

Sygn. akt II C 64/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 października 2018 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi, Wydział II Cywilny w następującym składzie:

Przewodnicząca : SSR A. M.

Protokolant : sekr. sąd. W. Ł.

po rozpoznaniu w dniu 18 października 2018 roku w Łodzi na rozprawie sprawy

z powództwa D. D.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w S.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

1. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powoda D. D.:

a) kwotę 5.000,00 zł (pięć tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 września 2015 roku do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia;

b) kwotę 550,00 zł (pięćset pięćdziesiąt złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 lutego 2016 roku do dnia zapłaty, tytułem odszkodowania;

c) kwotę 2.408,46 zł (dwa tysiące czterysta osiem złotych czterdzieści sześć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

2. oddala powództwo w pozostałej części;

3. nakazuje zwrócić na rzecz powoda D. D. ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotę 600,00 zł (sześćset złotych) tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego;

4. obciąża, tytułem tymczasowo wyłożonych wydatków, na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi:

a) powoda D. D. kwotę 6,48 zł (sześć złotych czterdzieści osiem groszy);

b) pozwanego (...) Spółkę Akcyjną z siedzibą w S. kwotę 61,16 zł (sześćdziesiąt jeden złotych szesnaście groszy).

Sygn. akt II C 64/16

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 27 stycznia 2016 roku D. D. wniósł o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej w S. kwoty 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i cierpienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 września 2015 roku do dnia zapłaty, kwoty 550 zł tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 lutego 2016 roku do dnia zapłaty i kwoty 566,68 zł tytułem odszkodowania za utracone zarobki wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 lutego 2016 roku do dnia zapłaty. Wniósł także o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania sądowego, w tym podwójnych kosztów zastępstwa radcowskiego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podniesiono, iż w dniu 28 czerwca 2015 roku powód w wyniku wypadku komunikacyjnego doznał obrażeń ciała. Sprawca zdarzenia posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...), które nie kwestionowało swej odpowiedzialności, wypłacając na rzecz powoda kwotę 7.684,51 zł tytułem odszkodowania. Zdaniem strony powodowej, wypłacona kwota jest nieadekwatna do rozmiaru doznanej krzywdy i poniesionych w związku z nią kosztów (pozew k. 2-8, pełnomocnictwo k. 9)

W odpowiedzi na pozew (...) Spółka Akcyjna w S. nie uznała powództwa i wniosła o jego oddalenie w całości oraz o zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów postępowania sądowego według norm przepisanych, w tym kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Strona pozwana zakwestionowała żądanie powoda co do wysokości, również w zakresie żądania odsetek. Pozwana wskazała, iż w toku postępowania likwidacyjnego wypłacono na rzecz powoda kwotę 7.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 508,82 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków i kwotę 175,68 zł tytułem zwrotu dojazdów do placówek medycznych. W ocenie strony pozwanej dochodzone w pozwie kwoty są nieadekwatne do rozmiaru uszczerbku jakiego doznał powód w wypadku (odpowiedź na pozew k. 68-71).

W toku postępowania strony podtrzymały zaprezentowane stanowiska.

Sąd Rejonowy dla Łodzi Widzewa w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 18 czerwca 2015 roku miał miejsce wypadek, w którym poszkodowany został, wracający z pracy D. D.. Sprawcą wypadku posiadał zawartą z (...) Spółką Akcyjną w S. umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (okoliczność bezsporna, a nadto karta wypadku k. 11, zeznania powoda – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 października 2018 roku czas elektroniczny: 00:15:38 – 00:23:04 k. 148).

Powyższe zdarzenie zostało zakwalifikowane jako wypadek w drodze z pracy. Na powyższą okoliczność została wystawiona karta wypadku (karta wypadku k. 11).

Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony przez karetkę pogotowia do szpitala im. J. w Ł., gdzie po wykonaniu badań diagnostycznych stwierdzono skręcenie kręgosłupa szyjnego. Powodowi zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego przez 2-3 tygodni, kontrolę w poradni ortopedycznej i dalsze leczenie w poradni neurologicznej. Z uwagi na utrzymujące się dolegliwości bólowe prawego stawu kolanowego i kręgosłupa szyjnego powód kontynuował leczenie w poradni (...) w Ł., gdzie stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe chrząstki stawowej i prawdopodobne uszkodzenie więzadeł kolana prawego. Powód leczył się również u lekarza neurologa w Miejskiej Przychodni (...) w Ł. i w (...) Centrum Medyczne w Ł.. W toku dalszej diagnostyki stwierdzono u powoda w przyczepach udowych więzadeł pobocznych kolana niewielkie pogrubienie i zwiększoną ilość płynu oraz drobne szczeliny pęknięcia trzonu łąkotki przysrodkowej. Następnie w badaniu RM kręgosłupa szyjnego stwierdzono przepukliny jąder miazdzystych na poziomach C5/C6 i C6/C7 uciskające korzenie rdzeniowe i rdzeń kręgowy oraz zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze krawędzi trzonów C5, C6 i C7. Powód odbył dwa cykle zabiegów rehabilitacyjnych w 2015 roku oraz jeden cykl zabiegów w styczniu 2017 roku. W dniach od 19 czerwca 2015 roku do dnia 9 października 2015 roku powód przebywał na zwolnieniu lekarskim (dokumentacja medyczna k. 14-37, kopie zwolnień lekarskich k. 57-60, zeznania powoda – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 października 2018 roku czas elektroniczny: 00:15:38 – 00:23:04 k. 148).

Powód poniósł koszt zabiegów rehabilitacyjnych w 2015 roku w wysokości 150 zł. Przed odbyciem rehabilitacji w ramach prywatnej służby zdrowia, powód orientował się co do terminów rehabilitacji w ramach NFZ, które okazały się odległe (kopia rachunku k. 53, zeznania powoda – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 października 2018 roku czas elektroniczny: 00:15:38 – 00:23:04 k. 148).

Powód poniósł koszt wykonania badania RM kanału kręgowego w wysokości 400 złotych (kopia rachunku k. 53).

Po wypadku powód odczuwał dolegliwości bólowe przez dwa miesiące od zdarzenia, w szczególności w obrębie lewego kolana i kręgosłupa szyjnego. Aktualnie powód w dalszym ciągu ma ograniczenia przy wykonywaniu niektórych czynności, w szczególności podnoszeniu rąk, czy trzymaniu głowy w górze. Bardzo często odczuwa również dolegliwości bólowe kręgosłupa, średnio 2 razy w tygodniu. Nadal kontynuuje leczenie w poradni ortopedycznej (zeznania powoda – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 października 2018 roku czas elektroniczny: 00:15:38 – 00:23:04 k. 148).

Przed wypadkiem powód pracował w Miejskim Przedsiębiorstwie (...) Spółka z o.o., gdzie był zatrudniony na czas nieokreślony na stanowisku mechanika pojazdów. W marcu 2015 powód otrzymał wynagrodzenie w wysokości 2269,93 zł, w kwietniu 2015 roku w wysokości 2412,45 zł, zaś w maju 2015 roku w wysokości 2309,36 zł (zaświadczenie o wynagrodzeniu k. 55).

Dochód brutto powoda w maju 2015 r. wyniósł 3324,29 zł, kwota przekazana na rachunek powoda wyniosła 2309,36 zł. Dochód brutto powoda w czerwcu 2015 r. wyniósł 3036,89 zł, kwota przekazana na rachunek powoda wyniosła 2222,63 zł. Dochód brutto powoda w lipcu 2015 r. wyniósł 3304,93 zł, kwota przekazana na rachunek powoda wyniosła 2674,54 zł. Dochód brutto powoda w sierpniu 2015 r. wyniósł 3067,45 zł, kwota przekazana na rachunek powoda wyniosła 2488,45 zł. Dochód brutto powoda we wrześniu 2015 r. wyniósł 2968,50 zł, kwota przekazana na rachunek powoda wyniosła 2407,50 zł. Dochód brutto powoda w październiku 2015 r. wyniósł 3409,67 zł, zaś kwota przekazana na rachunek powoda wyniosła 2478,65 zł (zaświadczenie k. 54, k. 56).

Powód w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 18 czerwca 2015 roku doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego w mechanizmie „smagnięcia biczem”

w przebiegu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa oraz skręcenia stawu kolanowego z uszkodzeniem struktur wewnątrzstawowych. W związku z doznany skręceniem stawu kolanowego prawego z uszkodzeniem więzadła pobocznego przyśrodkowego i łątki przyśrodkowej, wygojonego z zanikiem mięśnia czworogłowego, powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 3%

z poz. 156. W związku z doznany skręceniem kręgosłupa szyjnego w przebiegu samoistnej choroby zwyrodnieniowej z następowym bólem i ograniczeniem ruchomości szyi bez objawów korzeniowych, które ustąpiły przed upływem 6 miesięcy od przedmiotowego urazu, powód nie doznał trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Doznane przez powoda urazy są typowe dla wypadków komunikacyjnych. W związku z doznany urazami powód zakupił ortezę stawu kolanowego, niesterydowe leki przeciwbólowe, których miesięczny koszt wynosił około 30 zł i zmniejszający napięcie mięśniowe lek - S. w cenie 56 zł. Cierpienia fizyczne powoda były znaczne w pierwszych 3 tygodniach, od zdarzenia, spowodowane bólem pourazowym i koniecznością pozostawania w niewygodnym kołnierzu ortopedycznym i stabilizatorze kolana prawego. W kolejnych 2 miesiącach były mierne i ustąpiły po fizjoterapii zakończonej we wrześniu 2015 roku.

Powód przed zdarzeniem chorował na samoistne schorzenie – chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa. Zdarzenie z dnia 18 czerwca 2015 roku ujawniło objawy bólowe choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Istniejąca u powoda choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa szyjnego skutkowała większymi dolegliwościami związanych z urazem kręgosłupa szyjnego. Nie można wykluczyć wpływu doznanych urazów na przyspieszenie rozwoju przedwczesnych samoistnych chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego i kolana prawego (opinia biegłego k. 124-131, ustna opinia uzupełniająca – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 18 października 2018 roku czas elektroniczny: 00:04:12 – 00:14:21 k. 147).

W dniu 2 lipca 2015 roku powód zgłosił szkodę (...) S.A. w S. (okoliczność bezsporna).

Decyzją z dnia 23 września 2015 roku strona pozwana przyznała na rzecz powoda kwotę 2.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia (decyzja k. 61).

W piśmie z dnia 19 października 2015 roku, doręczonym w dniu 23 października 2015 roku, powód wystąpił do (...) S.A. w S. o wypłatę kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwoty 684,51 zł tytułem odszkodowania za zwiększone

potrzeby, w tym kwoty 508,83 zł tytułem kosztów leczenia zakupu leków tj. zastrzyków (...) i kwoty 175,68 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych (wezwanie do zapłaty k. 38-43, dowód doręczenia k. 44).

Decyzją z dnia 28 października 2015 roku (...) S.A. w S. przyznała i wypłaciła powodowi łączną kwotę 5.684,51 zł, w tym kwotę 5.000,00 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, kwotę 508,83 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków i kwotę 175,68 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych (decyzje o wypłacie k. 45, k. 61).

W piśmie z dnia 9 listopada 2015 roku, doręczonym w dniu 16 listopada 2015 roku, powód wystąpił do (...) S.A. w S. o wypłatę kwoty 365,85 zł tytułem utraconych zarobków (wezwanie do zapłaty k. 46-47, dowód doręczenia k. 48).

W piśmie z dnia 13 stycznia 2016 roku, doręczonym w dniu 18 stycznia 2016 roku, powód wystąpił do (...) S.A. w S. o wypłatę kwoty 550 zł tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby z tytułu kosztów leczenia (wezwanie do zapłaty k. 49-50, dowód doręczenia – akta szkodowe k. 80).

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony na podstawie powołanych wyżej dowodów, wśród nich opinii powołanego w sprawie biegłego, dokumentów w postaci dokumentacji lekarskiej i kart historii leczenia, których ważność nie była kwestionowana przez strony w toku procesu, a także na podstawie zeznań powoda.

Ustaleń stanu faktycznego na podstawie kserokopii dokumentów dokonano na podstawie przepisu art. 308 k.p.c.

Pełnowartościowym materiałem dowodowym są również złożone do akt sprawy opinie biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, w tym opinia pisemna i ustna opinia uzupełniająca. Przywołane opinie są logiczne, w sposób wyczerpujący odpowiadają na pytania Sądu, zaś wnioski z nich płynące są spójne. Niniejsze opinie nie były w toku postępowania kwestionowane przez strony. Biegła w sposób wyczerpujący wyjaśniła, iż u powoda występuje schorzenie samoistne – choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, która w obrazie klinicznym jest już zaawansowana, i która to do dnia zdarzenia z dnia 18 czerwca 2015 roku była w przebiegu niemym i została ujawniona na skutek doznanego skręcenia kręgosłupa szyjnego. Nadto biegła wyjaśniła, iż na skutek doznanego urazu kolana, jego stabilizacja boczna i skrętność jest obniżona, nie można przy tym wykluczyć, iż w związku z powyższym urazem kolano powoda będzie wykazywało większą podatność na skręcenie.

Sąd zakwestionował z kolei depozycje powoda w tej części, w jaki powód wskazał, iż wynagrodzenie otrzymywane przez niego w trakcie przebywania na zwolnieniu lekarskim było w niższej wysokości od wynagrodzenia otrzymywanego w poprzednich miesiącach. Niniejsze zeznania nie korelują z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, w szczególności z zaświadczeniami o wysokości faktycznie otrzymywanego wynagrodzenia za okres od marca 2015 roku do października 2015 roku, oraz z faktem, iż zdarzenie z dnia 18 czerwca 2015 roku zostało zakwalifikowane jako wypadek w drodze z pracy, co również nie pozostaje bez znaczenia przy ustalaniu wysokości wynagrodzenia powoda w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego, o czym w dalszej części uzasadnienia.

Sąd Rejonowy dla Łodzi Widzewa w Łodzi zważył, co następuje:

Powództwo, podlegało uwzględnieniu w przeważającej części.

Podstawą prawną odpowiedzialności ubezpieczyciela za skutki wypadku jest przyjęcie odpowiedzialności za ubezpieczonego na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Zgodnie z art. 822 kc przez umowę odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim względem, których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający, albo osoba, na której rzecz umowa została zawarta. Stosownie do art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2013 r. poz. 392), z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę.

Natomiast, zgodnie z art. 19 ust. 1 ustawy, poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Stosownie zaś do treści art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Pozwany nie kwestionował ani podstawy swej odpowiedzialności, ani istnienia obowiązku naprawienia wyrządzonej powodowi szkody na osobie. Kwestię sporną stanowiła natomiast wysokość zadośćuczynienia i odszkodowania ponad wypłaconą kwotę.

Powód w toku postępowania domagał się zadośćuczynienia w wysokości 5.000 zł.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę (szkodę niemajątkową) ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienie psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia).

W przepisach obowiązującego prawa ustawodawca nigdzie nie sprecyzował sposobu ustalenia wysokości zadośćuczynienia, odwołując się do sędziowskiego uznania, opartego na całokształcie okoliczności sprawy. Przeprowadzona w ten sposób analiza konkretnego przypadku ma doprowadzić do wyliczenia „odpowiedniej sumy”, to jest takiej kwoty, która odpowiada krzywdzie, ale nie jest wygórowana na tle majątkowych stosunków społeczeństwa. Przez krzywdę należy przy tym rozumieć cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych doznaniach przeżywanych w związku z cierpieniami fizycznymi i ich następstwami, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi uszkodzeniami ciała lub rozstroju zdrowia. Przy czym w pojęciu krzywdy mieszczą się nie tylko cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, ale również te, które mogą powstać w przyszłość (na tym, bowiem polega całościowy charakter zadośćuczynienia). W orzecznictwie powszechnie przyjmuje się, bowiem, że ocena rozmiarów krzywdy wymaga uwzględnienia nasilenia cierpień, długotrwałości choroby, rozmiarów kalectwa, trwałości następstw zdarzenia oraz konsekwencji uszczerbku na zdrowiu w dziedzinie życia osobistego i społecznego. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy trzeba, zatem wziąć pod uwagę całokształt okoliczności, w tym rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadków (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury, wiek poszkodowanego (uchwała pełnego składu izby cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNC 1974/9/145; wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 15 grudnia 1965 roku, III RP 280/65, OSNCP 1966/10/168; 10 października 1967 roku, I CR 224/67, OSNCP 1968/6/107; 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968/2/37; 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 283/80, OSNCP 1981/5/81; uchwała Sądu Najwyższego z 8 grudnia 1983 roku, OSNCP 1974/10/145; wyroki z 10 grudnia 1997 roku, III CKN 219/97, M. Prawn. 2011/17/948; 10 czerwca 1999 roku, II UKN 681/98 OSNAP 16/00/626; 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98 Lex nr 52776; 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, Lex nr 50884; 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, Lex nr 80272; 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03 OSNC 2005/2/40; 10 marca 2006 roku, IV CSK 80/05 OSNC 2006/10/175; 9 listopada 2007 roku, V CSK 245/07, OSNC - ZD 2008 nr D, poz. 95; 14 lutego 2008 roku, II CSK 536/07, OSP 2010/5/47; 26 listopada 2009 roku, III CSK 62/09, OSNC - ZD 2010 nr C, poz. 80).

Zarówno w doktrynie jak i orzecznictwie przyjmuje się, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana, bowiem suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 stycznia 2011 r. (I PK 145/10 Lex nr 794777) stwierdził, że przy ustalaniu odpowiedniego zadośćuczynienia, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c., nie można pomijać notoryjnego faktu, iż w obecnej sytuacji społeczno - gospodarczej,

polskie społeczeństwo jest w wysokim stopniu rozwarstwione pod względem poziomu życia i zasobności majątkowej. Wysokość stopy życiowej społeczeństwa jedynie w sposób uzupełniający (w aspekcie urzeczywistniania zasady sprawiedliwości społecznej - art. 2 Konstytucji RP) może rzutować na wysokość zadośćuczynienia należnego poszkodowanemu za doznaną krzywdę. Kwestią zasadniczą jest rozmiar szkody niemajątkowej. Natomiast w wyroku z dnia 4 listopada 2010 roku (sygn. akt IV CSK 126/10, Lex nr 898263) Sąd Najwyższy przyjął, że odpowiedniość sumy zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 k.c. ma służyć złagodzeniu negatywnych doznań, ale nie może być jednocześnie źródłem wzbogacenia. Zadośćuczynienie powinno mieć przede wszystkim kompensacyjny charakter, musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia trafnie łączy tę wysokość z poziomem stopy życiowej społeczeństwa, ale nadto musi być realna i odpowiednia. Zasada ta ma jednak uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczych, jakimi są rozmiar szkody niemajątkowej i kompensacyjna rola zadośćuczynienia. Stopa życiowa poszkodowanego nie może wyznaczać wysokości rekompensaty za wyrządzoną mu krzywdę. Indywidualizm każdego przypadku i każdej krzywdy jest nacechowany subiektywizmem, co sprawia, że relatywizowanie in abstracto zadośćuczynienia bywa zawodne, dlatego nie można w zakresie ustalania wysokości sum zadośćuczynienia, abstrahować od konkretnego przypadku. Określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia stanowi uprawnienie sądu i w tym zakresie dysponuje on swobodną decyzją. Nie oznacza to jednak dowolności w ustaleniu należnego zadośćuczynienia a przyznanie go przez sąd w wysokości nieodpowiedniej do wszystkich okoliczności stanowiących podstawę jego ustalenia (zbyt wysokiej lub zbyt niskiej) narusza art. 445 § 1 k.c. (wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 18 kwietnia 2002 r., II KKN 605/00, Lex nr 484718; 27 lutego 2004 r., V CK 282/03, Lex nr 183777; 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10 Lex nr 794777).

Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę ma przede wszystkim charakter kompensacyjny. Jego wysokość nie może, zatem stanowić zapłaty sumy symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Z drugiej strony jednak zadośćuczynienie powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, nawiązując do warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Nie ma oczywiście podstaw do uwzględnienia żądania w takiej wysokości, by przyznana kwota stanowiła ponadto ze względu na swoją wysokość represję majątkową. Doznanej przez powoda krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia, bowiem charakter szkody niemajątkowej decyduje o jej niewymierności, a pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony.

Odnosząc powyższe wywody do ustalonego w niniejszej sprawie stanu faktycznego należało w szczególności zwrócić uwagę na rozmiar cierpień fizycznych powoda związanych z samym faktem zaistnienia uszkodzenia ciała, jakiego doznał i dolegliwości bólowych w następstwie tego urazu, ale również związaną z nimi koniecznością podjęcia leczenia. Powód w wyniku wypadku z dnia 18 czerwca 2015 roku doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego, oraz skręcenia stawu kolanowego z uszkodzeniem struktur wewnątrzstawowych. Uraz ten powodował znaczny rozmiar cierpień fizycznych powoda na skutek odniesionych obrażeń, zaś zastosowane leczenie uniemożliwiało, bądź znacznie ograniczało dokonywanie wielu codziennych czynności. Wskazać należy chociażby fakt, iż przez okres 3 tygodni powód był zmuszony do noszenia kołnierza ortopedycznego. Podkreślić również należy, iż dolegliwości bólowe, wymagające systematycznego stosowania leków, trwały łącznie przez okres około 2 miesięcy po wypadku, zaś doznany w wypadku uraz skutkował powstaniem w zakresie narządów ruchu 3% uszczerbku na zdrowiu. Nie ulega więc wątpliwości, że w skutek wypadku stan zdrowia powoda pogorszył się na tyle, iż musiał korzystać z leczenia, w tym z leczenia rehabilitacyjnego. Obecnie powód w dalszym ciągu odczuwa skutki wypadku, co się wiąże z istniejącymi do dnia dzisiejszego dolegliwościami bólowymi kręgosłupa szyjnego. Istnienie i trwałe charakter uszczerbku powoda są więc niewątpliwe, co oznacza, że wypadek miał dla zdrowia powoda trwałe konsekwencje, zaś doznany wskutek wypadku ból i następstwa skutkowały powstaniem trwałego ograniczenia w jego sprawności.

Reasumując, adekwatnym do krzywdy powoda zadośćuczynieniem jest,

w ocenie Sądu, kwota 12.000 złotych. Przy uwzględnieniu wypłaconego w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienia w kwocie 7.000 zł, na rzecz powoda należało zasądzić dalszą kwotę 5.000 zł.

W tym stanie rzeczy na podstawie art. 445 § 1 kc należało orzec jak w punkcie pierwszym wyroku, zaś o odsetkach od zasądzonych sum w dalszej części uzasadnienia.

Odnosząc się do żądanego w pozwie odszkodowania należy podnieść, że naprawienie szkody ma zapewnić całkowitą kompensatę doznanego uszczerbku, nie dopuszczając zarazem do nieuzasadnionego wzbogacenia poszkodowanego. Zgodnie z treścią art. 444 § 1 zd.1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Z przepisu art. 444 § 1 k.c. wynika, że obowiązek zwrotu dotyczy wydatków rzeczywiście poniesionych i nie wystarczy wykazanie, że były one obiektywnie potrzebne. Nadto należy się tylko zwrot wydatków celowych. Wchodzi tu w grę będą przede wszystkim koszty związane z leczeniem a także koszty związane z korzystaniem z pomocy innej osoby.

W wyniku wypadku powód poniósł również koszty leczenia. Odnosząc się do tego żądania trzeba wskazać, że było ono słuszne i zostało poparte stosownymi rachunkami, zaś wysokość tej kwoty nie budziła wątpliwości sądu. Sąd miał na uwadze, iż w toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana przyznała powodowi odszkodowanie w związku z poniesionymi kosztami leczenia w łącznej kwocie 508,83 zł z tytułu zwrotu kosztów zakupu leków to jest zastrzyków (...). W pozostałym zakresie, koszty leczenia powoda obejmowały koszty zabiegów rehabilitacyjnych w wysokości 150 zł i koszt wykonania badania RM kanału kręgowego w wysokości 400 złotych, które nie zostały zwrócone powodowi przez stronę pozwaną. Należny koszt leczenia wyniósł zatem 550 zł. W konsekwencji, w ocenie Sądu, roszczenie powoda z tytułu zwrotu kosztów leczenia zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Dlatego też Sąd zasądził na rzecz powoda całą kwotę dochodzonego odszkodowania z tego tytułu, o czym również orzeczono w punkcie 1 wyroku.

Natomiast powództwo dalej idące podlegało oddaleniu jako nieznajdujące oparcia w zgromadzonym materiale dowodowym, o czym orzeczono w punkcie drugim sentencji wyroku.

Odnosząc się do żądania powoda zasądzenia kwoty 566,68 złotych z tytułu odszkodowania za utracone zarobki z umowy o pracę, należy wskazać, iż zdaniem Sądu roszczenie w tym zakresie nie zostało w żaden sposób uzasadnione. Przede wszystkim należy wskazać, iż jak wynika z akt sprawy, powód uległ wypadkowi w drodze z pracy, która to okoliczność nie była sporna w niniejszej sprawie. Powód załączył do pozwu kartę wypadku w drodze z pracy oraz pismo, w którym udzielił wyjaśnień pracodawcy na okoliczność przyczyn wypadku i jego okoliczności.

Z przywołanych dokumentów jednoznacznie wynika, iż do zdarzenia doszło, gdy powód wracał samochodem z pracy do domu. Zgodnie z ustawą z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków w drodze z pracy i chorób zawodowych (Dz. U. nr 199, poz. 1673, z późn. zm.) osoby, które uległy wypadkowi w drodze z pracy mają prawo do świadczeń wypadkowych. Świadczenia te wypłacane są przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Z kolei art. 92 §1 pkt 2 kodeksu pracy stanowi, że za czas niezdolności pracownika do pracy wskutek wypadku w drodze do pracy lub z pracy, pracownik zachowuje prawo do 100% wynagrodzenia.

Skoro przedmiotowa szkoda była wynikiem wypadku w drodze z pracy powodowi przysługiwało świadczenie za okres niezdolności do pracy w wysokości 100%. Zasiłek chorobowy zastępuje wynagrodzenie za dochód danej osoby. Zwrócić należy również uwagę, iż powód przedstawił szereg dokumentów dotyczących wysokości wynagrodzenia, w których poza kwotą wypłaconą powodowi, wskazano również bliżej nieokreślony hipotetyczny dochód netto i brutto, z których nie wynika aby faktyczne zarobki otrzymane przez powoda były niższe niż w okresie przed wypadkiem. Natomiast faktycznie otrzymany przez powoda dochód brutto cechuje się w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim dużą zmiennością, zaś powód nie wyjaśnił na czym ta zmienność polega. Nadto zgromadzony materiał dowodowy pozwolił na poczynienie ustaleń, iż kwoty wynagrodzenia przekazywane na rachunek powoda były w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim nawet wyższe niż przed wypadkiem. Tym samym powód nie wykazał, iż na skutek zdarzenia z dnia 18 czerwca 2015 roku jego zarobki uległy zmniejszeniu, co skutkuje oddaleniem powództwa w tym zakresie.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa przepis art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Zaś, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (§ 2 art. 817 k.c.).

Zawiadomienie ubezpieczyciela o wypadku rodzi po jego stronie obowiązek spełnienia świadczenia w ustawowym terminie. Niespełnienie świadczenia w terminie powoduje po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe, a od dnia 1 stycznia 2016 roku odsetki ustawowe za opóźnienie (art. 481 § 2 zd. 1 k.c.).

Powód zgłosił szkodę w dniu 2 lipca 2015 roku, zatem 30 – dniowy termin do spełnienia świadczenia przez pozwanego upłynął 6 sierpnia 2015 roku. Biorąc to pod uwagę należało uznać, że w zakresie zasądzonej kwoty 5.000 zł zadośćuczynienia odsetki należne są powodowi zgodnie z żądaniem pozwu, czyli od dnia 23 września 2015 roku do dnia zapłaty. Natomiast odnośnie kwoty 550 zł odszkodowania, Sąd zasądził odsetki także zgodnie z żądaniem, tj. od dnia 17 lutego 2016 roku do dnia zapłaty, po upływie 30 dni od sprecyzowania przez powoda roszczenia stronie pozwanej w tym zakresie.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd.1 k.p.c. rozliczając je stosunkowo. Powód żądał kwoty 6.116,68 zł, zasądzona na jego rzecz kwota 5.550 zł, stanowi ok. 91% dochodzonego roszczenia. Na koszty procesu w kwocie 2.706,00 zł poniesione przez powoda złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 306 zł, wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 2400 zł. Natomiast strona pozwana poniosła koszty zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego w wysokości 600,00 zł. Łączne koszty procesu wyrażają się kwotą 3.306,00 zł. Zasądzona od pozwanego na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów procesu kwota 2.408,46 zł uwzględnia procent

w jakim powód wygrał sprawę i stanowi różnicę pomiędzy kosztami należnymi

a poniesionymi. O wynagrodzeniu pełnomocnika powoda Sąd orzekł w oparciu o § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku

w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1804).

Jednocześnie w wyroku Sąd zawarł rozstrzygnięcie w przedmiocie rozliczenia kosztów wynagrodzenia biegłego. Zwrotu kwoty 600 złotych na rzecz powoda Sąd dokonał na podstawie art. 84 ust 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 167, poz. 1398), o czym orzeczono w punkcie 3 sentencji wyroku.

W orzeczeniu kończącym postępowanie w sprawie sąd orzeka o poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatkach, stosując przepisy art. 113 przywołanej ustawy. W toku procesu Skarb Państwa poniósł tymczasowo koszty stanowiące wynagrodzenie biegłego sądowego w kwocie 67,64 złotych. Stosowanie do wyników postępowania, Sąd, obciążył powoda kwotą 6,48 zł, zaś stronę pozwaną kwotą 61,16 zł na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi, tytułem tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa kosztów sądowych, o czym orzeczono w punkcie 4 wyroku.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł jak w sentencji.