Sygn. akt III Ca 158/22

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 1 grudnia 2021r. Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi:

1. zasądził od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz M. M. kwotę 16.362,40 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 23 października 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

2. oddalił powództwo w pozostałym zakresie;

3. nie obciążył M. M. obowiązkiem zwrotu kosztów procesu;

4. nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi kwotę 6.172,94 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

5. nie obciążył M. M. obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sąd Rejonowy oparł swoje rozstrzygniecie na ustaleniach, że w dniu 1 lutego 2014 roku na skrzyżowaniu ulic (...) doszło do zderzenia dwóch samochodów osobowych – O. (...) i R. (...).

Samochodem R. (...) kierował Ł. S.. Gdy przejeżdżał przez skrzyżowanie na zielonym świetle, jego samochód został uderzony przez samochód marki O., który wyjechał z prawej strony na czerwonym świetle. Zderzenie samochodów nastąpiło od strony pasażera, w bok auta R. (...). Wskutek uderzenia samochód został skierowany w stronę kamienicy i uderzył przodem w ścianę. Ł. S. miał zapięte pasy bezpieczeństwa. W wypadku doznał obrażeń w postaci złamanego nosa na skutek uderzenia nosem w kierownicę. Zdaniem Ł. S. podczas uderzenia auta w ścianę pasy nie zadziałały, gdyż zadziałały już wcześniej przy pierwszym uderzeniu.

Na miejsce wypadku przyjechała Policja. Ponieważ świadkowie wskazywali, że kierujący O. T. L. wjechał na skrzyżowanie na czerwonym świetle, został on ukarany mandatem karnym.

M. M. jechał jako pasażer samochodu marki R. na przednim siedzeniu. M. M. nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa.

M. M. uderzył głową najpierw w boczną, a potem w przednią szybę.

Przednia szyba w R. była pęknięta.

Przez półtora tygodnia po wypadku M. M. leżał w łóżku, był cały obolały. Zajmowała się nim wówczas partnerka przez 2-3 godziny dziennie przez okres 2 tygodni. Potem M. M. mógł już samodzielnie się poruszać. Przez około 3 miesiące odczuwał stres przy wjeżdżaniu na skrzyżowanie.

Po wypadku M. M. zażywał leki przeciwbólowe. Ich łączny koszt wyniósł 139,40 zł.

Po wypadku M. M. został zbadany przez ratowników medycznych, odmówił jednak przewiezienia do szpitala.

Następnego dnia M. M. udał się do szpitala, gdzie zaszyto mu ranę głowy i założono kołnierz ortopedyczny. Następnie kontynuował leczenie w poradni chirurgicznej i neurologicznej.

Od 3 lutego 2014 roku do 30 kwietnia 2014 roku M. M. korzystał ze zwolnienia lekarskiego.

Na skutek wypadku M. M. przebył silny uraz emocjonalny związany z okolicznościami wypadku i własnymi obrażeniami. Uraz ten miał charakter przemijający. M. M. nie prezentuje objawów reakcji spełniających zespołu

stresu pourazowego. Wyniki badań nie wskazują na występowanie objawów nerwicowych – brak utrwalonej reakcji na doznany uraz w rozumieniu somatycznym i psychicznym. M. M. doznał negatywnych doznań psychicznych polegających na przeżyciu strachu w sytuacji zdarzenia oraz okresowych ograniczeń wynikających z uszkodzenia ciała. Przeżycia miały charakter przemijający. Pomimo przemijającego charakteru urazu w sytuacji kojarzonych ze zdarzeniem może się pojawić sytuacyjne napięcie emocjonalne. Z psychologiczne punktu widzenia M. M. nie wymagał pomocy osób trzecich. Nie ma potrzeby, by M. M. korzystał z terapii. Obecny jego stan zdrowia i aktywność są dobre, rokowania na przyszłość są korzystne. Wyniki badań nie sugerują zaburzeń mogących ujawnić się w przyszłości.

M. M. w wyniku wypadku doznał urazu głowy z obrażeniami powłok czaszki bez ewidentnych objawów wstrząśnienia mózgu oraz urazu kręgosłupa szyjnego i stłuczenia klatki piersiowej. Badanie techniką tomografii komputerowej nie wykazało zmian pourazowych w obrębie kości czaszki, pourazowych zmian ogniskowych w strukturach mózgowia, krwawienia wewnątrzczaszkowego ani cech obrzęku mózgu. Badanie kręgosłupa szyjnego z dnia 29 kwietnia 2014 roku wykazało wielopoziomowe zmiany chorobowe samoistne o charakterze wypuklin krążków C3-C4, C4-C5 oraz zmian zwyrodnieniowych w stawach unkowertebralnych i w otworach międzykręgowych C3-C6. Przeprowadzone badanie wykluczyło obecność urazowych ostrych uszkodzeń elementów kostnych kręgosłupa szyjnego i struktur rdzenia kręgowego. Przeprowadzonym badaniem fizykalnym wykazano obecność objawów korzeniowych w odcinku szyjnym kręgosłupa o miernym nasileniu klinicznym. Wymienione objawy są podstawą do rozpoznania zespołu korzeniowego szyjnego pourazowego.

Zakres cierpień fizycznych i psychicznych M. M. w związku ze zdarzeniem z dnia 1 lutego 2014 roku był umiarkowany. Dominowały uporczywe bóle głowy, dolegliwości odcinka szyjnego kręgosłupa z ograniczeniem ruchomości, bólem karku, drętwieniem kończyn górnych oraz ból klatki piersiowej nasilający się podczas oddychania i dźwigania. Po wypadku M. M. wymagał pomocy osób trzecich w czynnościach życia codziennego w czasie około 3-ch godzin dzienne w pierwszych 2-3 tygodniach po zdarzeniu i 1 godziny w okresie kolejnego miesiąca. Po dwóch miesiącach i aktualnie pomocy nie wymaga. Uzasadniona jest potrzeba korzystania z leczenia lekami przeciwbólowymi i niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi, a także kontynuowanie rehabilitacji, która może się odbywać w warunkach przychodni (...).

Wskutek wypadku M. M. doznał siedmioprocentowego długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu pourazowego zespołu korzeniowego szyjnego. Na podstawie zeznań powoda i świadków stwierdzić można, że wypadek wyzwolił dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego dotkniętego zmianami zwyrodnieniowymi na skutek dekompensującego wpływu zaistniałego urazu. Brak jest podstaw do stwierdzenia uszczerbku na zdrowiu w związku z przebytym urazem czaszki.

W okresach nasilenia ze strony kręgosłupa szyjnego może istnieć konieczność doraźnego zastosowania farmakoterapii (niesterydowe leki przeciwzapalne, leki obniżające napięcie mięśniowe), której średni koszt nie przekracza 40-50 zł. Należy mieć na względzie, że leczenie może być wynikiem nie tylko przedmiotowego wypadku, lecz także schorzenia samoistnego. Oddzielenie obu tych powodów jest niemożliwe. Rokowania co do stanu zdrowia M. M. są pomyślne, choć nie można wykluczyć, że dolegliwości ze strony odcinka szyjnego kręgosłupa wyzwolone przez zdarzenie z dnia 1 lutego 2014 roku ulegną zaostrzeniu np. pod wpływem pracy w wymuszonej pozycji, pracy wymagającej dźwigania. Przebyty uraz kręgosłupa może przyczynić się do przyśpieszenia dalszego przebiegu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa.

M. M. w wyniku wypadku nie odniósł żądnych obrażeń, które powodowałyby widoczne oszpecenie wyglądu ciała – rana urazowa głowy w okolicy ciemieniowej prawej, której powód doznał w wypadku skutkuje blizną całkowicie ukrytą w owłosieniu głowy, czyli niewidoczną. Aktualny stan zdrowia M. M. z punktu widzenia chirurgii plastycznej jest bardzo dobry. Ani rana głowy ani blizna pourazowa głowy nie wymagały korzystania z pomocy osób trzecich. Powstała blizna nie wymagała żadnego leczenia ani terapii. Z punktu widzenia chirurgii plastycznej nie istnieje ani nie istniał jakikolwiek uszczerbek na zdrowiu, a rokowania na przyszłość są pomyślne.

W dniu 1 lutego 2014 roku u M. M. stwierdzono uraz głowy z raną tłuczoną w okolicy czołowo-ciemieniowej, po stronie prawej, którą zaopatrzono chirurgicznie, uraz kręgosłupa szyjnego bez obrażeń lub obiektywnych, specyficznych objawów urazu, zmiany zwyrodnieniowe w odcinku szyjnym kręgosłupa.

Rana w okolicy czołowo-ciemieniowej powstała na skutek bezpośredniego działania narzędzia trwałego, tępego lub tępokrawędzistego godzącego ze znaczną siłą. Brak jest obiektywnego dowodu na uraz w odcinku szyjnym kręgosłupa, nierzadko w przypadku wypadku drogowego u chorych z wcześniejszymi zmianami chorobowymi w odcinku szyjnym kręgosłupa dochodzi do ujawnienia się lub ujawnienia objawów bólowych, które nierzadko utrzymują się długotrwale.

T. pasy bezpieczeństwa zabezpieczają przed przemieszczaniem się ciała wzdłuż osi pojazdu natomiast w mniejszym zakresie zabezpieczają przed urazami górnej części ciała (głowy i barku) przy uderzeniach bocznych, szczególnie od strony przeciwnej niż przebiega pas piersiowy. Ocena możliwości powstania obrażeń w przebiegu wypadku drogowego i ich związku z użyciem pasów bezpieczeństwa jest zawsze obarczona niepewnością z uwagi na nieznajomość rzeczywistych odległości panujących w samochodzie między poszczególnymi częściami ciała a elementami samochodu. Wynika to m.in. z ustawienia foteli, wzrostu powoda, dokładnego kierunku i wielkości działania sił przemieszczających ciało.

Gdyby przyjąć, że powód miałby zapięte pasy to w przypadku przemieszczania się ciała do przodu i w prawo nie powinien doznać urazu głowy w okolicy czołowo-ciemieniowej, ponieważ przy tym kierunku pas powinien zabezpieczyć przed istotnym przemieszczeniem powoda skutkującym uderzeniem głowę o jakikolwiek element samochodu. Natomiast brak pasów nie musiałby uchronić przed urazem w odcinku szyjnym kręgosłupa. Gdyby zapięty pas uchronił przed urazem głowy to jednocześnie uchroniłby przed urazem kręgosłupa szyjnego w momencie uderzenia głową w element samochodu. Natomiast pasy nie chronią przed gwałtownym, niejednokrotnie ponad fizjologicznym odgięciem, głowy wobec ustabilizowanego tułowia. Zapięcie pasów nie musiałoby uchronić przed doznaniem urazu w odcinku szyjnym kręgosłupa. Uraz ten mógł nie doprowadzić do uchwytnych obrażeń, ale mógł być wystarczający do wzbudzenia objawów bólowych na tle zmian chorobowych kręgosłupa.

Do wyzwolenia napinacza pasa oraz poduszki doszło już w pierwszej fazie kolizji. W przypadku zadziałania systemu (...) (system bezpieczeństwa biernego) podczas pierwszego zderzenia pasażer R. nie byłby tak samo chroniony podczas kolejnego uderzenia w ścianę. (...) jest jednokrotnego działania o jego wcześniejsza aktywacja powoduje, że później nie spełnia już swojej roli ochronnej. Jednak system (...) wyzwolony w dowolnej chwili nie mógłby zapobiec możliwości uderzenia głowy podkowa w boczne elementy nadwozia R.. Uderzenie głową w boczną ścianę R. mogło nastąpić w pierwszej jak i drugiej fazie zdarzenia. Wynikało to zdziałania na jego ciało siły skierowanej nie tylko do przodu, ale i w prawą stronę auta.

W wyniku pierwotnego zderzenia zadziałał system bezpieczeństwa biernego ((...)) i wypaleniu uległy elementy pirotechniczne: gazowe poduszki czołowe i napinacze pasów. Szyba przednia r. miała ślady uderzenia przed miejscem pasażera.

W symulacji wypadku (przeprowadzonej w programie PC-C.) po około 50ms od pierwszego kolizyjnego kontaktu następowało przesunięcie pasażera na siedzisku i po napięciu jego pasów jego tułów przemieszczał się ukośnie na prawo. Następnie po około 100ms ciało przemieszczało się na prawo w granicach zasięgu pasa bezpieczeństwa. W tej fazie zdarzenia byłoby możliwe jedynie zbliżenie głowy do szyby lub drzwi. W symulacji nie jest uwzględniane zadziałanie pirotechnicznego napinacza pasa, a jedynie elastyczne rozciąganie taśmy. Pierwsze zderzenie samochodów przekroczyło nastawy aktywacji systemu bezpieczeństwa (...) i została podjęta decyzja o wypaleniu pirotechnicznych napinaczy i gazowych poduszek. W przypadku zapiętego pasa to zadziałanie systemu (...) z bardzo wysokim prawdopodobieństwem uchroniłoby pasażera przed uderzeniem w szybę lub drzwi.

Skutkiem uderzenia w budynek był ruch ciała pasażera do przodu, ale przy niewielkim kącie odchylenia w lewo od osi pojazdu rzędu 20 stopni. Takie ustawienie pojazdu i przebieg impulsu pozwala na optymalne wykorzystanie

pasa bezpieczeństwa. Problem polega na tym, że pas był już uprzednio użyty i zablokowany. Wcześniej zadziałał jego napinacz z ogranicznikiem, tak więc przy kolejnym uderzeniu rozciągałaby się taśma absorbując energię pasażera.

Możliwe byłyby obrażenia pasażera podczas uderzenia klaki piersiowej o taśmę zapiętego pasa. W takich przypadkach mogą wystąpić obrażenia zewnętrzne w postaci pasmowatych wybroczyn krwotocznych, sińców i obtarć naskórka w okolicy obojczykowej, szyi, brzucha oraz okolicy biodrowej.

W analizowanym wypadku nastąpiły dwa następujące po sobie zdarzenia pomiędzy samochodami R. (...) i Oper (...) oraz trzecie uderzenie R. w budynek. W pierwszym ze zdarzeń, przy założeniu zapiętego pasa bezpieczeństwa na przednim fotelu wysoce wątpliwe byłoby uderzenie głową w szybę lub boczną część drzwi. Nieprawdopodobne byłoby uderzenie głową w nieodkształcony przedni słupek, a tym bardziej w słupek środkowy. Gdyby jednak założyć uderzenie głową zapiętego pasem pasażera w szybę przednich drzwi to nastąpiłoby to z niewielką energią i pod ostrym kątem, a wtedy należy wykluczyć, aby elastycznie osadzona szyba uległa rozbiciu.

(...) S.A. w S. na podstawie decyzji z 4 marca 2014 roku przyznało M. M. zadośćuczynienie w wysokości 1800 zł.

W dniu 31 października 2014 roku doszło do połączenia przez przejęcie spółki (...) S.A. przez spółkę (...) Spółkę Akcyjną z siedzibą w S..

Powyższych ustaleń faktycznych Sąd I instancji dokonał na podstawie zgromadzonych w sprawie dowodów z zeznań świadków, przesłuchania powoda, dokumentów, a także w oparciu o złożone w sprawie opinie biegłych. Złożone do akt postępowania dowody z dokumentów nie były kwestionowane przez strony na żadnym etapie postępowania wobec czego brak było podstaw do ich nie uwzględnienia przy dokonywaniu ustaleń faktycznych.

Brak było również podstaw do kwestionowania zgodnych zeznań przesłuchanych w toku postępowania świadków oraz pozwanego. Wszystkie przesłuchane osoby zgodnie opisywały przebieg zdarzenia z dnia 1 lutego 2014 roku. W toku przesłuchania pozwany nie pamiętał wprawdzie większości okoliczności wypadku, ale było to w pełni usprawiedliwione uwzględniając znaczny upływ czasu pomiędzy chwilą zdarzenia a chwilą przesłuchania (ponad 7 lat). Przede wszystkim jednak w zasadniczym zakresie okoliczności wynikających z osobowych źródeł dowodowych nie zachodził między stronami spór – kwestie dotyczące odpowiedzialności za spowodowanie wypadku, jego przebieg czy kwestia niezapięcia pasów bezpieczeństwa nie były sporne w toku postępowania.

Opinie biegłych z zakresu neurologii, psychologii i chirurgii plastycznej były spójne, logiczne, jasne i wyczerpująco odpowiadały na zakreśloną tezę dowodowa. Wnioski opinii w całości korespondowały z wcześniejszymi częściami opinii, w których biegli szczegółowo analizowali dokumentację medyczną i wyniki badań powoda. Mając zatem na uwadze treść opinii oraz zakres wiedzy biegłych, Sąd nie znalazł żadnych okoliczności, które podważałyby ich wartość dowodową w niniejszej sprawie.

Szerszego omówienia wymaga natomiast kwestia oceny złożonych w sprawie opinii biegłych z zakresu ruchu drogowego i medycyny sądowej. W sprawie zostały wydane bowiem dwie opinie biegłych z zakresu ruchu drogowego, jedna z zakresu medycyny sądowej oraz łączna opinia biegłych z zakresu ruchu drogowego i medycyny sądowej. Wnioski opinii były zaś częściowo sprzeczne.

Sąd nie znalazł podstaw by zakwestionować prawidłowość opinii biegłego z zakresu ruchu drogowego A. J.. Niemniej jednak opinia ta nie była przydatna podczas dokonywania ustaleń faktycznych, a w konsekwencji nie została wzięta pod uwagę przy dokonywaniu ustaleń faktycznych. Jej zasadniczym mankamentem był jej zbyt ogólny charakter. Nie pozwalała ona bowiem na dokonanie zasadniczych z punktu widzenia istoty sporu okoliczności poprzez określenie, czy powód doznałby takich samych obrażeń gdyby miał zapięty pas bezpieczeństwa. Biegły zawarł w nich jedynie ogólne konkluzje dotyczące ochrony jaką dają pasy bezpieczeństwa. Konkluzje te pozostawały w istocie zgodne z dalszymi opiniami biegłych wobec czego brak było podstaw do ich kwestowania. Nie pozwalały ona jednak na ocenę podniesionego zarzutu przyczynienia.

Zasadnicza rozbieżność w złożonych opiniach dotyczyła ekspertyz biegłych z zakresu ruchu drogowego złożonych przez biegłych A. S. oraz łącznej opinii biegłych R. O. (1) i J. K.. Dotyczyła ona kwestii wpływu braku pasów bezpieczeństwa na możliwość uderzenia przez powoda głową w szybę bądź inne elementy pojazdu w pierwszej fazie wypadku (zderzenie pojazdów). W pierwszej opinii wskazano, że w przypadku uderzenia głowy w szybę boczną zapięty pas nie uchroniłby przed kontaktu głowy z szybą. W drugiej z opinii wskazano zaś, że przy założeniu zapiętego pasa bezpieczeństwa na przednim fotelu w pierwszej fazie wypadku wysoce wątpliwe byłoby uderzenie głową w szybę lub boczną część drzwi a nieprawdopodobne byłoby uderzenie głową w nieodkształcony przedni słupek, a tym bardziej w słupek środkowy.

Dokonując ustaleń faktycznych w zakresie, w jakim między opiniami zachodziła sprzeczność, Sąd oparł się na drugiej ze złożonych opinii. Przemawiały za tym przede wszystkim trafne zarzuty strony pozwanej dotyczącej sprzeczności, jaka znalazła się w opinii biegłego A. S.. Biegły bowiem z jednej strony wskazywał, że na ciało powoda oddziaływała siła kierująca ciało do przodu i w prawo – na ukos pod kątem 45 stopni. Z drugiej strony przy analizie, czy pasy ochroniłyby powoda przed uderzeniem głową w jakąkolwiek część pojazdu biegły uwzględnił siłę oddziałującą poprzecznie (w bok) na ciało pasażera – co obrazuje m.in. rysunek na karcie 259 akt sprawy. Opinia jest zatem wewnętrznie sprzeczna, co wyklucza jej moc dowodową w omawianym zakresie. Należy jednak zauważyć, że w pozostałej części między omawianymi opiniami nie zachodziły sprzeczności. Dotyczy to najważniejszego w ocenie Sądu ustalenia, iż system bezpieczeństwa biernego ((...)) jest systemem jednokrotnego działania. Biegli zgodnie wskazali również, iż do zadziałania systemu doszło już w pierwszej fazie zdarzenia. Wobec powyższego ustalenia, o czym będzie szerzej mowa w dalszej części uzasadnienia – okoliczność, czy w pierwszej fazie zdarzenia powód zapięty w pasy bezpieczeństwa uderzyłby głową w szybę lub inne części pojazdu nie miała zasadniczego znaczenia dla rozstrzygnięcia podniesionego zarzutu przyczynienia.

Wnioski opinii biegłych R. O. (1) i J. K. w omawianym zakresie pozostawały nadto zgodne z opinią biegłego z zakresu medycyny sądowej P. B., który również wskazywał, że w przypadku przemieszczenia się ciała do przodu i prawo przy zapiętych pasach powód nie powinien doznać urazu głowy. Dodatkowo Sąd miał na względzie, że opinia biegłych została sporządzona przy użyciu programu do rekonstrukcji wypadków drogowych, co pozwoliło na dokładne odtworzenie przebiegu zdarzenia, w szczególności zachowania się ciała pasażera przypiętego pasami bezpieczeństwa, przy uwzględnieniu sił działających na ciało. Dzięki użyciu programu możliwe było odtworzenie dokładnego przebiegu wypadku, co było o tyle istotne, że materiał zgromadzony w sprawie dotyczący przebiegu wypadku był bardzo ograniczony. Należy zwrócić uwagę, że po wypadku nie zostały zabezpieczone jakiekolwiek ślady przez policję – na co zwracali uwagę biegli w złożonych opiniach. Zdarzenie zostało bowiem zakwalifikowane jako wykroczenie, a jego sprawca został ukarany mandatem karnym z uwagi na nieustąpienie pierwszeństwa i wjechanie na skrzyżowanie na czerwonym świetle. Jedynymi źródłami dowodowymi były dość ogólne zeznania świadków (którzy nie byli nawet w stanie podać dokładnie z jaką prędkością się poruszali) oraz zdjęcia z miejsca zdarzenia obrazujące uszkodzenia pojazdów i ich pokolizyjne położenie. Nawet jednak zdjęcia częściowo pochodziły ze strony internetowej jednej z gazet, co najlepiej obrazuje braki materiału dowodowego w rozpoznawanej sprawie. Tym samym utrudnione było dokładne ustalenie natężenia i kierunku sił oddziałujących na ciało M. M. w czasie wypadku.

Na końcu należy jeszcze wskazać, że Sąd Rejonowy nie znalazł podstaw do zakwestionowania opinii biegłych R. O. (2) i J. K., mimo podniesienia szeregu zarzutów do złożonej opinii przez stronę powodową. Po pierwsze, biegli w uzupełniającej opinii szczegółowo ustosunkowali się do zarzutów strony powodowej i wyjaśnili podnoszone przez stronę okoliczności. Po drugie, po złożeniu tej opinii strona powodowa podniosła dalsze zarzuty do opinii, to jednak nie wnosiła ona o jej uzupełnienia. W tym stanie rzeczy Sąd nie znalazł podstaw do odmowy wiarygodności mocy dowodowej złożonej opinii. W ocenie Sądu była ona jasna, zupełna i spójna. Brak jest również podstaw do uznania, że biegli z jakichkolwiek powodów mieliby podawać w opinii nieprawdziwe informacje.

Sąd Rejonowy w rozważaniach prawnych wskazał, że powództwo okazało się zasadne i podlegało uwzględnieniu jedynie w części.

Zgodnie z treścią art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na rzecz której zawarta została umowa ubezpieczenia. Powyższy przepis stanowi podstawę odpowiedzialności strony pozwanej za skutki kolizji w której uczestniczył powód.

Warunki odpowiedzialności pozwanej jako zakładu ubezpieczeń za szkodę spowodowaną przez ubezpieczonego przez nią posiadacza pojazdu mechanicznego określa ustawa z dnia z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jedn. Dz.U. z 2013 r. poz. 392 z późn. zm.). Zgodnie z art. art. 34 przywołanej ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym (art. 36 powołanej ustawy).

Odpowiedzialność ubezpieczonego w niniejszej sprawie oparta była na zasadzie ryzyka (art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c.). Powyższa zasada nie była początkowo sporna między stronami. Pozwany nie kwestionował przyczyn ani przebiegu zdarzenia, a także przyznał, że obejmował ochroną ubezpieczeniową z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych sprawcę wypadku z 1 lutego 2014 roku. Dodatkowo w toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powodowi kwotę 1.800 zł tytułem zadośćuczynienia, uznając swoją odpowiedzialność za szkodę powstałą wskutek wypadku. W toku postępowania pozwany podniósł jednak, że wyłączną przyczyną powstania szkody było zachowanie poszkodowanego, który nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa.

W myśl art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. posiadacz pojazdu ponoszący odpowiedzialność na podstawie powołanego przepisu może zwolnić się z odpowiedzialności tylko jeśli wykaże, że zaistniała jedna z trzech przesłanek zwalniających z odpowiedzialności – siła wyższa, wyłączna wina poszkodowanego lub wyłączna wina osoby trzeciej, za którą posiadacz pojazdu nie ponosi odpowiedzialności. Wina poszkodowanego lub osoby trzeciej wykluczać może odpowiedzialność posiadacza mechanicznego środka komunikacji tylko wtedy, gdy była ona wyłączną przyczyną zaistnienia szkody. Nie dojdzie do wyłączenia odpowiedzialności na zasadzie ryzyka, jeśli szkoda była wprawdzie następstwem zawinionego zachowania poszkodowanego lub osoby trzeciej, ale posiadaczowi mechanicznego środka komunikacji będzie można postawić zarzut naruszenia przepisów ruchu drogowego. Ciężar wykazania powołanej przesłanki spoczywa, zgodnie z ogólną normą art. 6 k.c., na poszkodowanym.

Przenosząc powyższe rozważania na okoliczności niniejszej sprawy uznać należy, iż brak jest podstaw do uznania, że wyłączną przyczyną powstania szkody było zachowanie poszkodowanego, który nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Wynika to już z pozostającej poza sporem okoliczności, że przyczyną wypadku z 1 lutego 2014 roku było wjechanie przez sprawcę na czerwonym świetle na skrzyżowanie i nieustąpienie pierwszeństwa pojazdowi, którym podróżował powód. W świetle tych okoliczności brak jest podstaw do podzielenia stanowiska strony pozwanej i uznania, że zachodzą przyczyny zwalniające posiadacza pojazdu marki O., a w konsekwencji pozwany zakład ubezpieczeń z odpowiedzialności za skutki wypadku z dnia 1 lutego 2014 roku.

Z tych względów kwestia niezapiętego pasa bezpieczeństwa powoda mogła być zatem rozpatrywana nie jako jedyna przyczyna wypadku, lecz ewentualnie jako jedna z przyczyn powstania obrażeń, których doznał powód M. M.. Przejść należało zatem do podniesionego przez pozwany zakład ubezpieczeń zarzutu przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody.

Zgodnie z art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Istota przyczynienia polega na tym, że powstanie szkody lub zwiększenie jej rozmiarów jest wynikiem zachowania co

najmniej dwóch osób, w tym samego poszkodowanego. Przyczynieniem się poszkodowanego w rozumieniu art. 362 k.c. jest takie jego zachowanie, które pozostaje w normalnym związku przyczynowym z wyrządzoną mu przez inną osobę szkodą. Samo przyczynienie ma zatem charakter obiektywny, a elementy subiektywne mają znaczenie dopiero na etapie miarkowania odszkodowania.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawała okoliczność, że M. M. w chwili wypadku nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Strony wywodziły jednak odmienne stanowiska w zakresie wpływu tej okoliczności na skutki zdarzenia. Zdaniem strony pozwanej wobec braku zapiętych pasów to powód był wyłącznie winny powstania szkody, ewentualnie zasadne jest przyjęcie przyczynienia się powoda do szkody na poziomie 99%. Powód kwestionował powyższe stanowisko.

W ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwolił na uznanie za udowodnione twierdzenia pozwanego, że wskutek niezapięcia pasów bezpieczeństwa powód przyczynił się do powstania szkody.

Analiza zgromadzonych w sprawie opinii biegłych nie pozwoliła na jednoznaczne potwierdzenie, że gdyby powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa, to nie doznałby obrażeń ciała w postaci urazu głowy i szyi lub że obrażenia te byłyby mniejsze. Zasadnicze znaczenie dla przyjętego stanowiska mają ustalenia dotyczące przebiegu wypadku z 1 lutego 2014 roku. W okolicznościach faktycznych mieliśmy bowiem do czynienia z trzema następującymi ze sobą zdarzeniami: w pierwszej kolejności doszło do zderzenia się dwóch pojazdów, a następnie samochód którym podróżował poszkodowany obrócił się, samochody zderzyły się tylnymi częściami, a na końcu samochód z powodem uderzył przodem w ścianę kamienicy. Taki przebieg wypadku powodował trudności dowodowe, gdyż nie było możliwe ustalenie, w której fazie wypadku doszło do powstania u powoda obrażeń ciała. Zasadnicze znaczenie dla oceny podniesionego zarzutu przyczynienia miała wynikająca z opinii biegłych okoliczność, że system bezpieczeństwa obejmujący takie elementy jak pasy bezpieczeństwa czy poduszki powietrzne (system (...)) jest jednokrotnego działania. Biegli zgodnie wskazywali, iż system ten zadziałał już przy pierwszym zdarzeniu (zderzeniu pojazdów), wobec czego nie zadziałałby przy drugim uderzeniu (zderzeniu samochodu ze ścianą). Powód zaś w swoich zeznaniach wskazywał, że do uderzenia w głowę doszło zarówno w pierwszej jak i drugiej fazie wypadku. Niewątpliwie do uderzenia głową w szybę doszło w drugiej fazie wypadku – co potwierdzają zgodne zeznania świadka i pozwanego, jak i zdjęcie przedniej szyby pojazdu i opis uszkodzeń zawarty w opinii biegłych. Także z opinii biegłych wynikało, że uderzenie w głowę mogło nastąpić w drugiej fazie wypadku. Wówczas jednak – według zgodnych stanowisk wyrażonych przez biegłych - system bezpieczeństwa biernego ((...)) już by nie zadziałał. Powyższe twierdzenia biegłych znajdują częściowo potwierdzenie w zeznaniach świadka Ł. S. – kierowcy pojazdu, który wskazywał, że w czasie wypadku miał zapięte pasy bezpieczeństwa, które jednak nie zadziałały w drugiej fazie wypadku, co spowodowało, że uderzył on nosem w kierownicę doznając złamania nosa.

Na końcu należy jeszcze wskazać, że nawet gdyby uznać, że poprzez niezapięcie pasów powód przyczynił się do powstania szkody, to na pewno nie w takim zakresie jak wskazany przez stronę pozwaną. Nie można bowiem pomijać, że zasadniczą przyczyną wypadku było nieustąpienie pierwszeństwa przejazdu przez kierowcę drugiego pojazdu, który wjechał na skrzyżowanie na czerwonym świetle. Nie sposób uznać, że zachowanie powoda który nie zapiął pasów bezpieczeństwa było bardziej doniosłe i niewłaściwe aniżeli zachowanie kierowcy drugiego pojazdu. Niezależnie od powyższego ewentualne przyczynienie i tak mogłoby dotyczyć jedynie okoliczności związanych z urazem głowy. Z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej wynika bowiem, że wówczas pas ochroniłby powoda przed uderzeniem głową w elementy pojazdu. Natomiast i tak mogłoby dojść do urazu odcinka szyjnego w związku z gwałtownym odgięciem głowy wobec ustabilizowanego tułowia**.** Ponieważ zasadnicze urazy doznane przez powoda dotyczyły skutków związanych nie z raną głowy, lecz z urazem szyjnym kręgosłupa, to nawet gdyby możliwe byłoby przyjęcie przyczynienie się powoda do powstania szkody, to tylko w niewielkim zakres, oscylującym na poziomie 1-2%.

Z tych wszystkich względów Sąd uznał, że brak jest podstaw do przyjęcia, że powód przyczynił się do powstania szkody, a w konsekwencji do obniżenia należnego powodowi zadośćuczynienia i odszkodowania.

Spór między stronami w niniejszej sprawy sprowadzał się w dalszej kolejności do ustalenia rozmiarów szkody i wysokości należnego powodowi w związku ze zdarzeniem z dnia 1 lutego 2014 roku zadośćuczynienia, odszkodowania i renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Szerszego rozważania wymagała zatem kwestia zakresu świadczeń pozwanego.

W niniejszej sprawie powód domagał się naprawienia związanej z kolizją drogową szkody na osobie w postaci zarówno zadośćuczynienia, jak i odszkodowania za poniesione koszty leczenia i opiekę osób trzecich, koszty leczenia oraz koszty dojazdu do lekarzy.

Podstawę prawną żądania zadośćuczynienia stanowi art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. W myśl powołanych przepisów w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Uszkodzeniem ciała jest każde takie naruszenie integralności fizycznej człowieka, które polega na zniszczeniu (zerwaniu ciągłości) jego tkanek lub organów (np. rany, pozbawienie części ciała). Uszkodzenie ciała często pociąga za sobą rozstrój zdrowia, który może jednak powstać także z innych przyczyn. Polega on na wywołaniu dysfunkcji organizmu człowieka przez doprowadzenie do zakłócenia funkcjonowania jego poszczególnych układów i systemów (np. układu pokarmowego, systemu nerwowego). Źródłem rozstroju zdrowia może być także wstrząs psychiczny doznany wskutek określonego zdarzenia.

Zadośćuczynienie to forma rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawą jego żądania jest krzywda niemajątkowa w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi, wynikająca z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, przy czym na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień powstałych na skutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Wysokość zadośćuczynienia podlega tzw. uznaniu sędziowskiemu. Jednocześnie wymiar tego świadczenia nie może być ustalany na zasadzie całkowitej dowolności, lecz winien opierać się na obiektywnych i sprawdzalnych kryteriach. W orzecznictwie przyjmuje się, że wysokość zadośćuczynienia zależna jest od rozmiaru doznanej krzywdy, na który to rozmiar wpływają takie czynności, jak: rodzaj uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, ich charakter, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego, jego szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, poczucie bezradności, utrata możliwości wykonywania pracy, wreszcie procentowy stopień uszczerbku na zdrowiu. Należy podkreślić, iż określając wysokość zadośćuczynienia Sąd musi uwzględnić indywidualne okoliczności sprawy oraz czynniki wpływające na wysokość szkody niemajątkowej

W realiach niniejszej sprawy Sąd uznał, że wysokość należnego powodowi w związku z wypadkiem z dnia 1 lutego 2014 roku zadośćuczynienia wynosi 17.000 złotych.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd uwzględnił zakres doznanych przez powoda obrażeń, stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, rozmiar i czas trwania cierpień fizycznych, ograniczenia związane z doznanym urazem, wywołane urazem zaburzenia funkcjonowania życia codziennego, cierpienia psychiczne związane z utratą samodzielności i koniecznością korzystania z pomocy osób trzecich oraz ujemne doznania towarzyszące samemu wypadkowi. Z drugiej strony należało mieć jednak także na uwadze zakończony proces leczenia i pozytywne rokowania na przyszłość w zakresie zdrowia powoda.

W wyniku wypadku z 2014 roku powód doznał urazu głowy z obrażeniami powłok czaszki bez ewidentnych objawów wstrząśnienia mózgu oraz urazu kręgosłupa szyjnego i stłuczenia klatki piersiowej. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu został oceniony przez biegłego na 7% (zespół korzeniowy szyjny). W związku z urazem powód wymagał przyjmowania leków przeciwbólowych i leków obniżających napięcie mięśniowe. Powód wskazywał, że po wypadku przez półtora tygodnia był obolały, dużo odpoczywał w pozycji leżącej. W początkowym okresie wymagał pomocy osób trzecich w niektórych czynnościach życia codziennego. Przez okres 3 miesięcy korzystał ze zwolnienia lekarskiego**.** Jak wynika z niekwestionowanej opinii biegłego z zakresu psychologii na skutek wypadku powód przeżył silny uraz emocjonalny

związany z okolicznościami wypadku i własnymi obrażeniami. Pomimo przemijającego charakteru urazu w sytuacji kojarzonych ze zdarzeniem może się pojawić sytuacyjne napięcie emocjonalne. Na takie napięcie wskazywał zresztą powód w swoich zeznaniach, wskazując, że po wypadku przez okres 3 miesięcy odczuwał stres podczas wjeżdżania na skrzyżowanie.

Z drugiej strony należy zwrócić uwagę, że zakres cierpień fizycznych został określony przez biegłego jako umiarkowany. Powód odczuwał uporczywe bóle głowy, dolegliwości odcinka szyjnego kręgosłupa z ograniczeniem ruchomości, bólem karku, drętwieniem kończyn górnych oraz ból klatki piersiowej nasilający się podczas oddychania i dźwigania. Rokowania co do stanu zdrowia powoda są pomyślne. Nie można jednak wykluczyć, że dolegliwości ze strony odcinka szyjnego kręgosłupa wyzwolone przez zdarzenie z dnia 1 lutego 2014 roku ulegną zaostrzeniu np. pod wpływem pracy w wymuszonej pozycji, pracy wymagającej dźwigania. Przebyty uraz kręgosłupa może przyczynić się do przyśpieszenia dalszego przebiegu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa.

Uwzględniając powyższe okoliczności dotyczące krzywdy, jakiej powód doznał na skutek wypadku Sąd doszedł do przekonania, że zadośćuczynienie w kwocie 17.000 zł stanowi kwotę odpowiednią w rozumieniu przepisu art. 445 § 1 k.c. Mając na względzie, że w toku postępowania likwidacyjnego zakład ubezpieczeń dobrowolnie wypłacił powodowi kwotę 1.800 zł, obecnie zasądzeniu na jego rzecz podlegała kwota 15.200 zł (17.000-1.800 zł).

Odnośnie żądania odszkodowania, przypomnieć trzeba, że znajduje ono oparcie w przepisie art. 444 § 1 k.c. Na podstawie przywołanego przepisu powód może podnosić względem pozwanego roszczenie o zwrot wszelkich kosztów poniesionych w związku z doznaną szkodą na osobie. Jedynym ograniczeniem roszczenia jest wykazanie, że są one konieczne i celowe.

W ramach żądania odszkodowawczego powód w niniejszej sprawie domagała się zwrotu kosztów leków, opieki osób trzecich, a także zwrotu kosztów biletu miesięcznego celem dojazdu do lekarza.

Jeśli chodzi o kwestię opieki osób trzecich należy wskazać, że zgodnie z utrwalonym i niekwestionowanym orzecznictwem, do przyznania odszkodowania z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb, nie trzeba zaś wykazywać, że powód potrzeby te faktycznie zaspokaja i ponosi wydatki.

Przy ocenie zasadności tego żądania Sąd miał na uwadze przepis art. 322 k.p.c., zgodnie z którym jeżeli w sprawie o naprawienie szkody sąd uzna, że ścisłe udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Należy jednak podkreślić, że przywołany przepis, stanowiący odstępstwo od zasady, że nie tylko istnienie roszczenia, ale i jego wysokość winny zostać udowodnione, ma zastosowanie jedynie w sytuacji, gdy powód wyczerpał dostępne mu i znane środki dowodowe, a jednoczenie nie zachodzą podstawy do dopuszczenia dowodu z urzędu przez Sąd na podstawie art. 232 k.p.c., a mimo to wysokość żądania pozostaje nieudowodniona. Taka właśnie sytuacja zachodzi w niniejszej sprawie, gdzie nie budzi wątpliwości, że roszczenie jest usprawiedliwione co do zasady i jako takie wykazane, nader jednak utrudnione jest wykazanie części wysokości żądania.

Zgromadzony materiał dowodowy potwierdził konieczność okresowej wyręki ze strony osób trzecich. Określając wymiar niezbędnej pomocy Sąd oparł się na ekspertyzie biegłego z zakresu neurologii, a także miarodajnych stawkach wynikających z uchwały nr LXIII/1342/13 Rady Miejskiej w Ł. z dnia 29 marca 2013 roku. Łączny wymiar pomocy ze strony osób trzecich wyniósł 93 godziny (21 dni po 3 godziny dzienne oraz 30 dni po 1 h dziennie). Uwzględniając przy tym miarodajna stawkę uchwaloną przez Radę Miejską w Ł. wynoszącą 11 złotych za jedną godzinę opieki wysokość odszkodowania w tym zakresie objęła kwotę 1.023 złotych (93 godzin x 11 złotych). W pozostałym zakresie żądanie podlegało oddaleniu. W tym miejscu należy jedynie zauważyć, że rozmiar poniesionej szkody w tej mierze podlega określeniu szacunkowemu (art. 322 k.p.c.). Stawki pełnej odpłatności za godziny świadczonej pomocy wynikające z przywołanej uchwały stanowią jedynie pewny miernik dla potrzeb ustalenia odszkodowania. W przypadku jednak braku korzystania z pomocy wykwalifikowanych pracowników ośrodka brak jest podstaw do różnicowania wysokości

stawki na dni powszednie, soboty, niedziele i święta. W konsekwencji uzasadnionym pozostawało przyjęcie stawki w wysokości 11 złotych w odniesieniu do całego okresu, w którym wyręka ze strony osób trzecich była niezbędna.

Z powodu odczuwanych dolegliwych bólowych, stanowiących następstwo wypadku z dnia 8 sierpnia 2014 roku, powód przez kilka miesięcy zmuszony był przyjmować leki przeciwbólowe i obniżające napięcie mięśniowe. Na potrzebę taką zwrócił uwagę biegły z zakresu neurologii wskazując, że uzasadniona jest potrzeba korzystania z leczenia lekami przeciwbólowymi i niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi. Celem wykazania poniesionych kosztów powód przedłożył do akt sprawy rachunki i faktury, z których wynika, że poniósł w związku z zakupem leków szkodę w wysokości 139,40 zł. Sąd nie uwzględnił jedynie częściowo jednej z faktur w zakresie leku R., który jak powszechnie wiadomo nie jest lekiem przeciwbólowym.

Jednocześnie odnośnie żądania odszkodowania Sąd uznał za nieudowodnione żądanie pozwu w zakresie zwrotu kosztów dojazdu do lekarzy w kwocie 80 zł. W aktach sprawy brak jest bowiem jakiegokolwiek dowodu potwierdzającego wysokość poniesionych z tego tytułu kosztów.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził na rzecz powoda tytułem odszkodowania łączną kwotę 1.162,40 zł obejmującą kwotę 1.023 zł kosztów opieki osób trzecich oraz 139,40 kosztów zakupu leków. W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu.

Przejść należało zatem do oceny zgłoszonego w pozwie roszczeń o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb. Podstawę żądania w zakresie renty stanowi art. 444 § 2 k.c. który stanowi, że jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Podstawę faktyczną roszczenia w tym zakresie stanowiły zgodnie z żądaniem pozwu konieczność stałego zażywania leków przeciwbólowych oraz ponoszenia kosztów dojazdów do lekarzy.

W ocenie Sądu żądanie w zakresie renty nie zostało udowodnione. Strona powodowa, na której spoczywał w tym zakresie ciężar dowodu, nie wykazała by wskutek wypadku u powoda rzeczywiście powstały zwiększone potrzeby związane z koniecznością dojazdów do lekarzy i zażywania leków przeciwbólowych. Sam pełnomocnik powoda w głosach końcowych przed zamknięciem rozprawy żądanie pozwu w tym zakresie pozostawił zresztą do uznania sądu, wskazując, że powód obecnie nie zażywa leków przeciwbólowych, czego nie można było przewidzieć w chwili wytaczania powództwa. Zgromadzony materiał dowodowy nie potwierdził, by powód musiał po zakończeniu leczenia kontynuować wizyty lekarskie i zażywać leki przeciwbólowe. W opinii biegłego z zakresu neurologii wskazano wprawdzie, że w okresach nasilenia ze strony kręgosłupa szyjnego może istnieć konieczność doraźnego zastosowania farmakoterapii (niesterydowe leki przeciwzapalne, leki obniżające napięcie mięśniowe), której średni koszt nie przekracza 40-50 zł. Leczenie to może być jednak wynikiem nie tylko przedmiotowego wypadku, lecz także schorzenia samoistnego, a oddzielenie obu tych powodów jest niemożliwe. Wobec takich ustaleń brak było podstaw, że ewentualna potrzeba zażywania leków jest rzeczywiście następstwem wypadku z dnia 1 lutego 2014 roku. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwolił zatem na uznanie, że powództwo w omawianym zakresie zostało udowodnione.

Z tych wszystkich względów żądanie w zakresie renty podlegało oddaleniu.

W pozwie powód wniósł także o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki odpowiedzialność za dalsze, mogące powstać w przyszłości skutki wypadku. W ocenie Sądu żądanie pozwu w tym zakresie było bezzasadne.

Powód nie posiada bowiem interesu prawnego do żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego za dalsze, mogące się ujawnić w przyszłości skutki dla jej zdrowia zdarzenia komunikacyjnego z dnia 1 lutego 2014 roku. W orzecznictwie wyrażono trafny pogląd, że ustalenie na podstawie art. 189 k.p.c. odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości nie jest wykluczone, jeżeli okaże się to uzasadnione w świetle konkretnych okoliczności sprawy. Należy mieć jednak na względzie, że w obecnym stanie normatywnym, pod rządem art. 442^1 § 3 k.c. praktycznie stracił na znaczeniu argument przemawiający za uznaniem interesu prawnego w rozumieniu art. 189 k.p.c., odwołujący

się do potrzeby złagodzenia skutków upływu terminu przedawnienia. Uregulowanie, że bieg terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie rozpoczyna się z chwilą dowiedzenia się przez poszkodowanego o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia powoduje, że nie jest ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie, prowadząc do powstania (zaktualizowania się) odpowiedzialności pozwanego za skutki danego zdarzenia. Obecnie więc jedynie przewidywanie potencjalnych trudności dowodowych może skłaniać do rozważania istnienia interesu prawnego w ujęciu art. 189 k.p.c. (tak m.in. wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 29 czerwca 2018 r. III Ca 484/18, Lex nr 2555146). W rozpoznawanej sprawie brak jest podstaw do stwierdzenia, że istnieją jakiekolwiek trudności dowodowe które mogłyby uzasadniać powództwo o ustalenie, przede zaś wszystkim na takie okoliczności nie powołuje się powód. Podkreślić należy, że w głosach końcowych pełnomocnik powoda omawiane żądanie pozostawił również do uznania sądu.

Z tych względów Sąd I instancji oddalił pozew w zakresie żądania ustalenia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki odpowiedzialność za dalsze, mogące powstać w przyszłości skutki wypadku

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 15.200 tytułem zadośćuczynienia i (...),40 kwotę tytułem odszkodowania. W pozostałym zakresie, w tym również w zakresie roszczenia o rentę i ustalenie powództwo podlegało oddaleniu.

Rozstrzygnięcie w zakresie odsetek Sąd oparł na treści art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym wierzyciel ma prawo żądać odsetek w przypadku gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. Istotne jest więc ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Termin spełnienia świadczenia przez dłużnika, którym jest zakład ubezpieczeń, w ramach ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, oznaczony jest przez normę art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych, zgodnie z którym zakład wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie.

Mając na względzie treść powołanych przepisów i uwzględniając datę zgłoszenia szkody pozwanemu ubezpieczycielowi (co miało miejsce nie później niż w marcu 2014 roku, kiedy wydana została decyzja o przyznaniu powodowi zadośćuczynienia w kwocie 1.800 zł) zasadne było zasądzenie odsetek zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu pozwanemu. W sprawie nie zachodziły żadne szczególne okoliczności, które uniemożliwiłyby stronie pozwanej wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości świadczenia w ustawowym 30-dniowym terminie.

Orzekając o odsetkach należy mieć również na uwadze, iż rozstrzygnięcie o odsetkach dotyczy odsetek ustawowych w rozumieniu art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym do dnia 31 grudnia 2015 roku – za okres od dnia 18 czerwca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz odsetek ustawowych za opóźnienie w rozumieniu art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016 roku – za okres od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. odstępując od obciążenia nimi powoda. Mając na względzie fakt, że M. M. wygrała proces jedynie w 38,5942 % (16.362,40 zł z 42.369,00 zł), winien on przy uwzględnieniu zasady stosunkowego ponoszenia kosztów procesu (art. 100 zd. 1 in fine k.p.c.), zwrócić na rzecz strony pozwanej kwotę 1165,41 złotych. Nie można jednak stracić z pola widzenia sytuacji materialnej powoda, subiektywnego przekonania o racji swych żądań (w szczególności wysokości), jak również kompensacyjnego charakteru przyznanych świadczeń. Biorąc nadto pod uwagę status materialny strony pozwanej Sąd uznał, że obciążenie powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu pozostawałoby w realiach niniejszej sprawy sprzeczne z poczuciem sprawiedliwości.

W toku postępowania wygenerowane zostały również koszty sądowe, które tymczasowo poniósł Skarb Państwa w łącznej wysokości 15.994,48 złotych, w tym 2.100 złotych tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu, od której powód została zwolniony oraz 13.874,48 złotych tytułem wynagrodzenia biegłych (k. 136, k. 158, k. 172, k. 191, k. 223, k. 270, k. 412, k. 499, k. 518). Uwzględniając treść art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz zasadę ponoszenia kosztów procesu w niniejszej sprawie Sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od pozwanej kwotę 6.172,94 złotych

(15.994,48 zł x 38,5942%). Jednocześnie Sąd nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych (art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 102 k.p.c.).

Apelację od powyższego wyroku złożyły obie strony.

Powód zaskarżył powyższy wyrok w pkt. 2. oddalającym powództwo – w części, ponad kwotę 16 362,40 zł do kwoty 26 362,40 zł;

Wyrokowi powyższemu zarzucił naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię art. 445 § 1 k.c. polegającą na uznaniu, że zadośćuczynienie w kwocie 17 000 zł jest i adekwatne do krzywdy powoda, gdy w rzeczywistości suma ta jest rażąco niska w stosunku do rozmiaru i czasokresu trwania jego cierpień fizycznych i psychicznych, niezdolności do pracy, wysokości stwierdzonego przez biegłych długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz następstw i ograniczeń, jakie w życiu powoda spowodował wypadek, a sumą odpowiednią w rozumieniu powołanego przepisu jest kwota 27 000 zł;

Skarżący wnosił o:

1. zmianę wyroku w pkt. 1. poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 26 362,40 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 23 października 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego.

Pozwany zaskarżył również w części powyższy wyrok tj.:

I. w zakresie punktu 1

a) w części zasądzającej na rzecz powoda kwotę ponad 10.192,60 zł oraz w całości odsetki ustawowe od dnia 23 października 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz odsetki ustawowe za opóźnienie o dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 1 grudnia 2021 r. to jest do daty wydania wyroku.

b) w zakresie punktów 3,4 i 5 w całości,

II. z zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, tj.:

a) art. 233 § 1 k.p.c.. - poprzez dokonanie dowolnej a nie swobodnej oceny dowodów, zgromadzonego sprawie materiału dowodowego, bez wszechstronnego jego rozważenia z pominięciem faktów wynikających z opinii biegłych z zakresu ruchu drogowego, którzy założyli, iż przy zapiętym pasie bezpieczeństwa wysoce wątpliwe byłoby uderzenie głową w szybę lub boczną część drzwi co świadczy o zasadności zarzutu przyczynienia poszkodowanego do szkody i jej rozmiaru co miało istotny wpływ na wynik sprawy albowiem wskazywało wbrew stanowisku Sądu meriti na związek pomiędzy brakiem zapięcia pasów, a zakresem urazów powoda,

b) art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, bez wszechstronnego jego rozważenia, z pominięciem faktów wynikających z opinii biegłej z zakresu medycyny sądowej co do tego, że zapięte pasy bezpieczeństwa uchroniłyby poszkodowanego przed urazem głowy w okolicy czołowo/ciemieniowej ponieważ przy tym kierunku przemieszczania się ciała pas przechodzący przez prawy bark powinien zabezpieczyć przed istotnym przemieszczeniem powoda skutkującym uderzeniem głową o jakiś element samochodu, co miało istotny wpływ na wynik sprawy albowiem wskazywało wbrew stanowisku Sądu meriti na związek pomiędzy brakiem zapięcia pasów, a zakresem urazów powoda,

c) art. 98 § 1 k.p.c., poprzez jego niezastosowanie i nieobciążenie powoda kosztami procesu, w sytuacji gdy powództwo zostało oddalone'

d) art.102 k.p.c. poprzez jego zastosowanie w sytuacji gdy powód wygrał proces jedynie w 38,5942 % a zatem zaistniały przesłanki do stosunkowego rozliczenia kosztów, a nie zaistniał uzasadniony wypadek, który dawałby podstawy do odstąpienia od obciążania powoda kosztami procesu.

2. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

a) art. 362 k.c. w zw. z art. 6 k.c. jak też w zw. z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 822 § 1 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 w zw. z art. 36 ust. 1 ustawy ubezpieczeniach obowiązkowych, poprzez ich nieprawidłowe zastosowanie poprzez błędną wykładnię przepisów przy ustalonym stanie faktycznym polegającą na nieuwzględnieniu zarzutu przyczynienia i nie obniżeniu wysokości zadośćuczynienia i odszkodowania o 10% w sytuacji gdy z opinii biegłych z zakresu ruchu drogowego, medycyny sądowej i zeznań powoda jednoznacznie wynika, że powód nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa i fakt ten miał istotne znaczenie dla zakresu urazów doznanych przez powoda,

b) art. 445 § I k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie i przyznanie zadośćuczynienia w kwocie rażąco wygórowanej, nie uwzględniającej realiów tego świadczenia z daty powstania szkody (leczenia powoda), charakteru urazu który był długotrwały, a nie trwały, stopy życiowej społeczeństwa z tamtego okresu czy chociażby minimalnego wynagrodzenia w kontekście zasądzenia dodatkowo odsetek ustawowych za okres od dnia 23 października 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015r. oraz odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, co spowodowało obarczeniem pozwanej roszczeniami wyższymi niż należne.

c) art. 444 § 1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie i przyznanie odszkodowania z tytułu kosztów opieki osób trzecich w kwocie rażąco wygórowanej i nie mającej oparcia w realiach tego świadczenia z daty powstania szkody i przyjęcie do wyliczenia stawki za godzinę opieki na poziomie 11 zł w sytuacji gdy w okresie zdarzenia zasadnym było ustalenie stawki za godzinę opieki na poziomie 7 zł netto za godzinę, uwzględniając niższe wynagrodzenie netto w okresie zdarzenia,

d) art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 14 ust.2 ustawy y z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 j.t. z pz.zm tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 854, 1177, 2328.) przez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące zasądzeniem odsetek ustawowych za opóźnienie od zadośćuczynienia nie od chwili wyrokowania, w sytuacji gdy okoliczności istotne dla oceny zachowania się powoda, jego przyczynienia się do powstania szkody, stopnia jego krzywdy zostały ustalone dopiero w toku sporu po wydaniu szeregu opinii biegłych w tym o 3 biegłych z zakresu psychologii, neurologii i chirurgii plastycznej, a zatem wyjaśnienie okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy nastąpiło na dzień wyrokowania.

Pozwany wnosił o zmianę wyroku Sądu I instancji w następujący sposób :

1. w pkt. 1 zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kwoty 10.192,60 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wyrokowania do dnia zapłaty.

2. w punktach 3, 4 i 5 wyroku zmianę postanowień zawierających rozstrzygnięcia o kosztach procesu, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za jego wynik,

Ponadto pozwany wnosił o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów postępowania przed Sądem II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Obie apelacje okazały się bezzasadne.

W pierwszej kolejności podkreślić należy, że art. 378 § 1 k.p.c. nakłada na sąd odwoławczy obowiązek ponownego rozpoznania sprawy w granicach apelacji, co oznacza nakaz wzięcia pod uwagę wszystkich podniesionych w apelacji zarzutów i wniosków. Granice apelacji wyznaczają ramy, w których sąd odwoławczy powinien rozpoznać sprawę na skutek jej wniesienia, określają je sformułowane w apelacji zarzuty i wnioski, które implikują zakres zaskarżenia, a w konsekwencji kognicję sądu apelacyjnego (np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 sierpnia 2015 r., V CSK 677/14, nie publik.). Jednocześnie w świetle uchwały 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r. sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego, w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania (III CZP 49/07, OSNC 2008/6/55).

Co do zasady zatem, najpierw należy rozpoznać zarzuty naruszenia prawa procesowego, gdyż jedynie w przypadku uznania, że postępowanie dowodowe nie było dotknięte wadami, można przyjąć, że prawidłowo został ustalony stan faktyczny w sprawie. Ponieważ zaś prawna kwalifikacja stanu faktycznego jest pochodną ustaleń, o prawidłowym zastosowaniu bądź niezastosowaniu prawa materialnego można mówić dopiero wówczas, gdy ustalenia stanowiące podstawę wydania zaskarżonego wyroku pozwalają na ocenę tej kwestii (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2002 r. IV CKN 1532/00. Lex nr 78323). Prawidłowe zastosowanie prawa materialnego może mieć z kolei miejsce jedynie do niewadliwie poczynionych ustaleń faktycznych.

Mając powyższe na uwadze i odniesie się w pierwszej kolejności do zarzutów podniesionych w apelacji pozwanego, bowiem one dotyczą naruszenia norm prawa procesowego. Sąd Okręgowy jednocześnie omówi zarzuty z obu apelacji powoda i pozwanego odnoszące się do naruszenia art. 445 §1 k.p.c.

Podniesiony przez pozwanego zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. nie zasługuje na uwzględnienie Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd I instancji i przyjmuje je, jako własne, czyniąc je postawą własnego rozstrzygnięcia. Ustalenia faktyczne Sądu I instancji, istotne dla rozstrzygnięcia, nie budzą żadnych wątpliwości. Jak wielokrotnie wyjaśniano w orzecznictwie Sądu Najwyższego, zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. może być uznany za zasadny jedynie w wypadku wykazania, że ocena materiału dowodowego jest rażąco wadliwa, czy w sposób oczywisty błędna, dokonana z przekroczeniem granic swobodnego przekonania sędziowskiego, wyznaczonych w tym przepisie. Sąd drugiej instancji ocenia bowiem legalność oceny dokonanej przez Sąd I instancji, czyli bada czy zostały zachowane kryteria określone w art. 233 § 1 k.p.c. Należy zatem mieć na uwadze, że - co do zasady – Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, dokonując wyboru określonych środków dowodowych. Jeżeli z danego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko wtedy, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub, gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych (por. przykładowo postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2001 r., I CKN 1072/99, Prok. i Pr. 2001 r., Nr 5, poz. 33, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 maja 2000 r., I CKN 1114/99, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2000r., I CKN 1169/99, OSNC 2000 r., nr 7-8, poz. 139).

Jak wskazał Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach (np. wyrok z dnia 16 grudnia 2005 r., sygn. akt III CK 314/05, wyrok z dnia 21 października 2005r., sygn. akt III CK 73/05, wyrok z dnia 13 października 2004 r. sygn. akt III CK 245/04, LEX nr 174185), skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem może być jedynie przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie o innej, niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie, niż ocena sądu. Dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada

rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 19 czerwca 2008r., I ACa 180/08, LEX nr 468598).

Wbrew stanowisku skarżącego Sąd I instancji nie naruszył powyższych dyrektyw oceny dowodów i w sposób prawidłowy dokonał ustalenia stanu faktycznego w przedmiotowej sprawie. Podniesione przez pozwanego zarzuty dotyczą w gruncie rzeczy oceny ustalonego w sprawie stanu faktycznego, której dokonanie skutkowało ustaleniem braku przyczynienia się powoda do wypadku. Tym samym podniesiony zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. dotyczył de facto nieprawidłowego zastosowania przepisów prawa materialnego art. 362 k.c. , do których Sąd Okręgowy odniesie się w dalszej części uzasadnienia.

Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił, że okolicznościach faktycznych doszło do trzech zdarzeń następujących po sobie a mianowicie w pierwszej kolejności doszło do zderzenia się dwóch pojazdów, a następnie samochód którym podróżował poszkodowany obrócił się, samochody zderzyły się tylnymi częściami, a na końcu samochód z powodem uderzył przodem w ścianę kamienicy. Taki przebieg wypadku powodował trudności dowodowe, gdyż nie było możliwe ustalenie, w której fazie wypadku doszło do powstania u powoda obrażeń ciała. Zasadnicze znaczenie dla oceny podniesionego zarzutu przyczynienia miała wynikająca z opinii biegłych okoliczność, że system bezpieczeństwa obejmujący takie elementy jak pasy bezpieczeństwa czy poduszki powietrzne (system (...)) jest jednokrotnego działania. Biegli zgodnie wskazywali, iż system ten zadziałał już przy pierwszym zdarzeniu (zderzeniu pojazdów), wobec czego nie zadziałałby przy drugim uderzeniu (zderzeniu samochodu ze ścianą). Powód zaś w swoich zeznaniach wskazywał, że do uderzenia w głowę doszło zarówno w pierwszej jak i drugiej fazie wypadku. Niewątpliwie do uderzenia głową w szybę doszło w drugiej fazie wypadku – co potwierdzają zgodne zeznania świadka i pozwanego, jak i zdjęcie przedniej szyby pojazdu i opis uszkodzeń zawarty w opinii biegłych. Także z opinii biegłych wynikało, że uderzenie w głowę mogło nastąpić w drugiej fazie wypadku. Wówczas jednak – według zgodnych stanowisk wyrażonych przez biegłych - system bezpieczeństwa biernego ((...)) już by nie zadziałał. Oznacza to, że przyczynienie mogłoby dotyczyć jedynie okoliczności związanych z urazem głowy. Z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej wynika bowiem, że wówczas pas ochroniłby powoda przed uderzeniem głową w elementy pojazdu. Natomiast i tak mogłoby dojść do urazu odcinka szyjnego w związku z gwałtownym odgięciem głowy wobec ustabilizowanego tułowia**.** Natomiast zasadnicze urazy doznane przez powoda dotyczyły skutków związanych nie z raną głowy, lecz z urazem szyjnym kręgosłupa, do których i tak doszłoby nawet przy zapiętych pasach, bowiem na skutek kolejnego uderzenia (a były trzy uderzenia) i tak nie zadziałałyby pasy, to trudno mówić o przyjęciu przyczynienia się powoda do powstania szkody, a jeżeli już to w minimalnym zakresie nie wpływającym na wysokość zadośćuczynienia i odszkodowania. Przyjęta przez pozwanego teza o możliwości uchronienia powoda przed urazem szyjnym kręgosłupa na skutek zapięcia pasów nie znajduje potwierdzenia w zebranym materiale dowodowym.

Tak wiec zarzut pozwanego, że Sąd wadliwie uznał w oparciu o opinię biegłych, iż powód nie przyczynił się do powstania szkody jest niezasadny.

Zgodnie z treścią art. 362 k.c., jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności. Przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody ma miejsce wówczas, gdy szkoda jest skutkiem nie tylko zdarzenia, z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy innego podmiotu, ale także zachowania się samego poszkodowanego (wyrok SN z 20.06.1972 r. II PR 164/72, LEX nr 7098). Przyczynienie się w ujęciu art. 362 k.c. oznacza, że pomiędzy zachowaniem poszkodowanego, a szkodą istnieje adekwatny związek przyczynowy. Wina lub oczywista nieprawidłowość po stronie poszkodowanego podlegają uwzględnieniu przy ocenie, czy i w jakim stopniu przyczynienie się uzasadnia obniżenie odszkodowania. Należy uznać, w świetle przeprowadzonych dowodów, że Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił brak przyczynienia powoda do szkody.

Reasumując apelacja pozwanego w zakresie zarzutów dotyczących ustalenia przyczynienia się powoda do powstania szkody, stopnia przyczynienia się do szkody i w konsekwencji w zakresie zarzutów dotyczących błędnego zastosowania

norm prawa materialnego tj. art. 362 k.c. w zw. z art. 6 k.c. jak też w zw. z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 822 § 1 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 w zw. z art. 36 ust. 1 ustawy ubezpieczeniach obowiązkowych, poprzez ich nieprawidłowe zastosowanie poprzez błędną wykładnię przepisów przy ustalonym stanie faktycznym polegającą na nieuwzględnieniu zarzutu przyczynienia i nie obniżeniu wysokości zadośćuczynienia i odszkodowania o 10% , jest niezasadna bowiem okoliczność, że powód nie miał zapiętych pasów nie miała istotnego znaczenia dla urazów kręgosłupa szyjnego których doznawał powód, a które były gówną przyczyną zasądzenia zadośćuczynienia i odszkodowania.

Sąd Odwoławczy w pełni aprobuje wyliczoną przez Sąd I instancji kwotę zadośćuczynienia oraz kwotę odszkodowania. Przyznane powodowi zadośćuczynienie jest adekwatne to stopnia cierpień fizycznych i psychicznych powoda zaś zasądzone odszkodowanie pokrywa poniesione przez powoda wydatki na leczenie i opiekę sprawowaną przez osoby trzecie.

Odnosząc się do zarzutu z obu apelacji dotyczącego naruszenia art. 445 §1 k.p.c. należy stwierdzić, że nie mają racji obaj skarżący jakoby wysokość przyznanego zadośćuczynienia była albo rażąco zawyżona albo rażąco niska. Należy pamiętać, że zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszelkie cierpienia fizyczne i psychiczne, które nie mogą być bezpośrednio przeliczone na pieniądze. Ustawodawca nie wprowadził przy tym żadnych kryteriów, jakimi powinien kierować się sąd przy ustalaniu wysokości należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia, ograniczając się jedynie do stwierdzenia, iż ma być ono odpowiednie. Już z powyższego wynika zatem, iż pojęcie „sumy odpowiedniej" jest pojęciem o charakterze niedookreślonym. Z tego względu w orzecznictwie, a także w doktrynie wskazuje się kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Kryteriami tymi są m.in. wiek poszkodowanego, stopień doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r., sygn. akt V CSK 245/07, LEX nr 369691). Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenie, jaka konkretna kwota jest „odpowiednia", z istoty swej, należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz nie może to być uznanie dowolne. Zawsze musi ono opierać się tak na całokształcie okoliczności sprawy, jak i na czytelnych kryteriach ocennych, rzetelnie wskazanych w treści uzasadnienia (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 5 maja 2008 r., II AKa 83/08, KZS 2008/12/68). W kontekście tych uwag stwierdzić należy, że zarzut niewłaściwego ustalenia kwoty zadośćuczynienia może być skuteczny w postępowaniu odwoławczym tylko wtedy, gdy orzeczenie w sposób oczywisty narusza zasady ustalania wysokości tego świadczenia. Tym samym praktycznie rzecz biorąc ma to miejsce przy ustaleniu kwoty symbolicznej bądź też nadmiernie wysokiej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 2008 r., V KK 45/08, LEX nr 438427). Ponadto w ocenie Sądu odwoławczego należy pamiętać, że określenie rozmiaru procentowego uszczerbku na zdrowiu jest tylko jednym z wielu kryteriów, które Sąd Rejonowy powinien brać pod uwagę przy ocenie wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia. Należy przy tym wskazać, że stopień doznanego przez poszkodowanego trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ma tylko pomocniczy charakter i nie stanowi wyłącznej podstawy do matematycznego wyliczenia wysokości zadośćuczynienia. Pojęcie „odpowiedniej sumy" zadośćuczynienia trafnie, zdaniem Sądu Okręgowego, sprecyzował Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 3 listopada 1994 roku, sygn. akt III APr 43/94, (OSA 1995/5 poz. 41 str. 42) wyrażając pogląd, iż zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny; wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, czy też określonej sztywnymi regułami tak jak w ustawie wypadkowej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość.

W ocenie Sądu odwoławczego, w procesie wyrokowania przy określeniu zadośćuczynienia dla powoda Sąd Rejonowy wziął pod uwagę wszystkie wypracowane przez orzecznictwo i doktrynę kryteria ustalania wysokości zadośćuczynienia i słusznie uznał, że przyznana suma zadośćuczynienia mieści się w kategoriach „odpowiedniości", o których mowa w art. 445 k.c. Sąd Rejonowy wziął pod uwagę wszystkie istotne okoliczności niniejszej sprawy, tj. rodzaj i długotrwałość uszczerbku na zdrowiu, rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych powoda, przebieg procesu leczenia, ponadto wziął pod uwagę istniejące w chwili wypadku schorzenia u powoda, które na skutek wypadku uaktywniły się (zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego) oraz rokowania na przyszłość. Powód doznał długotrwałego uszczerbku na

zdrowiu na poziomie 7 %. Istotne jest to, że rokowania są dobre, choć nie można wykluczyć, że dolegliwości z odcinka szyjnego kręgosłupa mogą powrócić na skutek pracy w wymuszonej pozycji, pracy wymagającej dźwigania.

Pamiętać należy, że kwota zadośćuczynienia ma charakter kompensacyjny, stanowi jednorazową rekompensatę za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, sytuacja poszkodowanego występującego z żądaniem powinna być oceniona całościowo, tj. nie tylko w zakresie bezpośrednich skutków zdarzenia powodującego szkodę – bezpośrednich następstw, bólu, czasowego wykluczenia z życia społecznego, ale również uwzględniać uszczerbek na zdrowiu i rokowania na przyszłość. Zdaniem Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy prawidłowo ocenił, że stosowną sumą zadośćuczynienia będzie kwota 17.000 zł. Zadośćuczynienie w tej wysokości jest na tyle wymierne ekonomicznie, aby zrekompensować powodowi jego krzywdę i nie jest przy tym wygórowane ani rażąco niskie Podkreślenia w tym miejscu wymaga, że z uwagi na obecność sędziowskiego uznania ingerencja w rozstrzygnięcie Sądu I instancji orzekającego na podstawie art. 445 § 1 k.c. może mieć miejsce tylko w wypadkach rażącego naruszenia kryteriów przyznawania zadośćuczynienia, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca (por. przykładowo SN w wyroku z dnia 15 października 2009r., I CSK 83/09, LEX nr 553662 oraz SA w P. w wyroku z dnia 10 stycznia 2008r., I ACa 1048/07, LEX nr 466432).

Tak wiec zarzut zarówno powoda jak i pozwanego co do naruszenia art. 445 §1 k.c. należy uznać za niezasadny.

Przechodząc do zarzutu pozwanego naruszenia art. 444§1 k.c. należy wskazać, że przepis ten stwierdza ogólnie, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na przygotowanie do innego zawodu. W przepisie tym przewidziano dwa zasadnicze roszczenia poszkodowanego: roszczenie o zwrot poniesionych już wydatków na leczenie i roszczenie o wyłożenie z góry sumy potrzebnej na koszty leczenia albo o wyłożenie z góry sumy potrzebnej na koszty przygotowania do innego zawodu (art. 444 § 1 zd. drugie k.c.).

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy uznał, że Sąd Rejonowy w sposób prawidłowo ocenił, iż żądanie powoda zasądzenia odszkodowania z tytułu kosztów pomocy innych osób było uzasadnione. W niniejszej sprawie Sąd Rejonowy oparł się na stawkach obowiązujących na rynku świadczonych tego typu usług, oparł się na stawkach sza opiekę uchwalonych uchwałą z dnia 29 marca 2013r., o nr (...) przez Radę Miejska w Ł.. Należy wskazać, że wypadek powodujący szkodę miał miejsce w 2014 roku, zaś stawki pochodziły z uchwały z 2013r. tak więc były aktualne i rynkowe. Pozwany mógł zakwestionować wysokość w/w stawek i zgłosić stosowne wnioski dowodowe.

Nietrafnym jest również zarzut naruszenia art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 14 § 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) i (...). W toku postępowania sądowego nie ujawniono bowiem żadnych nowych okoliczności, których nie mógł wcześniej ustalić pozwany. Uznać należy zatem, że pozwany zakład ubezpieczeń miał możliwość wyjaśnienia wszelkich okoliczności niezbędnych dla ustalenia swojej odpowiedzialności w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody. Odsetki, zgodnie z art. 481 k.c., stanowią opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego. Jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 k.c., uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już wówczas powinny się należeć od tego właśnie terminu (podobnie Sąd Najwyższy także w innych wyrokach, np. z dnia 8 sierpnia 2012 r., I CSK 2/12, LEX nr 1228578, z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09, LEX nr 602683, z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11, LEX nr 1147804, z dnia 18 listopada 2009 r., II CSK 257/09, LEX nr 551204, z dnia 15 lipca 2004 r. V CK 640/03, niepubl., z dnia 19 września 2002 r., V CKN 1134/2000, niepubl. i z dnia 10 stycznia 2000 r., III CKN 1105/98, OSNC 2000, nr 7-8, poz. 134).

Reasumując Sąd Rejonowy prawidłowo więc zasądził odsetki od przyznanej kwoty zadośćuczynienia od dnia 23 października 2014 roku do dnia zapłaty a nie od daty wyrokowania.

Również niezasadne okazał się zarzuty naruszenia art. 98§1 k.p.c. i 102 k.p.c. , bowiem Sąd I instancji prawidłowo zastosował względem powoda zasadę słuszności i odstąpił od obciążenia go kosztami procesu. Należy bowiem mieć na względzie, że art. 102 k.p.c. urzeczywistnia zasadę słuszności i jako wyjątkowy stanowiący wyłom w zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu nie podlega wykładni rozszerzającej. Nie konkretyzuje on pojęcia ,,wypadków szczególnie uzasadnionych" toteż ich kwalifikacja należy do Sądu. Ocena Sądu jest suwerennym uprawnieniem judykacyjnym, ma charakter dyskrecjonalny, oparty na swobodnym uznaniu, kształtowanym własnym przekonaniem, poczuciem sprawiedliwości oraz analizą okoliczności rozpoznawanej sprawy (por. post. Sądu Najwyższego z dnia 2 czerwca 2010r. I PZ 2/10, OSNP 2011, nr 23-24 poz. 297 i z dnia 26 stycznia 2012r., III CZ 10/02, Biul. SN 2012, nr 4, s.7). Do kręgu okoliczności branych pod uwagę przez Sąd przy ocenie przesłanek z art. 102 k.p.c. należą zarówno fakty związane z samym przebiegiem procesu, jak i będące na zewnątrz procesu. Okoliczności te powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego. W przedmiotowej sprawie powód wytaczając powództwo był przekonany co do zasadności swojego roszczenia, dochodził zadośćuczynienia za krzywdę doznaną i odszkodowania w związku z wypadkiem drogowym. Dopiero na etapie postępowania sądowego po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych można było ustalić, w jakim zakresie zdarzenie to skutkowało dla powoda uszczerbkiem na zdrowiu. Prawidłowo zatem Sąd Rejonowy uznał, że obciążenie powoda kosztami procesu byłoby sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił obie apelacje jako bezzasadne .

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. wzajemnie je znosząc, bowiem obie strony przegrały apelacje i poniesione przez strony koszty były porównywalne.