

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 02 marca 2018 roku

W pozwie z dnia 28 lipca 2015 roku, złożonym do tut. Sądu w dniu 30 lipca 2015 roku (data nadania przesyłki poleconej) powód P. G. wniósł o zasądzenie od pozwanego Polskiego (...) z siedzibą w W. (dalej również jako: (...)) kwoty 5.500 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną przez powoda krzywdę w związku z wypadkiem z dnia 14 września 2013 roku wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 01 października 2013 roku do dnia zapłaty, kwoty 60 zł tytułem odszkodowania za poniesione przez powoda wydatki związane z ww. wypadkiem wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 01 października 2013 roku do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych i opłaty skarbowej od dokumentu pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu zajętego stanowiska wskazał, że w dniu 14 września 2013 roku uległ wypadkowi komunikacyjnemu, którego sprawcą był kierowca pojazdu marki A. (...) o numerze rejestracyjnym (...). Wyjaśnił, że kierowany przez niego pojazd zderzył się z pojazdem marki A. (...) na parkingu przy Centrum Handlowym (...) przy ul. (...), na skutek niezachowania przez kierowcę pojazdu marki A. (...) należytej ostrożności, nie dostosowując się do obowiązujących przepisów prawa o ruchu drogowym. Kolejno podniósł, że po wypadku zgłosił się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala (...) w W., gdzie zdiagnozowano u niego skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa, spłycenie lordozy szyjnej, uraz głowy i ogólne potłuczenia. Zastosowano wobec niego kołnierz ortopedyczny oraz terapię przeciwbólową. Podniósł, że doznane obrażenia uniemożliwiły mu samodzielne wykonywanie czynności dnia codziennego. Na skutek przedmiotowego zdarzenia, odczuwa silny lęk przed jazdą samochodem, a czynności i miejsca kojarzone z wypadkiem wywołują objawy stresu. Przez parę tygodni po zdarzeniu unikał wychodzenia z domu i jazdy samochodem.

Legitymację bierną powód argumentował tym, że sprawca kolizji ubezpieczony był w zagranicznym towarzystwie ubezpieczeń. Wyjaśnił, że zawiadomienie o szkodzie zgłosił (...) Towarzystwu (...) pismem z dnia 20 września 2013 roku, które uznało, iż nie ma podstaw do wypłaty świadczenia. Powód dochodzi odsetek od dnia następnego po dniu wydania decyzji odmawiającej uznania roszczenia. Jako podstawę prawną dochodzonego roszczenia powód wskazał art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. (k. 1-4 - pozw; k. 24 – koperta z odciskiem datownika pocztowej placówki nadawczej)

W odpowiedzi na pozew złożonej do tut. Sądu w dniu 02 listopada 2015 roku (data nadania przesyłki poleconej) pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany nie kwestionował swojej legitymacji biernej. Przyznał fakt zdarzenia z dnia 14 września 2013 roku oraz uznał, że okoliczności w jakich do niego doszło uzasadniają przyjęcie odpowiedzialności. Powołując się na ustalenia postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez nominowanego korespondenta rumuńskiego zakładu (...) S.A., pozwany uznał, że powód w wyniku wypadku nie doznał rozstroju zdrowia powodującego cierpienia fizyczne i psychiczne, które uzasadniałyby roszczenie o zadośćuczynienie. Zakwestionował również wysokość dochodzonego roszczenia. Odnosząc się do żądania odsetek, pozwany wskazał, że odszkodowanie wypłacane jest przez niego nie wcześniej niż po upływie 60 dni od dnia otrzymania żądania odszkodowawczego. Zwrócił również uwagę, że odsetki mogą być naliczane dopiero od daty wydania wyroku w sprawie. (k. 81-83 - odpowiedź na pozew; k. 90 – koperta z odciskiem datownika pocztowej placówki nadawczej)

W toku rozprawy w dniu 24 listopada 2017 roku powód złożył pismo procesowe, w którym rozszerzył żądanie pozwu. Powód domagał się zasądzenia na jego rzecz od pozwanego kwoty 10.060 zł, na którą to kwotę składa się: kwota 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwoty 5.500 zł od dnia 14 września 2013 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 4.500 zł od dnia wyrokowania do dnia zapłaty,

a także kwota 60 zł tytułem odszkodowania za szkodę na osobie wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01 października 2013 roku do dnia zapłaty. (k. 172-174 – pismo procesowe)

Ustosunkowując się do rozszerzenia powództwa, pozwany w piśmie złożonym w dniu 15 grudnia 2017 roku (data nadania przesyłki poleconej) wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. (k. 178-179 – pismo procesowe; k. 180 – koperta z odciskiem datownika pocztowej placówki nadawczej).

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

W dniu 14 września 2013 roku w W., na parkingu przy Centrum Handlowym (...), przy ul. (...), pojazd marki A. o numerze rejestracyjnym (...), kierowany przez M. T. S. – I Sekretarza Ambasady Rumunii, poruszał się drogą wewnętrzną od strony ul. (...), w kierunku stacji benzynowej lewym pasem ruchu. W tym kierunku były dwa pasy. Na wysokości wjazdu na górny parking pojazd marki A., zmieniając pas ruchu na prawy, zderzył się z pojazdem marki H., kierowanym przez P. G.. M. T. S. ubezpieczona była w zagranicznym towarzystwie ubezpieczeń. Na miejsce zdarzenia została wezwana policja. (okoliczności bezsporne; k. 8 – kserokopia postanowienia o umorzeniu dochodzenia z dnia 18 grudnia 2013 roku; k. 93-93v, 95 – zeznania P. G.)

Po powrocie do domu P. G. zażył leki przeciwbólowe. Ponieważ dolegliwości bólowe się nasiliły, w dniu 15 września 2013 roku udał się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala (...) w W., gdzie po przeprowadzonych badaniach rozpoznano u niego uraz skrętny kręgosłupa szyjnego - skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa. W czasie wywiadu lekarskiego P. G. negował utratę przytomności, zawroty głowy i wymioty. Skarżył się na pobolewanie kręgosłupa szyjnego i ograniczenie jego ruchomości. Badanie RTG nie wykazało zmian urazowych. W opisie badania RTG szyjnego a-p i boczne wskazano, że morfologia kompleksu szczytowego potylicznego prawidłowa, lordoza szyjna spłycona, a kręgosłup w osi długiej odchylony w stronę prawą, wysokość trzonów kręgowych i tarcz międzykręgowych prawidłowa, linia kręgosłupa tylna równa, bez załamań, przestrzeń zagrodowa w normie. P. G. założono kołnierz miękki S., przepisano reparil (3x1 tabletkę przez 7 dni), wypisano skierowanie do Poradni Urazowo-Ortopedycznej oraz zwolnienie lekarskie na okres 12 dni, tj. od 16 września 2013 roku do 27 września 2013 roku. (okoliczności bezsporne; k. 111-114 – opinia biegłego ortopedy; k. 9-11 – dokumentacja medyczna; k. 93-93v, 95 – zeznania P. G.)

Za kołnierz ortopedyczny P. G. zapłacił kwotę 32 zł, zaś za leki 29,90 zł. Koszty te pozostają w bezpośrednim związku z wypadkiem i są uzasadnione. (k. 111-114 – opinia biegłego ortopedy; k. 78-79 – kserokopie faktur)

P. G. obecnie nie zgłasza żadnych stałych dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego. Podaje sztywność i drętwienie karku, pojawiające się przy dłuższym siedzeniu przy komputerze. Dolegliwości nie mają charakteru stałego i występują w niewielkim nasileniu. (k. 111-114 – opinia biegłego ortopedy; k. 93-93v, 95 – zeznania P. G.)

Z powodu urazowych zespołów korzonkowych dotyczących odcinka szyjnego kręgosłupa uszczerbek na zdrowiu P. G. wynosi 5%. Nie przewiduje się w przyszłości nasilenia objawów, ani pojawienia się dodatkowych komplikacji. Rokowania na przyszłość są pomyślne. Cały okres leczenia i powrotu do zdrowia trwał do ok. 6-10 tygodni. (k. 111-114 – opinia biegłego ortopedy)

P. G. nigdy nie był leczony psychiatrycznie. Również po wypadku nie leczył się psychiatrycznie, ani nie korzystał z pomocy psychologa. Nadal występuje u niego wzmożona czujność w trakcie jazdy samochodem i niechęć do kierowania pojazdami mechanicznymi. (k. 143-147 – opinia biegłego psychiatry k. 93-93v, 95 – zeznania P. G.)

W chwili obecnej nie ma podstaw do stwierdzenia u niego jakiegokolwiek jednostki nozologicznej. W związku z wypadkiem P. G. przeżył krótkotrwałą reakcję na stres, a jego obecny stan psychiczny jest prawidłowy. Stan psychiczny po wypadku nie wymagał interwencji psychiatry, bądź psychologa. Nie doszło u P. G. do długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym w związku z wypadkiem z dnia 14 września 2013 roku. (k. 143-147 – opinia biegłego psychiatry)

P. G. z wykształcenia jest ekonomistą. Aktualnie wykonuje zawód office managera. Jest to praca o charakterze biurowym, jednakże czasami w związku z wykonywanymi obowiązkami niezbędnym jest poruszenie się pojazdami mechanicznymi. (k. 93-93v, 95 – zeznania P. G.)

W dniu 25 września 2013 roku P. G. zgłosił (...) S.A. szkodę w związku ze zdarzeniem z dnia 14 września 2013 roku i zażądał wpłaty kwoty 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 61,90 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia i 100 zł tytułem poniesionych zryczałtowanych kosztów dojazdów. (k. 12-15 – zgłoszenie szkody)

W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego (...) S.A. uznał, iż zgromadzona dotychczas dokumentacja w sprawie nie daje podstaw do przyjęcia odpowiedzialności w przedmiotowej sprawie i wypłaty świadczeń, o czym poinformował P. G. pismem z dnia 08 stycznia 2014 roku. Jednocześnie w treści tego pisma wskazał, że ewentualnych roszczeń może dochodzić na drodze sądowej wobec Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W., zgodnie z treścią art. 9 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o Działalności Ubezpieczeniowej. P. G. wniósł odwołanie od zajętego przez Towarzystwo (...) stanowiska, niemniej jednak nie uległo ono reasumpcji. (k. 43-79 – akta szkody; k. 20-21 – kserokopia odwołania; k. 22-23 – kserokopia pisma z dnia 04 kwietnia 2014 roku)

W sprawie zdarzenia z dnia 14 września 2013 roku zostało wszczęte dochodzenie (5 Ds. 1904/13/IV) o czyn z art. 177 § 1 k.k., które następnie zostało umorzone na podstawie art. 17 § 2 k.p.k. z uwagi na brak ustawowych znamion czynu zabronionego z art. 177 § 1 k.k. (w toku postępowania ustalono, że wypełnione zostały znamiona z wykroczenia z art. 86 § 1 k.w.). (k. 8 – kserokopia postanowienia o umorzeniu dochodzenia z dnia 18 grudnia 2013 roku)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych w jego opisie dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz w oparciu o niżej opisane i ocenione opinie biegłego sądowego z zakresu (...) oraz biegłego sądowego z zakresu psychiatrii M. B.. W odniesieniu do dokumentów, które zostały złożone w formie zwykłych kserokopii, strony nie zakwestionowały rzetelności ich sporządzenia, ani nie żądały złożenia przez stronę przeciwną ich oryginałów (zgodnie z art. 129 k.p.c.). Także Sąd badając te dokumenty z urzędu nie dopatrył się w nich niczego, co uzasadniałoby powzięcie jakichkolwiek wątpliwości, co do ich wiarygodności i mocy dowodowej, dlatego stanowiły podstawę dla poczynionych w sprawie ustaleń. W ocenie Sądu dowody te, w zakresie w jakim stanowiły podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, tworzą razem zasadniczo spójny i niebudzący wątpliwości w świetle wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, a przez to zasługujący na wiarę materiał dowodowy. Stwierdzić należy, że żadna ze stron nie poddawała w wątpliwość ich wiarygodności i mocy dowodowej, a również i Sąd nie dopatrył się w nich niczego, co uzasadniałoby powzięcie wątpliwości w tym zakresie z urzędu.

Przy dokonywaniu ustaleń faktycznych, Sąd oparł się również na zeznaniach przesłuchanego w charakterze strony P. G.. Dokonując oceny zeznań powoda P. G. Sąd miał na uwadze, iż jest on osobą bezpośrednio zainteresowaną korzystnym dla siebie wynikiem niniejszego postępowania, w związku z tym ocena ta wymagała szczególnie ostrożnej i krytycznej analizy ich treści. Ostatecznie jednak wskazywane przez niego okoliczności znalazły potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, poza tym były logiczne, rzeczowe i konsekwentne. Wolne były również od treści, które mogłyby podlegać negatywnej ocenie z punktu widzenia wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego. Wobec tego, Sąd w całości dał wiarę zeznaniom powoda.

Wskazać należy, iż okoliczności bezsporne w ogóle nie wymagały wykazywania ich prawdziwości za pomocą dowodów, tj. art. 229-230 k.p.c. bowiem zostały przez strony wprost przyznane, bądź też nie zostały zaprzeczone, co zostało przez Sąd ocenione na zasadzie ww. przepisów.

Celem ustalenia zakresu obrażeń, jakich powód doznał w związku z przedmiotowym wypadkiem, wysokości trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, rozmiaru, czasu oraz natężenia cierpień fizycznych i psychicznych w związku z doznanymi obrażeniami, czy proces leczenia zakończył się oraz rokowań na przyszłość co do stanu zdrowia powoda, czy istniała konieczność zażywania lekarstw w toku procesu leczenia i obecnie, ich rodzaju, okresu przyjmowania, czy koszty leczenia wskazane w pozwie pozostają w związku z wypadkiem i czy poniesienie ich jest uzasadnione, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy (k. 93-94).

Ponadto Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza psychiatry na okoliczność ustalenia kondycji psychicznej powoda oraz jej związku z wypadkiem z dnia 14 września 2013 roku, rozmiaru i natężenia cierpień psychicznych doznanych przez powoda oraz wysokości trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu doznanego przez powoda na skutek ww. wypadku (k. 133).

Powyższe opinie biegłych zostały sporządzone na podstawie całokształtu materiału dowodowego, zgromadzonego w sprawie oraz po przeprowadzeniu badania powoda. W ocenie Sądu, opinie są logiczne, wyczerpujące oraz kategoryczne. Ponadto są one należycie uzasadnione i jasne. Sporządzone zostały rzetelnie przez osoby dysponujące fachową wiedzą i bogatym doświadczeniem zawodowym. Dlatego też były one dla Sądu szczególnie cennym materiałem dowodowym w sprawie. W ocenie Sądu opinie zostały sporządzone przez biegłych w sposób prawidłowy, gdyż zawierały dokładne sprawozdanie z dokonanych czynności i spostrzeżeń, odpowiedzi na postawione biegłym pytania, udzielone w sposób kategoryczny i wyczerpujący, natomiast wnioski biegłych oraz uzasadnienie pozwalały na sprawdzenie przez Sąd logicznego ich toku rozumowania. Reasumując należy stwierdzić, iż przedmiotowe opinie zostały sporządzone należycie pod względem formalnym i merytorycznym.

Zwrócić należy przy tym uwagę, iż także żadna ze stron nie kwestionowała opinii biegłego psychiatry.

W odniesieniu zaś do opinii biegłego z zakresu ortopedii zastrzeżenia zgłosił jedynie pozwany. Kwestionował ustalenie przez biegłego u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu podnosząc, że brak jest obiektywnych przesłanek pozwalających na takie ustalenie. Niemniej jednak charakter tego pisma wskazuje, iż stanowi ono jedynie uwagę, które zdaniem pozwanego Sąd powinien wziąć pod uwagę przy dokonywaniu oceny opinii biegłego, zwłaszcza iż nie wniósł on o stawiennictwo biegłego na rozprawie Sądu, ani o powołanie kolejnego biegłego z zakresu ortopedii, pozostawiając wyprowadzone przez biegłego wnioski ocenie Sądu.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo w zakresie żądanej kwoty zadośćuczynienia częściowo zasługiwało na uwzględnienie, natomiast w całości należało uwzględnić powództwo w części dotyczącej odszkodowania.

Powód swoje roszczenia wywodził zarówno z przepisu art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.p.c. (zadośćuczynienie), jak i z art. 444 § 1 k.c. (odszkodowanie).

W niniejszej sprawie bezsporne były następujące fakty istotne dla jej rozstrzygnięcia: zaistnienie zdarzenia drogowego z dnia 14 września 2013 roku w W. na parkingu przy Centrum Handlowym (...), przy ul. (...) oraz, że na skutek tego zdarzenia powód doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego - skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa. Poza sporem pozostawał również fakt, że pojazd, którym poruszał się sprawca kolizji w chwili zdarzenia objęty był ubezpieczeniem w zagranicznym towarzystwie ubezpieczeń.

Pozwany Polskie (...)w W. uznał swoją odpowiedzialność za skutki zdarzenia z dnia 14 września 2013 roku powołując się przy tym na treść art. 123 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, niemniej jednak kwestionował zasadność i wysokość dochodzonego pozwem odszkodowania i zadośćuczynienia za skutki tego zdarzenia wskazując, że powód nie doznał rozstroju zdrowia powodującego cierpienia fizyczne i psychiczne, które uzasadniałyby zasadność ich dochodzenia. Wskazał również, że powód nie udowodnił roszczenia odszkodowawczego w wysokości 60 zł.

Wobec powyższego Sąd nie badał czy na gruncie niniejszej sprawy zaszyły przesłanki odpowiedzialności (...). Sąd ograniczył się zatem do ustalenia, czy uszczerbek psychiczny i fizyczny doznany przez powoda na skutek przedmiotowego zdarzenia uzasadnia żądanie powoda zasądzenia na jego rzecz odszkodowania oraz zadośćuczynienia, a także ich wysokości.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do żądania zwrotu poniesionych przez powoda kosztów leczenia wskazać należy, że zasługuje ono na uwzględnienie w całości, albowiem w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty (art. 444 § 1 k.c.). Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 stycznia 2008 roku (sygn. akt II CSK 425/07) przez pojęcie wszelkich kosztów w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. należy rozumieć różnego rodzaju koszty, których nie da się z góry określić, a tym samym ich oceny dokonuje Sąd w oparciu o całokształt okoliczności sprawy.

Odszkodowanie obejmuje zatem wszystkie niezbędne i celowe wydatki, bez względu na to, czy podjęte działania przyniosły poprawę zdrowia i, które to koszty wywołane zostały zdarzeniem powodującym uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia. Będą to w szczególności koszty związane z postawieniem diagnozy, leczeniem, w tym rehabilitacją, przy czym nie jest konieczne korzystanie ze świadczeń refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zważywszy należy, że nie można mieć pewności co do rezultatu zastosowanych zabiegów medycznych, a których to zastosowanie było zasadne, a tym samym ograniczać odszkodowania tylko do zwrotu kosztów zabiegów medycznych, które przyniosły poprawę. Tym samym odpowiedzialność z tytułu wyrządzonej szkody obejmuje koszty wszelkich zabiegów, które zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej mogą przyczynić się do poprawy stanu zdrowia osoby poszkodowanej.

Tym samym jako uzasadnione Sąd ocenił żądanie zwrotu kosztów zakupu kołnierza miękkiego oraz środków przeciwbólowych (reparil). W ocenie Sądu w świetle wskazań wiedzy, doświadczenia życiowego oraz zasad logicznego rozumowania fakt, że wskazane powyżej koszty pozostawały w związku przyczynowym z przedmiotowym zdarzeniem nie ulegał wątpliwości. Wynika to także z karty informacyjnej leczenia szpitalnego – powodowi zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego oraz zażywanie reperilu. Ponadto biegły sądowy wskazał na konieczność oraz zasadność podjętego przez powoda leczenia, jako następstwo przedmiotowego wypadku.

Załączone przez powoda do akt sprawy zaświadczenia o poniesionych kosztach, tj. faktura VAT nr (...) wystawiona przez Aptekę (...) w W. za reparil na kwotę 29,90 zł oraz faktura VAT nr (...) wystawiona przez Centrum (...) w W. za kołnierz ortopedyczny na kwotę 32 zł (łącznie 61,90 zł) w ocenie Sądu są wiarygodne.

Biorąc pod uwagę powyższe na podstawie art. 444 § 1 k.c. Sąd zasądził na rzecz powoda żadaną przez niego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

W ocenie Sądu żądanie zadośćuczynienia co do zasady jest usprawiedliwione, jednakże nie w rozmiarze żadany przez powoda. Odnosząc się do tego żądania przywołać trzeba poglądy doktryny oraz orzecznictwo Sądu Najwyższego dotyczące tej tematyki.

W świetle art. 445 § 1 k.c. istotnym staje się określenie pojęcia krzywdy, stanowiącej przesłankę przyznania zadośćuczynienia. Przez krzywdę (niemajątkową szkodę na osobie) należy rozumieć cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zszpecenia, niemożności uprawiania określonej działalności, wyłączenia z normalnego życia, itp.) (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX nr 50884). Krzywda polega zatem na ujemnych przeżyciach poszkodowanego, cierpieniach fizycznych (ból i inne dolegliwości) i psychicznych (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenie tych cierpień i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

Zasądzając zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, należy mieć na uwadze jednak to, że art. 445 k.c. i następne przepisy kodeksowe nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu jego wysokości. Celem powyższej instytucji jest wyłącznie złagodzenie doznanej krzywdy, zaś przy ustalaniu jej wysokości obowiązuje dość lakonicznie sformułowana zasada umiarkowania, wyrażająca się nakazem uwzględnienia przy obliczaniu wysokości tej kwoty: z jednej strony rozmiaru doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopnia i czasu trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałości skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, wieku poszkodowanego z drugiej zaś

strony aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinności utrzymania jej w rozsądnych granicach (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 roku, 4 CR 902/61, OSNCP 1963, Nr 5, poz. 107; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 roku, I PR 203/65, OSP i KA 1966, poz. 92).

Ustalenie wysokości należnego zadośćuczynienia jest więc trudne. W doktrynie i orzecznictwie podkreśla się, że nie wolno posługiwać się szablonami, lecz należy uwzględniać wszystkie okoliczności konkretnej sprawy. Z jednej strony daje to Sądowi dużą swobodę, z drugiej jednak pozostaje kwestia niewymierności krzywdy. Z natury swej krzywda, zwłaszcza psychiczna, jest zjawiskiem o charakterze subiektywnym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 1998 roku, II CKN 756/97, nie publ.).

Pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony. W orzecznictwie wskazuje się przykładowe kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia: wiek poszkodowanego, nasilenie cierpienia i czas ich trwania, długotrwałość choroby i leczenia (pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacje, rozmiar i trwałe następstwa zdarzenia, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym, zmiana jego sytuacji życiowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 roku, II UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626).

Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie podkreśla się, że wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX nr 52766; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 10 maja 2001 roku, II AKA 81/01, OSA 2001/12/96; por.: M. Nesterowicz, Glosa do wyroku Sadu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 09 marca 2001 roku, I ACa 124/01, PS 2002/10/130; A. Szpunar, Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 września 1999 roku, III CKN 339/98, OSP 2000/4/66). Nie można także pominąć warunków indywidualnych danej osoby i przynależności do środowiska o pewnej stopie życiowej. W orzecznictwie wskazuje się, że przyznanego zadośćuczynienia nie należy traktować na zasadzie ekwiwalentności, którą charakteryzuje wynagrodzenie szkody majątkowej. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem nadmiernego wzbogacenia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 09 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, LEX nr 52776).

Zgodnie zaś ze stanowiskiem, wyrażonym m.in. w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 września 2007 roku w sprawie o sygnaturze akt III CSK 109/07 (LEX nr 328067), zadośćuczynienie, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c., nie ma za zadanie zrekompensowania wszelkich możliwych utraconych szans życiowych, lecz tych, które znajdowały się w zasięgu możliwości pokrzywdzonego. Określając wysokość zadośćuczynienia, należy mieć na względzie aktualne warunki oraz stopę życiową społeczeństwa, kraju, w którym mieszka poszkodowana. Najbliższym punktem odniesienia jest zaś poziom życia powoda (Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2008 roku, II CSK 78/08, LEX nr 420389).

Ponadto wskazać należy, iż wielkość trwałego uszczerbku na zdrowiu powinna mieć wpływ na wysokość zadośćuczynienia (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 lutego 1998 roku, I ACa 715/97, OSA 1999/2/7). Z drugiej jednak strony nie można ustalać zadośćuczynienia wyłącznie według tego miernika. Doświadczenie życiowe podpowiada, że im większy jest stopień uszczerbku na zdrowiu (rozstrój zdrowia) tym większe cierpienia poszkodowanego. Możliwe jest jednak żądanie zadośćuczynienia nawet przy braku trwałego uszczerbku na zdrowiu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 lutego 2000 roku, II UKN 416/99, OSNAP 2001/16/520).

Określając wysokość zadośćuczynienia, Sąd miał zatem na względzie wyżej powołane poglądy doktryny i judykatury.

Na podstawie dowodów zgromadzonych w sprawie Sąd ustalił, że powód na skutek zdarzenia z dnia 14 września 2013 roku doznał urazu skrętnego kręgosłupa. W chwili wypadku powód miał 29 lat. W związku z urazem odczuwał

dolegliwości bólowe, które w początkowym etapie leczenia były szczególnie uciążliwe i wymagały stosowania środków farmakologicznych. Na skutek przedmiotowego zdarzenia przebywał na zwolnieniu lekarskim przez okres 12 dni.

Niewątpliwie wskutek doznanego urazu, pojawiających się dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa szyjnego pogorszeniu uległ dotychczasowy komfort życia powoda. Wymagał z pewnością w początkowym okresie pomocy ze strony osób najbliższych w wykonywaniu czynności dnia codziennego, w szczególności związanych z dźwiganiem i podnoszeniem przedmiotów.

P. G. obecnie nie zgłasza żadnych stałych dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego. Podaje sztywność i drętwienie karku, pojawiające się przy dłuższym siedzeniu przy komputerze. Dolegliwości nie mają charakteru stałego i występują w niewielkim nasileniu.

Na podstawie opinii biegłego sądowego, Sąd ustalił, że powód na skutek przedmiotowego wypadku doznał obrażeń w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego. Są to obrażenia niewielkiego stopnia, a rokowania na przyszłość są dobre. Nie przewiduje się w przyszłości nasilenia objawów, ani pojawienia się dodatkowych komplikacji. Biegły ortopeda nadto wskazał, że z uwagi na brak śladów w dokumentacji medycznej sugerujących znaczne nasilenie lub uciążliwość cierpienia fizycznych powoda (np. prowadzenie rehabilitacji) ocenia, że ustąpienie całkowite lub prawie całkowite dolegliwości bólowych nastąpiło ok. 6-10 tygodni po urazie i mogło mieć natężenie w granicach 2-4 punktów w skali dziesięciopunktowej. Na skutek wyżej wymienionych obrażeń biegły stwierdził u powoda uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5%.

W tym miejscu należy wskazać, że Sąd uznał dowód z opinii biegłego jedynie jako dowód pomocniczy w sprawie. Zdaniem Sądu biegły ustalając wysokość uszczerbku na zdrowiu powódki słusznie opierał się na pkt 94a załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustaleniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. z 2013 roku poz. 954 j.t.). Należy wskazać, że ww. pkt 94 odnosi się do urazowych zespołów korzonkowych (bólów, ruchowe, czuciowe lub mieszane) - w zależności od stopnia, w tym podpunkt a) do odcinka szyjnego. Sąd uznał, że biegły sądowy dokonując wszechstronnej analizy akt sprawy i dokumentacji medycznej, w sposób jak najbardziej prawidłowy dokonał oceny uszczerbku na zdrowiu powoda.

Z kolei z opinii biegłego z zakresu psychiatrii wynika, iż powód w związku z wypadkiem przeżył krótkotrwałą reakcję na stres, a jego obecny stan psychiczny jest prawidłowy. Nie ma podstaw do stwierdzenia u niego w chwili obecnej jakiegokolwiek jednostki nozologicznej. Stan psychiczny po wypadku nie wymagał interwencji psychiatry, bądź psychologa. Nie doszło u P. G. do długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym w związku z przedmiotowym wypadkiem. Nadal występuje u niego wzmożona czujność w trakcie jazdy samochodem i niechęć do kierowania pojazdami mechanicznymi. Strony nie kwestionowały powyższej opinii, również Sąd nie dopatrywał się w niej niczego, co uzasadniałoby powzięcie jakichkolwiek wątpliwości, co do jej wiarygodności.

Wobec powyższego z dowodów zgromadzonych w niniejszej sprawie bezspornie wynika, że na skutek obrażeń ciała doznanych w wyniku wypadku z dnia 14 września 2013 roku powód doznał zarówno cierpienia fizycznych jak i cierpienia psychicznych, a cały okres leczenia i powrotu do zdrowia trwał do ok. 6-10 tygodni. Cierpienia fizyczne wiązały się z bolesnymi urazami ciała. Natomiast cierpienia psychiczne polegały na tym, że powód odczuwał lęk przed jazdą samochodem.

Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia, Sąd miał na uwadze nie tylko opinie biegłego lekarza ortopedy, w której to biegły stwierdził, że procentowy uszczerbek na zdrowiu powoda w skutek przedmiotowego wypadku wynosił 5% oraz opinię biegłego z zakresu psychiatrii, ponieważ opinie te były dla Sądu jedynie dowodem pomocniczym. Natomiast Sąd miał na uwadze z jednej strony okoliczność, że proces leczenia nie trwał więcej niż 6-10 tygodni, z czego okres niezdolności do pracy wynosił 12 dni, zaś z drugiej strony, że powód doznał krzywdy bez

swojej winy, na skutek wypadku komunikacyjnego, spowodowanego z winy M. T. S.. Sąd miał na względzie następstwa wypadku w życiu powoda, jak również ich intensywność i charakter.

Powód wprawdzie zgłasza dolegliwości strony odcinka szyjnego kręgosłupa, jednakże nie mają one charakteru stałego i występują w niewielkim nasileniu. W ocenie Sądu nie są one zatem na tyle uciążliwe, aby móc utrudniać codzienne funkcjonowanie. Ponadto proces leczenia przebiegł pomyślnie, powód powrócił do pracy. Tylko raz przebywał na zwolnieniu lekarskim i to przez 12 dni. Powód nie wymagał leczenia chirurgicznego, ani nie przeszedł zabiegów operacyjnych. Proces zniwelowania skutków wypadku wymagał jedynie zażywania środków farmakologicznych i oszczędnego trybu życia. W ocenie Sądu, gdyby dyskomfort związany z wpływem doznanych na skutek wypadku urazów były tak duży jak podawał powód, wówczas uczęszczałaby na rehabilitację.

Ponadto zważyć należy, że gdyby kondycja psychiczna powoda była tak zła jak wskazywał, wówczas skorzystałaby z pomocy psychologa lub psychiatry. Jednocześnie, na co zwrócił uwagę biegły psychiatra powód przebył jedynie krótkotrwałą reakcją na stres, a jego obecny stan psychiczny jest prawidłowy.

Mając te wszystkie względy na uwadze, Sąd uznał, że adekwatną kwotą tytułem zadośćuczynienia za doznane przez powoda cierpienia nie jest kwota 10.000 zł objęta żądaniem pozwu lecz kwota 5.000 zł, która w ocenie Sądu stanowi realną wartość ekonomiczną dla powoda i nie jest przy tym wygórowana.

O odsetkach od zasądzonej kwoty Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., uwzględniając w tym zakresie zmianę, która obowiązuje od dnia 01 stycznia 2016 roku dotyczącą brzmienia § 2 powyższego przepisu wprowadzoną ustawą z dnia 9 października 2015 roku „O zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw” (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1830). Sąd miał na względzie również brzmienie art. 14 powoływanej uprzednio ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli, który przewiduje 90-dniowy termin od dnia zgłoszenia szkody, w trakcie którego ubezpieczyciel obowiązany jest wypłacić odszkodowanie. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 listopada 2009 roku sygnatura akt II CSK 257/ 09 (LEX nr 551104) wyjaśnił, że po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel – jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Obowiązku tego nie może przerzucić na inne podmioty, w tym uprawnionego do odszkodowania. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. Rolą sądu w ewentualnym procesie może być jedynie kontrola prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2000 roku, III CKN 1105/98, OSNC 2000, nr 7-8, poz. 134). Mając na względzie powyższe wskazać należy, że w postępowaniu likwidacyjnym ubezpieczyciel obowiązany jest przeprowadzić dochodzenie celem ustalenia zakresu swojej odpowiedzialności. W niniejszej sprawie za zastosowaniem 90-dniowego terminu na wypłatę odszkodowania przemawia fakt, iż ubezpieczyciel nie otrzymał ani od powoda, ani od organów Policji dokumentacji związanej z przebiegiem zdarzenia z dnia 14 września 2013 roku, a niezbędnej dla ustalenia swojej odpowiedzialności oraz wysokości ewentualnego świadczenia. Roszczenie uprawnionego o zapłatę względem ubezpieczyciela staje się więc wymagalne z upływem terminu 90-dniowego od daty zgłoszenia szkody. Jednocześnie zwrócić należy uwagę, iż powód nie miał obowiązku dodatkowo zgłaszać szkodę również do pozwanego. Żaden przepis nie nakłada bowiem obowiązku na poszkodowanego dokonywania podwójnego zawiadomienia o szkodzie (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 16 maja 2014 roku, I ACa 90/14, LEX nr 1477024)

Wobec powyższego, datę początkową odsetek ustawowych Sąd określił w wyroku jako dzień następujący po upływie 90 dni licząc od dnia zgłoszenia szkody w dniu 25 września 2013 roku, tj. od 25 grudnia 2014 roku. Sąd zatem za okres od dnia 25 grudnia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku zasądził odsetki ustawowe, stosownie do treści art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym do dnia 31 grudnia 2015 roku. Natomiast za okres od dnia 01 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, Sąd zasądził odsetki za opóźnienie, stosownie do treści art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu aktualnym.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w pkt. 1) i 2) sentencji wyroku.

Zawarte w pkt. 3) sentencji wyroku rozstrzygnięcie o kosztach procesu Sąd orzekł o art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. orzekając co do zasady, pozostawiając szczegółowe wyliczenie tychże kosztów referendarzowi sądowemu. Ponieważ powód P. G. dochodził zasądzenia kwoty 10.060 zł, zaś powództwo zostało uwzględnione co do kwoty 5.060 zł Sąd ustalił, że powód wygrał sprawę w 50%.

Mając na uwadze wszystkie przytoczone w niniejszym uzasadnieniu okoliczności faktyczne i treść przepisów prawa, Sąd orzekł jak w sentencji.

ZARZĄDZENIE

(...)