniowe kręgosłupa), z powodu której powód leczył się już przed wypadkiem i w związku z którą był kierowany, jeszcze przed wypadkiem (bo już w sierpniu 2010 roku), na planowany

zabieg neurochirurgiczny. Wypadek spowodował jedynie nasilenie dolegliwości bólowych kręgosłupa i tym samym sprawił, że punkt wyjściowy do planowanego leczenia operacyjnego neurochirurgicznego powoda z powodu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych, był gorszy. Z powodu tych stanów bólowych powód był leczony do czasu zabiegu operacyjnego w maju 2011 roku i przyjmował leki przeciwbólowe. Powód nie wykazał, aby utrzymywanie się u objawów rwy kulszowej czy zmian łuszczycowych było następstwem obrażeń powypadkowych.

Oceniając rozmiar wspomianej krzywdy powoda należy wziąć również pod uwagę, że wypadek spowodował 5 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu psychicznym powoda. W pierwszym okresie po wypadku u powoda występowały trudności ze snem (nie mógł zasnąć z powodu bólu), miał obniżony nastrój, był nerwowy, czuł się zależny, czuł że sprawia kłopot rodzinie, towarzyszył temu lęk w sytuacjach komunikacyjnych, który trwał ok. 1 roku, co ograniczało w tym czasie mobilność powoda.

W tym stanie rzeczy oraz kierując się powyżej omówionymi zasadami Sąd uznał za odpowiednie zadośćuczynienie kwotę 13.000,00 zł, biorąc pod uwagę dotkliwość i długotrwałość cierpień powoda, zarówno fizycznych jak i psychicznych oraz aktualne stosunki majątkowe społeczeństwa. Sąd zważył, że zadośćuczynienie w takiej wysokości spełni więc swoją funkcję kompensacyjną. Ponieważ powód otrzymał już od pozwanego kwotę 9.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, do dopłaty pozostała kwota 4.000,00 zł. W tym stanie rzeczy zasądzono powodowi tytułem uzupełnienia kwotę 4.000,00 zł, oddalając żądanie dalej idące.

O odsetkach od tego żądania Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. Zgodnie z treścią art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22.05.2003r o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie lub w terminie 14 dni licząc od dnia, gdy przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie okoliczności było możliwe (także art. 817 § 1 i 2 k.c.).

Stosownie do treści art. 481 § 1 k.c. wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, które jest wymagalne. Kwestię wymagalności roszczenia reguluje przepis art. 455 k.c., zgodnie z którym, jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie winno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia. Ugruntowany jest też pogląd, iż żądanie zapłaty zadośćuczynienia należy do roszczeń, których termin spełnienia nie jest określony, a więc zależy od wezwania do zapłaty przez wierzyciela. Pismem, które wpłynęło do pozwanego w dniu 26.01.2011 roku powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 45.000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia (pismo w aktach likwidacji szkody), stąd w świetle powyższego żądanie zasądzenia odsetek od tego roszczenia od dnia 21.03.2011 roku należało uznać za zasadne.

Co do żądania zasądzenia renty wyrównawczej, to należy zważyć, iż w myśl art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Powództwo poszkodowanego będzie uwzględnione, jeżeli wykaże, że zachodzi przynajmniej jedna z tych okoliczności.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie dawał podstaw do uznania, że orzeczona przez ZUS częściowa niezdolność do pracy powoda (k. 67) pozostaje w związku przyczynowo – skutkowym z obrażeniami doznanymi w wypadku z dnia 23.11.2010 roku. Z treści orzeczenia o niepełnosprawności powoda z dnia 1.12.2010 roku (dokument w aktach likwidacji szkody) wynika, że niepełnosprawność u powoda datuje się od 29.10.2010 roku, a więc jeszcze przed wypadkiem, a znacznie wcześniej bo w sierpniu 2010 roku powód był kierowany na zabieg neurochirurgiczny z powodu zmian dyskopatyczno- zwyrodnieniowych kręgosłupa. Powód w momencie zdarzenia nie pracował (z zeznań żony powoda wynikało, że wykonywał jedynie sporadycznie usługi transportowe). W tym stanie rzeczy trudno ocenić na ile choroba samoistna ograniczała go w pracy. Natomiast z treści niekwestionowanej opinii biegłego ortopedy-traumatologa jednoznacznie wynika, że orzeczona u powoda (orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 10.05.2012 roku) niezdolność do pracy jest spowodowana operacyjnym leczeniem dyskopatii lędźwiowej i nie pozostaje w związku

przyczynowo -skutkowym z obrażeniami doznanymi przez powoda w wypadku komunikacyjnym. Z kolei w świetle zgromadzonego materiału dowodowego nie sposób było przyjąć, że potrzeba związana (po zabiegu operacyjnym powoda) z zakupem lekarstw, kontynuowania leczenia i rehabilitacji pozostaje w związku przyczynowo – skutkowym z obrażeniami doznanymi przez powoda w wypadku. Na istnienie takiego związku z leczeniem powoda po dacie 9.05.2011 roku nie wskazuje żadna z opracowanych opinii w niniejszej sprawie. Z treści niekwestionowanej opinii biegłego M. G. (1) wynikało, że leczenie M. B. (2) z powodu następstw zdarzenia trwało przez okres 6 miesięcy i w chwili obecnej nie występują już u niego żadne negatywne następstwa wypadku ani z powodu zespołu bólowego, ani dysfunkcji, czy uszkodzenia struktury narządów. W ocenie biegłego, gdyby nie wypadek, to i tak leczenie powoda przebiegałoby tak samo. W tym stanie rzeczy należało uznać, że wydatki, które powód ponosi w związku z związkiem z kosztami leczenia i rehabilitacji nie pozostają w związku skutkowo – przyczynowym z wypadkiem. W związku z tym Sąd nie znalazł podstaw, aby uwzględnić żądanie powoda związane z zasądzeniem na jego rzecz renty.

Powód dochodzi również zasądzenia na jego rzecz kwoty 4.467,97 zł. tytułem odszkodowania za poniesione koszty zakupu lekarstw, koszty rehabilitacji i koszty dojazdu do lekarzy – w oparciu o art. 444 § 1 k.c. Z załączonej przez powoda dokumentacji medycznej wynikało, że w okresie dzielącym wypadek od daty zabiegu operacyjnego w maju 2011 roku powód miał zalecane przyjmowanie lekarstw przeciwbólowych D. i T. (wizyty dnia 17.01.2011 roku i 14.02.2011 roku, następne wizyty lekarskie miały już miejsce po operacji). Powód wykazał jedynie koszty zakupu lekarstwa o nazwie D. (k. 88), co daje kwotę 90,00 zł (2 x 45,00 zł). Co do zabiegów rehabilitacyjnych powoda, to załączonej do akt dokumentacji nie wynika, aby z takich zabiegów takich powód korzystał przed operacją (k.62-66 akt). Z kolei z załączonego przez powoda zestawienia wyjazdów na wizyty lekarskie i badania (k. 85) wynikało, że tylko cztery takie wyjazdy miały miejsce w okresie pomiędzy wypadkiem a przyjęciem powoda do szpitala w związku z zabiegiem operacyjnym, co – w świetle niekwestionowanych przez pozwanego wyliczeń powoda- stanowi kwotę 159,28 zł. Kierując się doświadczeniem życiowym i zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym (zeznaniaми A. B. i opiniami biegłych), przy braku dowodów przeciwnych, Sąd przyjął jako przekonujące twierdzenia powoda, że w związku ze stanem zdrowia po wypadku zdany był na pomoc rodziny w codziennym funkcjonowaniu w rozmiarze 3 godzin dziennie, przez okres jednego miesiąca, a na rynku lokalnym jedna godzina takiej pracy kosztuje 10,00 zł (co czyni w sumie czyni kwotę 900,00 zł). W świetle powyższego i niekwestionowanej przez strony oceny przedstawionej przez biegłego M. G. (1), że dolegliwości bólowe powoda z okresu sprzed operacji (a po wypadku), w połowie były następstwem zaistniałego wypadku komunikacyjnego. Tak więc z powyższych kwot Sąd zasądził na rzecz powoda 1/2 część, czyli 769,64 zł. Z treści opinii biegłego M. G. wynika jednoznacznie, że leczenie powoda po 9.05.2011 roku jest związane z chorobami samoistnymi powoda, a więc pozwany nie może ponosić odpowiedzialności za koszty tego leczenia.

W pozostałym zakresie powództwo oddalono jako nieuzasadnione.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 lipca 2012 r., wydanym w sprawie V CSK 332/11

wyjaśnił, że zadośćuczynienie za krzywdę wyrządzoną czynem niedozwolonym jest świadczeniem przyznawanym jednorazowo. Ma ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę wyrządzoną poszkodowanemu czynem niedozwolonym, za wszystkie jego cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno te, których już doznał, jak i te, które zapewne w związku z doznanym uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia wystąpią u niego w przyszłości, jako możliwe do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego (LEX nr 1228612). Ponieważ w świetle zgromadzonego materiału dowodowego leczenie powoda w związku z obrażeniami doznanymi w wypadku komunikacyjnym zostało już zakończone, Sąd oddalił żądanie ustalenia na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za następstwa tego wypadku u powoda.

Odpowiedzialność pozwanego znajduje oparcie w art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22.05.2003r o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152) i art. 822 § 1 i 4 k.c. Zgodnie z treścią pierwszego z wymienionych przepisów prawa z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę,

której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Z kolei art. 822 § 1 i 4 stanowi, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązany jest do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony, przy czym uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

W świetle powyższych ustaleń pozwany, jako ubezpieczyciel kierowcy pojazdu biorącego udział w wypadku z dnia 23.10.2010 roku, odpowiada za szkodę poniesioną przez powoda na skutki tego zdarzenia.

Z uwagi na wynik procesu (powód wygrał go w 6,23 %) o kosztach zastępstwa procesowego pozwanego orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c., zaś kosztami sądowymi obciążono pozwanego od zasądzonej części roszczenia. Na koszty te składają się opłata od pozwu od uwzględnionej części roszczenia ( 188,48 zł) i część wydatków związana z opiniami biegłych. Koszty zastępstwa procesowego pomiędzy stronami stosunkowo rozdzielono i z tego tytułu zasądzono od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1.050,48 zł. ( § 2 ust. 1, 2 i 4 oraz § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokacie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu – Dz.U. Nr 163, poz. 1348 z późn.zm.).

/SSO Mariola Klimczak/