

Sygn. akt III C 180/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2019 roku

Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie Wydział III Cywilny

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia Sądu Rejonowego Anna Szarek

Protokolant – stażysta Julita Apanowicz

po rozpoznaniu w dniu 25 stycznia 2019 roku w Szczecinie

na rozprawie

sprawy z powództwa T. D.

przeciwko Towarzystwu (...) z siedzibą w W.

o zapłatę

I oddala powództwo;

II nakazuje pobrać od powoda T. D. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin – Centrum w Szczecinie kwotę 413,60 zł (czterystu trzynastu złotych i sześćdziesięciu groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt III C 180/17

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 8 lutego 2019 roku

/w postępowaniu zwykłym/

T. D., pozwem z dnia 15 kwietnia 2016 roku, wniósł o zasądzenie od Towarzystwa (...) w W. kwoty 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienie, których doznał na skutek wypadku z dnia 11 kwietnia 2015 roku, którego sprawcą był kierujący pojazdem marki V. o nr rej. (...) legitymujący się w chwili zdarzenia umową ubezpieczenia OC komunikacyjnego zawartą z pozwaną, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 26 grudnia 2015 roku i kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W dniu 19 września 2016 roku Sąd wydał nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym.

Od powyższego nakazu zapłaty pozwany wniósł sprzeciw domagając się oddalenia powództwa w całości. W uzasadnieniu sprzeciwu podniósł, że kwota 2 500 zł wypłacona powodowi w toku postępowania likwidacyjnego w pełni rekompensuje krzywdę jakiej doznał on na skutek wypadku z dnia 11 kwietnia 2015 roku.

W toku dalszego postępowania strony nie modyfikowały swych zasadniczych stanowisk procesowych.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 11 kwietnia 2015 roku kierujący samochodem osobowym marki V. (...) o nr rej. (...) M. O. spowodował wypadek drogowy, w którym T. D. doznał obrażeń ciała.

Sprawca zdarzenia legitymował się umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody związane z ruchem wyżej wskazanego pojazdu mechanicznego w Towarzystwie (...) w W..

Niesporne.

Po zdarzeniu T. D. został przewieziony karetką do Izby Przyjęć Centrum Medycznego w G., gdzie rozpoznano u niego słuczenie podudzia lewego oraz przepisano żel przeciwobrzękowy i leki przeciwbólowe. Nie stwierdzono konieczności hospitalizacji.

Dowód:

- karta informacyjna z dnia 11 kwietnia 2015 roku (k. 21),
- przesłuchanie powoda (k. 158 – 159).

W dniu 12 kwietnia 2015 roku T. D. zgłosił się na Ogólną Izbę Przyjęć (...) Publicznego Szpitala (...) PUM w S., gdzie wykonano zdjęcie rentgenowskie kręgosłupa szyjnego, które nie wykazało kostnych zmian pourazowych.

T. D. odczuwał silny ból w kolanie.

Dowód:

- wynik badania RTG (k. 22),
- przesłuchanie powoda (k. 158 – 159).

W dniu 13 kwietnia 2015 roku z powodu obrzęku i krwiaka na lewym podudziu T. D. udał się do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW w S.. Lekarz ocenił, że krwiak na podudziu lewym nie wymaga nacięcia i zalecił ograniczenie aktywności fizycznej oraz kontrolę w razie potrzeby. Ponadto wystawił T. D. skierowanie do poradni neurologicznej z rozpoznaniem: „stan po wypadku komunikacyjnym, uraz głowy, szyi, podudzia lewego” z uwagi na zgłaszane w wywiadzie zawroty głowy, nudności i wymioty. T. D. nie zgłosił się do neurologa.

Dowód:

- skierowanie do poradni specjalistycznej z dnia 13 kwietnia 2015 roku (k. 25),
- historia choroby powoda z SP ZOZ MSW w S. (k. 111, 112),
- przesłuchanie powoda (k. 158 – 159).

W dniu 19 kwietnia 2015 roku T. D. ponownie zgłosił się do Izby Przyjęć Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w S. z powodu stanu zapalnego w okolicy krwiaka po urazie w okolicy podudzia lewego. Wykonano badanie USG, które wykazało zbiornik krwi w tkance podskórnej. W znieczuleniu miejscowym nacięto i ewakuowano krwiaka oraz założono opatrunek uciskowy z zalecenie codziennej zmiany opatrunku. Zalecono codzienną zmianę opatrunku i kontrolę w poradni chirurgicznej.

W dniach 20, 21 i 23 kwietnia 2015 roku, 6 i 13 maja 2015 roku oraz 1 lipca 2015 roku T. D. odbył wizyty kontrolne w poradni chirurgicznej. W dniu 21 kwietnia 2015 roku odnotowano ewakuację krwiaka i zmianę opatrunku, w dniu 23 kwietnia 2015 roku odnotowano wchłaniający się krwiak podudzia lewego, a w dniu 13 maja 2015 roku znaczną poprawę stanu miejscowego i wystawiono zwolnienie lekarskiego na okres od 13 do 29 maja 2015 roku. Podczas ostatniej wizyty kontrolnej w dniu 1 lipca 2015 roku odnotowano zakończenie leczenia chirurgicznego.

Dowód:

- karta informacyjna pobytu w Izbie przyjęć (k. 26),
- historia choroby powoda z SP ZOZ MSW w S. (k. 114, 146),
- przesłuchanie powoda (k. 158 – 159).

T. D. przebywał na zwolnieniu lekarskim w okresie od 11 do 30 kwietnia 2015 roku, od 1 do 10 maja 2015 roku i następnie od 13 do 29 maja 2015 roku.

Dowód:

- zwolnienie lekarskie (k. 28),
- historia choroby powoda z SP ZOZ MSW w S. (k. 111)

W wyniku zdarzenia z dnia 11 kwietnia 2015 roku T. D. doznał urazu głowy i stłuczenia podudzia lewego powikłanego pourazowym krwiakiem, który był leczony ambulatoryjnie. Krwiak pourazowy będący skutkiem wypadku był leczony prawidłowo ambulatoryjnie i nie spowodował żadnych negatywnych trwałych następstw w obrębie lewej kończyny dolnej. W wyniku zdarzenia T. D. nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, w szczególności nie stwierdza się u niego upośledzenia funkcji narządu ruchu. Chód na palcach i stopach ma sprawny, bez patologii. W 1/3 bliższej podudzia lewego widoczne jest minimalne przebarwienie skóry po usunięciu krwiaka. Blizna jest wielkości paznokcia. U T. D. przed wypadkiem istniały zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego lewego. Nie miały one żadnego związku z urazem z dnia 11 kwietnia 2015 roku.

Dowód:

- opinia biegłego sądowego z zakresu (...) i biegłej sądowej z zakresu neurologii B. M. (k. 187 – 189);
- ustne wyjaśnienia biegłych sądowych A. K. i B. M. do pisemnej opinii (k. 230 – 232).

W dniu 8 maja 2015 roku T. D. zawiadomił Towarzystwo (...) w W. o szkodzie na osobie powstałej w wyniku wypadku, jakiemu uległ w dniu 11 kwietnia 2015 roku i zażądał 30 000 zł tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienie.

Pismem z dnia 10 czerwca 2015 roku ubezpieczyciel poinformował T. D. o przyznaniu zadośćuczynienia w kwocie 1 200 zł. Kwota ta została wypłacona w dniu 12 czerwca 2015 roku.

W dniu 7 sierpnia 2015 roku T. D. złożył odwołanie domagając się dopłaty w wysokości 28 800 zł do już przyznanego zadośćuczynienia podając, że kwota 1 200 zł jest niewspółmierna do doznanego przez niego bólu i cierpienia.

Pismem z dnia 19 sierpnia 2015 roku ubezpieczyciel poinformował T. D. o przyznaniu dodatkowo 300 zł tytułem zadośćuczynienia. Kwota ta została wypłacona w dniu 20 sierpnia 2015 roku.

Dowód:

- pismo z dnia 30 kwietnia 2015 roku (k. 7 – 9),,
- pismo z dnia 10 czerwca 2015 roku (k. 10),
- potwierdzenie przelewu (k. 11),
- pismo z dnia 6 sierpnia 2015 roku (k. 12 – 13),
- pismo z dnia 19 sierpnia 2015 roku (k. 14),

- potwierdzenie przelewu (k. 15).

Pismem z dnia 27 listopada 2015 roku T. D. wezwał Towarzystwo (...) w W. do zapłaty kwoty 28 500 zł w terminie 7 dni tytułem pełnej rekompensaty za szkodę osobową będącą następstwem zdarzenia z dnia 11 kwietnia 2015 roku.

W odpowiedzi na powyższe pismo ubezpieczyciel pismem z dnia 29 grudnia 2015 roku poinformował T. D. o tym, że przyznał mu dodatkowo z tytułu zadośćuczynienia kwotę 1 000 zł, to jest łącznie 2 500 zł oraz że stanowisko to jest ostateczne i dalszych roszczeń można dochodzić na drodze sądowej. Kwota ta została wypłacona w dniu 31 grudnia 2015 roku.

Dowód:

- pismo z dnia 27 listopada 2015 roku z potwierdzeniem odbioru (k. 16, 17-18),

- pismo z dnia 29 grudnia 2015 roku (k. 19),

- potwierdzenie przelewu (k. 20).

T. D. utrzymuje się z emerytury wynagrodzenie za pracę jako kierowca taksówki. Jego miesięczny dochód wynosi 2 500 zł – 3 000 zł.

W lutym 2012 roku T. D. podczas jazdy na nartach doznał urazu kolana. Uraz ten nie miał związku z obrażeniami jakich doznał on w wyniku wypadku z dnia 11 kwietnia 2015 roku.

Dowód:

- przesłuchanie powoda (k. 158 – 159),

- zestawienie udzielonych świadczeń (k. 74 – 75).

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się niezasadne.

Podstawę prawną żądania pozwu stanowią przepisy art. 822 § 1 i 2 k.c., art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 roku, poz. 392 ze zmianami) oraz art. 436 § 1 k.c., 415 k.c. i 445 § 1 k.c.

Przepis art. 822 § 1 i 2 k.c. stanowi, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony (§ 1). Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (§ 2). Zgodnie natomiast z przepisem art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, **uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia** bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Stosownie zaś do treści przepisu art. 436 § 1 k.c. odpowiedzialność przewidzianą w przepisie art. 435 k.c. ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Jednakże gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny. Przepis art. 415 k.c. stanowi natomiast, że kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Okoliczności zdarzenia z dnia 11 kwietnia 2015 roku nie były pomiędzy stronami sporne. Również legitymacja czynna po stronie powoda i bierna pozwanego Towarzystwa (...) w W. do występowania w niniejszym procesie nie budziły wątpliwości. Legitymacja bierna pozwanego ubezpieczyciela wynika z art. 19 ust. 1 zdanie pierwsze powołanej wyżej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), zgodnie z treścią którego poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Było bowiem okolicznością niekwestionowaną, iż sprawca szkody posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego ubezpieczyciela.

Pozwany nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności za szkodę powstałą na osobie powoda i wypłacił mu zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w kwocie 2 500 złotych. Nie budziło bowiem wątpliwości, iż do przedmiotowego zdarzenia drogowego doszło na skutek zawinonego działania uczestnika ruchu drogowego posiadającego polisę w zakresie odpowiedzialności cywilnej za szkody związane z ruchem pojazdu mechanicznego u pozwanego ubezpieczyciela. Nie było pomiędzy stronami sporne również i to, że powód, na skutek zdarzenia z dnia 11 kwietnia 2015 roku doznał rozstroju zdrowia i że z tego tytułu doznał krzywdy. Pozwany kwestionował natomiast zasadność domagania się przez powoda zadośćuczynienia w kwocie wyższej niż dotychczas wypłacona w postępowaniu likwidacyjnym.

Zgodnie z treści art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym, a zatem w przypadku spowodowania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie to suma pieniężna, która ma naprawić wyrządzoną pokrzywdzonemu krzywdę. Ustawodawca nie sprecyzował sposobu ustalenia wysokości zadośćuczynienia, odwołując się w tym zakresie do sędziowskiego uznania, opartego na całokształcie okoliczności sprawy. W judykaturze przyjmuje się, że o wysokości zadośćuczynienia powinien decydować rozmiar cierpień jakich doznał pokrzywdzony - tak fizycznych, jak i psychicznych przy czym rozmiar ten należy każdorazowo określić na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Przyznana suma pieniężna zadośćuczynienia ma bowiem stanowić ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej wynagradzający doznane cierpienia oraz mający ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo przywrócona została równowaga zachwiana na skutek doznanego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy, trzeba zatem wziąć pod uwagę całokształt okoliczności, a więc nie tylko procent uszczerbku, lecz także intensywność cierpień i czas ich trwania oraz nieodwracalność następstw wypadku, konieczność korzystania z pomocy innych osób oraz inne czynniki podobnej natury (por. wyrok SA w Krakowie z dnia 28 marca 2017 r., I ACa 1481/16, wyrok SA w Katowicach z dnia 16 marca 2017 r., I ACa 1045/16). Jednocześnie wskazać należy, że kompensacyjny charakter zadośćuczynienia wymaga, aby przedstawiało ono ekonomicznie odczuwalną wartość, utrzymaną w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Z samej istoty szkody niemajątkowej, a więc uszczerbku, który nie przekłada się wprost na określoną wartość majątkową, wynika, że wysokość zadośćuczynienia nie może być oznaczona z taką dokładnością i przy zastosowaniu tych samych kryteriów oceny, co przy wyrównaniu szkody majątkowej. Dał temu wyraz ustawodawca wskazując w art. 445 k.c. (a także w art. 448 k.c.), że wysokość przyznanego zadośćuczynienia ma być odpowiednia, zaś samo zasądzenie pozostawione zostało uznaniu sądu, z tych względów instytucja zadośćuczynienia zaliczana jest do instytucji prawa sądowego, a więc konstrukcji, w której istnieje stosunkowo szeroki zakres uznania sędziowskiego przy określaniu wysokości należnego zadośćuczynienia w okolicznościach faktycznych konkretnego przypadku (por. wyrok SA w Szczecinie z dnia 22 listopada 2016 r., I ACa 897/15). Zadośćuczynienie jest bowiem świadczeniem jednorazowym i ma naprawić całą wyrządzoną krzywdę (wyrok SA w Łodzi z dnia 21 marca 2017 r. I ACa 1437/14).

Powód oszacował wysokość należnego mu zadośćuczynienia na kwotę 5 500 złotych i wobec zaspokojenia jego roszczeń z tego tytułu w części co do kwoty 2 500 złotych, domagał się zapłaty dalszej kwoty 3 000 złotych. W ocenie Sądu powodowi należy się zadośćuczynienie w łącznej kwocie 2 500 zł, co – uwzględniając wypłaconą już z tego tytułu kwotę 2 500 zł – czyni powództwo o zapłatę dalszej kwoty 3 000 zł niezasadnym.

Jak wynika z przytoczonych wyżej ustaleń faktycznych w wyniku wypadku powód doznał urazu głowy i stłuczenia podudzia lewego powikłanego pourazowym krwiakiem, który był leczony ambulatoryjnie. Wykonane badanie RTG nie wykazało zmian pourazowych w obrębie kręgosłupa. Również z dokumentacji medycznej powoda nie wynika, by powód leczyl się z powodu bólu kręgosłupa, zaś sam powód w swoich zeznaniach podał, że nie pamięta takiego leczenia (k. 158). W odniesieniu do urazu głowy opisywanego przez powoda w wywiadzie wskazać należy, że z dokumentacji medycznej nie wynika, by u powoda zdiagnozowano i leczono obrażenia z tym związane. W dokumentacji medycznej z dnia zdarzenia nie wynika, by powód podczas konsultacji w Izbie Przyjęć w G., do której został przewieziony karetką sygnalizował bóle głowy. Poza wystawionym w dniu 13 kwietnia 2015 roku skierowaniem do neurologa, w którym widnieje zapis „stan po wypadku komunikacyjnym, uraz głowy, szyi, podudzia lewego” z uwagi na zgłaszane w wywiadzie zawroty głowy, nudności i wymioty brak jest w dokumentacji medycznej powoda jakiegokolwiek informacji na temat tego, by powód z powodu urazu głowy był poddawany leczeniu lub też by podczas badania stwierdzono jakiegokolwiek zmiany urazowe w obrębie głowy. Sam powód w swoich zeznaniach podał, że nie zgłosił się do neurologa. Tym samym nie sposób uznać, by powód odczuwał w obrębie głowy dolegliwości utrudniające mu codzienne funkcjonowanie. Zarówno z przebiegu leczenia powoda, jak i z jego przesłuchania wynika, że główną dolegliwością jaką odczuwał był ból podudzia lewego spowodowany stłuczeniem. Jakkolwiek nie budzi wątpliwości, że stłuczenie powikłane krwiakiem musiało łączyć się z odczuwaniem przez powoda bólu w tej części ciała, to jednak należy zwrócić uwagę, że z powodu tego stłuczenia powód był poddawany leczeniu w warunkach ambulatoryjnych. W takich warunkach zostały przeprowadzone zabiegi polegające na nacięciu krwiaka, jego ewakuacji i aspiracji. Powód nie był hospitalizowany. Nie był również unieruchomiony. Nie wymagał pomocy osób trzecich przy wykonywaniu podstawowych czynności życiowych. Z dokumentacji medycznej powoda wynika, że na zwolnieniu lekarskim przebywał od 11 kwietnia do 29 maja 2015 roku, a nie jak powód podawał przez okres 3 miesiące. Powód zabieg nacięcia krwiaka przeszedł w dniu 19 kwietnia 2015 roku. W dniu 23 kwietnia 2015 roku odnotowano w dokumentacji medycznej wchłaniający się krwiak podudzia lewego, a w dniu 13 maja 2015 roku, na przedostatniej wizycie kontrolnej, znaczną poprawę stanu miejscowego i wystawiono zwolnienie lekarskiego na okres od 13 do 29 maja 2015 roku. Podczas ostatniej wizyty kontrolnej w dniu 1 lipca 2015 roku odnotowano zakończenie leczenia chirurgicznego. Z powyższego wynika, że powód niewątpliwie największy dyskomfort odczuwał w okresie od dnia 19 kwietnia 2015 roku, w którym to stwierdzono u niego stan zapalny w okolicy krwiaka, a dniem 13 maja 2015 roku, kiedy to odnotowano znaczną poprawę stanu zdrowia, czyli przez okres miesiąca. Należy zauważyć, że u powoda jeszcze przed wypadkiem istniały zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego, a w lutym 2012 roku podczas jazdy na nartach doznał on urazu kolana. Obrażenia te nie miały jednak żadnego związku z obrażeniem w postaci stłuczenia podudzia lewego powikłanego krwiakiem. W chwili obecnej u powoda po zabiegu usunięcia krwiaka pozostała jedynie blizna wielkości paznokcia.

Po wypadku powód w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim z pewnością nie mógł wykonywać takiej aktywności jak przed wypadkiem, w tym w szczególności jeździć motocyklem. Biorąc pod uwagę wskazany powyżej czas przebywania przez powoda na zwolnieniu lekarskim i natężenie cierpień powoda, trwałość skutków wypadku i zakres leczenia, Sąd doszedł do przekonania, że odpowiednim zadośćuczynieniem dla powoda będzie kwota 2 500 zł, która już została powodowi wypłacona przez pozwanego. Kwota ta odpowiada w przybliżeniu wysokości miesięcznego dochodu uzyskiwanego obecnie przez powoda i zdaniem Sądu w pełni rekompensuje mu doznaną krzywdę. Z tych też względów żądanie zapłaty dodatkowej kwoty 3 000 zł podlegało oddaleniu jako wygórowane. Zasądzenie na rzecz powoda zgodnie z jego żądaniem dalszej kwoty 3 000 zł tytułem dopłaty do otrzymanego już zadośćuczynienia doprowadziłoby bowiem do tego, że łącznie otrzymałby kwotę, która w okolicznościach niniejszej sprawy i na tle wysokości aktualnie zasądzanych kwot w sprawach o zbliżonych okolicznościach byłaby kwotą zbyt wysoką. Zaznaczyć należy, że powód w chwili obecnej pracuje, leczenie zostało w dniu 1 lipca 2015 roku zakończone, a po doznanych obrażeniach pozostała jedynie niewielka blizna. Ponadto na uwadze należy mieć fakt, iż podstawowym kryterium określającym rozmiar należnego zadośćuczynienia jest rozmiar doznanej krzywdy, tj. rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych, ich intensywność i nieodwracalność ich skutków. Ocenie podlegają również cierpienia psychiczne związane zarówno z ich przebiegiem, jak i w razie ich nieodwracalności ze skutkami, jakie wywołują w sferze życia prywatnego i zawodowego. Rozgraniczać należy te sytuacje, w których doznane urazy zostały wyleczone i nie będą

miały dalszych skutków i wpływu na życie poszkodowanego w przyszłości od tych, w których urazy będą powodowały dalsze cierpienia i krzywdę oraz będą rzutowały na poziom życia i jego jakość (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2015 r., IV CSK 624/14).

Podkreślić należy, że wprawdzie zdrowie jest najwyższą wartością a jakkolwiek w nim uszczerbek, zwłaszcza skutkujący znacznym nasileniem bólu i ograniczeniem czynności organizmu, winien być należycie wynagrodzony, to jednak kwota zadośćuczynienia musi być odpowiednia do rozmiaru krzywdy, co oznacza, że z jednej strony nie może być nadmiernie wygórowana, a z drugiej – musi stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość. W ocenie Sądu kwota 2 500 zł zadośćuczynienia jest niewątpliwie wartością ekonomicznie dla powoda odczuwalną i jednocześnie umiarkowaną, rozsądną i adekwatną do zakresu doznanej krzywdy. Uwzględniając aktualne realia życia społeczeństwa oraz wysokość przeciętnego średniego wynagrodzenia nie sposób uznać, by była to kwota niewspółmiernie niska albo nadmiernie wygórowana.

Sąd dał wiarę opinii biegłego sądowego A. K. i biegłej sądowej B. M.. Biegli sądowi podczas ustnych wyjaśnień do opinii ustosunkowali się do zarzutów powoda zgłoszonych do pisemnej opinii. Zakres obrażeń doznanych przez powoda znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej powoda. W żadnym z przeprowadzonych badań, którym powód był poddany po wypadku, nie stwierdzono obrażeń w obrębie głowy. Dolegliwości związane z urazem głowy w postaci zawrotów głowy i wymiotów pojawiły się w wywiadzie powoda udzielonym podczas wizyty lekarskiej w dniu 13 kwietnia 2015 roku, co znalazło odzwierciedlenie w opinii. Pomimo wystawionego skierowania do poradni neurologicznej powód nie udał się do neurologa. Brak jest zatem jakiegokolwiek dokumentacji medycznej, z której wynikałoby, że powód poza opisywanym urazem głowy doznał obrażeń w obrębie głowy. Nie znajduje również potwierdzenia w dokumentacji medycznej powoda powoływane przez pełnomocnika powoda twierdzenie o leczeniu operacyjnym powoda z powodu krwaka. Powód leczony był wyłącznie ambulatoryjnie. Nie był hospitalizowany. Przeszedł zabieg nacięcia, ewakuacji i aspiracji krwaka, co biegli opisali w opinii i w ustnych wyjaśnieniach do opinii. Biegli wypowiedzieli się również co do skutków doznanych obrażeń na zdrowiu powoda wskazując, że w wyniku zdarzenia T. D. nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, w szczególności nie stwierdza się u niego upośledzenia funkcji narządu ruchu. Chód na palcach i stopach ma sprawny, bez patologii. W 1/3 bliższej podudzia lewego widoczne jest minimalne przebarwienie skóry po usunięciu krwaka. Blizna jest wielkości paznokcia. U T. D. przed wypadkiem istniały zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego lewego. Nie miały one żadnego związku z urazem z dnia 11 kwietnia 2015 roku. Wobec braku trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda trudno czynić biegłym zarzut, że nie określili rokowań na przyszłość co do stanu zdrowia powoda w życiu codziennym oraz nie wskazali czy stan zdrowia powoda przed wypadkiem mógł mieć wpływ na powstanie lub zwiększenie dolegliwości powoda. Twierdzenie pełnomocnika powoda, że uraz głowy wiązał się z najistotniejszymi obrażeniami nie znajduje jakiegokolwiek oparcia w dokumentacji medycznej powoda. Biegli wprost wskazali, że gdyby lekarz badający powoda po wypadku stwierdził istnienie obrażeń głowy, to wykonano by niezbędne badania i przeprowadzono konsultację neurologiczną, a nawet gdyby tego nie uczyniono w dniu 11 kwietnia 2015 roku, to niewątpliwie powód odczuwając najistotniej dolegliwości bólowe w obrębie głowy udałby się do neurologa w celu zdiagnozowania i leczenia, tak jak uczynił to w przypadku stanu zapalnego w obrębie krwaka. Z tych też względów Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania opinii w.w. biegłych wpisanych na listę biegłych sądowych prowadzoną przez Prezesa Sądu Okręgowego w Szczecinie, którzy posiadają zarówno wiedzę jak i wieloletnie doświadczenie zawodowe w zakresie wymaganym do sporządzenia opinii. Sama polemika pełnomocnika powoda z wnioskami opinii w sytuacji ustosunkowania się przez biegłych do zarzutów co do opinii nie stanowi wystarczającej podstawy do uwzględnienia wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych.

Mając powyższe na uwadze Sąd oddalił powództwo, o czym orzekł w punkcie I wyroku.

O kosztach sądowych tymczasowo pokrytych przez Skarb Państwa w kwocie 413,60 zł stanowiącej różnicę pomiędzy uiszczoną przez powoda zaliczką w kwocie 1 100 zł uiszczoną na poczet wynagrodzenia biegłych sądowych, a przyznanym biegłym sądowym wynagrodzenie w kwocie 1 513,60 zł, Sąd orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 roku, poz. 623

ze zmianami). Zważywszy że przy rozstrzygnięciu o obowiązku ponoszenia kosztów sądowych należy stosować zasady obowiązujące przy zwrocie kosztów procesu, kosztami tymi należało obciążyć powoda jako przegrywającego sprawę.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w postanowieniu zawartym w punkcie II wyroku.