

Sygn. akt I C 1690/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 kwietnia 2022 r.

Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Marek Jasiński

po rozpoznaniu 11 kwietnia 2022 r. w G.

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa J. W.

przeciwko (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz J. W. kwotę 10 000 zł (dziesięć tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 8 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. koszty procesu stosunkowo rozdziela pomiędzy stronami, przy ustaleniu, że powód przegrał proces w 10% (dziesięciu procent), a pozwany w 90% (dziewięćdziesięciu procent), pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Sygn. akt I C 1690/16

UZASADNIENIE

Powód J. W. żądał zasądzenia od pozwanego L. S. C. de S. y (...) S.A. w M. (obecnie: (...) S.A. w W.) zadośćuczynienia w kwocie 10.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 26 lutego 2016 r. do dnia zapłaty, renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.075 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty, jak również zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Powód wskazał, że w dniu 23 stycznia 2016 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego sprawca zdarzenia nie zachowując należytej ostrożności, uderzył w pojazd należący do powoda. W wyniku powyższego, powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego. Stwierdzono u niego m.in. skręcenie kręgosłupa szyjnego tzw. uraz biczowy. Powód wskazał, że zlecono mu rehabilitację i kontrole w poradniach specjalistycznych. Wskazał także, iż do 5 marca 2016 r. wymagał pomocy osób trzecich przy wykonywaniu codziennych czynności. Dodał, że od czasu wypadku odczuwa znaczny dyskomfort związany z dolegliwościami z kręgosłupem, a także odczuwa drętwienie lewej ręki. Pozwany odmówił powodowi wypłaty świadczenia, gdyż uznał, że szkoda doznana przez powoda nie wymaga zadośćuczynienia.

W odpowiedzi na pozew pozwany domagał się oddalenia powództwa w całości, na koszt powoda. Pozwany podniósł, że powództwo jest niezasadne i nie zasługuje na uwzględnienie, bowiem uciążliwości i przykrości odczuwane przez poszkodowanego nie uzasadniają przyznania zadośćuczynienia. W ocenie pozwanego, w dokumentacji przedstawionej

przez stronę powodową brak jest dowodu potwierdzającego, że powód doznał rozstroju zdrowia, który uzasadniałby konieczność jego kompensacji. Jednocześnie wniósł o wezwanie do udziału w sprawie (...) Spółki Akcyjnej w W..

Postanowieniem z dnia 14 listopada 2017 r. wniosek pozwanego został uwzględniony.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

23 stycznia 2016 r. doszło do kolizji drogowej z udziałem powoda, poruszającego się pojazdem marki S., który został uderzony w tył pojazdu przez kierującego pojazdem marki M. (...) – S. G.. Pojazd kierowany przez sprawcę objęty był umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z pozwanym towarzystwem.

/ **bezsporne** : nadto: akta szkody na płycie CD – k. 38, zeznania powoda J. W. – k. 124-126/

Bezpośrednio po zdarzeniu kontakt z J. W. był utrudniony, powód pozostawał w szoku. Na miejsce zdarzenia nie wezwano pogotowia ratunkowego, a powód o słanych siłach pojechał do domu. Następnego dnia – z uwagi na silny ból kręgosłupa szyjnego z promieniowaniem do kończyny górnej lewej i drętwienia kończyny górnej lewej – konieczna okazała się wizyta w szpitalu. Na miejscu przeprowadzono badanie RTG, TK i konsultację neurologiczną, na podstawie których stwierdzono skrzywienie kręgosłupa szyjnego, tzw. uraz biczowy. Zalecono powodowi noszenie kołnierza ortopedycznego (przez 6 tygodni), przyjmowanie środków farmaceutycznych oraz dalsze leczenie ambulatoryjne. Z uwagi na utrzymujące się objawy bólowe kręgosłupa, powód kontynuował leczenie w poradni neurologicznej, gdzie stwierdzono ograniczenie ruchowe kręgosłupa szyjnego i rozpoznaniu zwichnięcie, skrzywienie oraz naderwanie stawów i więzadeł na poziomie szyi.

Powód uczęszczał ponadto na rehabilitację w postaci krioterapii, lasera i ćwiczeń ruchowych. Obecnie powód zakończył leczenia, a bóle kręgosłupa szyjnego są sporadyczne.

/dowód: dokumentacja medyczna – k. 7-13, akta szkody na płycie CD – k. 38, zeznania powoda J. W. – k. 124-126, dokumentacja medyczna – k. 130-217/

W wyniku zdarzenia z dnia 23 stycznia 2016 r. J. W. doznał urazu kręgosłupa szyjnego o tzw. mechanizmie bicza. Powstałe obrażenia spowodowały nasilenie bólów w odcinku szyjnym kręgosłupa jak i karku, promieniując do lewej kończyny górnej. Leczenie powoda trwało około sześć miesięcy. Powód od kilku lat cierpi także na zmiany zwyrodnieniowe w odcinku szyjnym kręgosłupa jak i lędźwiowo – krzyżowym, które wymagają okresowej fizjoterapii, ale nie mają związku wypadkiem. W związku z wypadkiem powód nie wymagał pomocy osób trzecich.

Powstałe zaburzenia pod względem neurologicznym kwalifikują się jako trwałe uszczerbek na zdrowiu, a jego stopień zaburzenia opowiada 3% uszczerbku na zdrowiu, zaś pod względem ortopedycznym stopień ten wynosi 2 % uszczerbku na zdrowiu.

Obecne dolegliwości bólowe u powoda, jak i niepewne rokowania na przyszłość wynikają przede wszystkim z choroby zwyrodnieniowej, jak i procesem starzenia się.

/dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii A. K. – k. 234-237, opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii R. P. – k. 252-254, opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu neurologii A. K. – k. 279, opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii R. P. – k. 276, ustna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii R. P. – k. 293-294, opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii E. M. – k.323-326, ustna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu neurologii E. M. – k.361-363, opinia sądowego z zakresu ortopedii W. Z. (1) – k. 386-392/

Pismem z dnia 26 stycznia 2016 r. powód zgłosił szkodę, wzywając pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia.

Decyzją z dnia 7 kwietnia 2016 r. pozwany odmówił powodowi przyznania świadczenia tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania.

W dniu 19 kwietnia 2016 r. powód odwołał się od decyzji ubezpieczyciela. Pozwany podtrzymał swoją decyzję pismem z dnia 2 maja 2016 r.

/dowód: pisma w aktach szkody na płycie CD – k. 38/

Z dniem 30 września 2016 r. L. S. C. de S. y (...) S.A. w M., działając na podstawie art. 218 i art. 219 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej zbyła swój portfel ubezpieczeń zawartych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na rzecz (...) Spółki Akcyjnej w W. - o czym ogłoszono w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim.

/bezsporne; nadto: ogłoszenie w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim - k. 57-58/

9 kwietnia 2021 r. zmianie uległa nazwa powoda z (...) Spółki Akcyjnej w W.” na (...) S.A. w W.”

bezsporne; nadto: odpis KRS pozwanego – k. 375-378v/

Sąd zważył, co następuje:

Okoliczności faktyczne Sąd ustalił w oparciu o przedstawione przez strony dokumenty, w szczególności dokumentację medyczną, które nie były przez strony kwestionowane.

Sąd dał wiarę zeznaniom powoda J. W. w zakresie w jakim pozostawały one w zgodzie z opiniami biegłych i pozostałym materiałem dowodowym. Sąd miał na względzie, że powód w swoich zeznaniach zawarł spostrzeżenia dotyczące swojego samopoczucia, które odczuwa. Jednakże jak wynika z opinii biegłych dolegliwości związane z urazem odniesionym w wyniku przedmiotowego wypadku ustały, a u powoda występują zwyrodnienia, które pozostają bez związku z wypadkiem.

W celu ustalenia mechanizmu i procesu powstania obrażeń ciała u powoda podczas zdarzenia oraz ustalenia skutków wypadku drogowego w odniesieniu do zdrowia powoda i oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu jakiego doznał powód w wyniku wypadku Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu medycyny sądowej z zakresu ortopedii (tj. R. P. i W. Z. (1)) i neurologii (tj. A. K. i E. M.).

Przystępując do oceny wskazanych wyżej opinii biegłych należy podkreślić, iż w postępowaniu cywilnym dowód w postaci opinii biegłego podlega ocenie na równi z innymi dowodami, a strony są uprawnione do podważania mocy dowodowej opinii biegłych za pomocą wszystkich dostępnych i przewidzianych przez prawo środków dowodowych. Zgodnie z postanowieniem Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 roku (sygn. akt: I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64) opinia biegłego podlega ocenie – przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. wyr. Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 roku sygn. akt: V CKN 1354/00 niepubl.).

Sąd uznał tę opinie biegłych za wiarygodne w pełni i przydatne dla potrzeb rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. W ocenie Sądu opinie sporządzone przez biegłych są czytelne, a wysnute w nich wnioski są prawidłowe. Opinie biegłych były dla Sądu jasne, niesprzeczne i zawierały szczegółowe omówienie dokonanych przez czynności, jak i wyjaśnienie podstaw opracowanych przez niego wniosków, które zostały logicznie i przekonująco uzasadnione. Należy jednocześnie zauważyć, że opinie biegłych A. K. jak i R. P. z uwagi na ich kwestionowanie przez powoda oraz dopuszczenie dowodu z kolejnych biegłych tożsamyh specjalności, Sąd uwzględnił je jedynie w części która znalazła potwierdzenie w zgromadzonym materiale dowodowym i po przeanalizowaniu wniosków płynących ze wszystkich wydanych opinii w sprawie.

Biegły z zakresu ortopedii W. Z. (2) w sporządzonej opinii stwierdził, iż powód na skutek wypadku z dnia 23 stycznia 2016 r. doznał urazu kręgosłupa szyjnego w trypie trzaskającego bicia. Powód wymagał unieruchomienia poprzez stosowanie kołnierza ortopedycznego. Biegły stwierdził, iż u powoda występuje 2 % uszczerbek na zdrowiu. Zaznaczył

przy tym, iż wskazane przez powoda dolegliwości bólowe wynikają przede wszystkim z choroby zwyrodnieniowej. Podkreślił także, że w wyniku przedmiotowego zdarzenia doszło do dekompensacji choroby zwyrodnieniowej, po której jedynie nasiliły się dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego.

Biegła sądowa neurolog E. M. rozpoznała u powoda przebyty uraz kręgosłupa szyjnego w dniu 23 stycznia 2016 r., który skutkował długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 3 %. Opinię biegłego neurologa zakwestionował pełnomocnik pozwanego, który w zarzutach wnosił o przeprowadzenie konfrontacji biegłej E. M. z biegłym A. K. z uwagi na sprzeczności pomiędzy ww. opiniami.

Z uwagi na zakończenie sprawowania funkcji biegłego sądowego przez neurologa A. K. (pismo biegłego k. 350) Sąd dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłej E. M., która podczas ustnych wyjaśnień na rozprawie w dniu 14 września 2021 r. odpowiedziała na wszelkie zapytania stron postępowania. Biegła wskazała przede wszystkim, że istniejące różnice w opiniach biegłych nawet tych samych specjalności wynikają z faktu posiadania innego doświadczenia zawodowego. Podkreśliła, że cyt. „jeśli kręgosłup uległ skrzywieniu to jest zarówno naderwanie więzadeł, to zaburzenie jego kształtu. Przy licznych dyskach, dyski powodują zwężenie kanału kręgowego, w którym zajmują się korzenie nerwowe. To nie jest w moim przekonaniu dolegliwość, która może nastąpić bez śladów, stąd ta moja różnica w opinii. Zwłaszcza rezonans wykazał, że on ma dyski na kilku poziomach, te dyski zwężają kanał, a w tym kanale są te korzenie, które powodują ból, który promieniuje do ręki. To są zmiany zwyrodnieniowe, wtedy kiedy doszło do wypadku, no to te wszystkie objawy mogą znacznie się nasilić, nie trwa to kilka tygodni, może to być sprawa znacznie dłuższa”. Zaznaczyła, iż przyjęła 3 % uszczerbek na zdrowiu u powoda z uwagi na duży wpływ istniejących u niego zmian zwyrodnieniowych.

Sąd uznał, iż opinie biegłych są wystarczające do rozstrzygnięcia sprawy, ocenił sporządzone przez biegłych opinie jako cechujące się wysokim profesjonalizmem. Są to opinie jasne i fachowe, w przejrzysty sposób uzasadniające przedstawione w nich wnioski. Biegli sporządzili je przy wykorzystaniu specjalistycznej wiedzy z zakresu swojej specjalności i po przeprowadzeniu badania powoda. Sąd nie miał wątpliwości przy uznaniu znaczącej mocy dowodowej tych opinii.

Powództwo w części zasługiwało na uwzględnienie.

Bezspornym w sprawie był fakt zaistnienia zdarzenia z dnia 23 stycznia 2016 r. oraz fakt, że pojazd sprawcy w chwili wypadku posiadał polisę ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie.

Zarówno przed jak i w trakcie procesu pozwany kwestionował swoją odpowiedzialność za zaistniałe zdarzenie co do zasady, jak również, co do wysokości, podnosząc, że powód nie wykazał, by doznał takiego rozstroju zdrowia, który uzasadniałby konieczność jego kompensacji nawet w najmniejszym stopniu.

Stosownie do treści przepisu art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem, których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Zgodnie zaś z treścią przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. W razie uszkodzenia ciała Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.). Krzywda podlegająca naprawieniu przez zasądzenie zadośćuczynienia to zarówno cierpienia fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała w postaci np. wyłączenia z normalnego życia itp.). Przyznanie zadośćuczynienia nie jest obligatoryjne, jednakże w przedmiotowej sprawie brak przesłanek uzasadniających odmowę jego przyznania.

Z uwagi na treść żądania, podstawową kwestią konieczną dla oceny zasadności żądania powoda w zakresie przyznania mu zadośćuczynienia, było ustalenie rozmiaru cierpień i krzywd jakich doznał w wyniku wypadku, bowiem właśnie to kryterium decyduje o wysokości zadośćuczynienia, jaka należna jest poszkodowanemu. Ustawodawca nie określił jednak wprost przesłanek, które winny stanowić podstawę dla ustalenia zakresu krzywdy, wskazując jedynie w art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 §1 k.c., że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Takie określenie podstaw dla przyznania zadośćuczynienia poszkodowanemu, jedynie przez wskazanie, że winno stanowić ono „sumę odpowiednią” spowodowało, że przedmiotem licznych orzeczeń sądowych oraz rozważań przedstawicieli doktryny, były właśnie kryteria, które winny być uwzględnione przy ustaleniu odpowiedniej kwoty, tytułem zadośćuczynienia. Zaprezentowane poglądy pozwoliły na wypracowanie i przyjęcie powszechnie aprobowanych i uwzględnianych kryteriów przy określaniu wysokości przyznawanego zadośćuczynienia, wśród których wymienia się rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, wiek poszkodowanego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy, ujemne skutki zdrowotne jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znieść w przyszłości, ale także wysokość świadczeń, które z innych źródeł zostały poszkodowanemu wypłacone tytułem doznanej krzywdy. Podkreślenia wymaga również to, że przyznane zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i te, które w związku ze schorzeniem wystąpić mogą w przyszłości. Jest to bowiem świadczenie jednorazowe, którego wysokość uwzględnia wszystkie okoliczności związane z cierpieniami tak już doznanymi jak również tymi, które w przyszłości w związku niezakończonym leczeniem, jego następstwami, czy też planowanymi w przyszłości zabiegami, mogą się pojawić.

Przy ustaleniu rozmiaru cierpień doznaczonych przez powoda, które miały decydujące znaczenia dla określenia wysokości należnego mu zadośćuczynienia, Sąd wziął przede wszystkim pod uwagę wnioski opinii biegłych sądowych. Większość biegłych wskazywała, że leczenie powoda jest zakończone, zaś istniejące obecnie dolegliwości bólowe to wynik jedynie istniejących już zmian zwyrodnionych. Biegły ortopeda W. Z. (2) określił trwały uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie 2%, zaś biegła z zakresu neurologii E. M. określiła ten uszczerbek na 3 %. Określając wysokość należnego zadośćuczynienia Sąd miał również na uwadze fakt, iż powód miał założony kołnierz ortopedyczny, jego cierpienia bólowe mogły utrzymywać się nawet do 6 miesięcy. Ponadto niewątpliwie udział w wypadku komunikacyjnym wiązał się dla powoda z dużym stresem i wpłynął przez pewien, choć krótki okres, na życie powoda. Należy mieć również na względzie cierpienia powoda związane z rekonwalescencją po chorobie, w tym ograniczenie przy wykonywaniu niektórych podstawowych czynności życia codziennego, ponadto musiał uczestniczyć w rehabilitacji. Mając na względzie te okoliczności nie znajdują potwierdzenia podnoszone przez pozwanego zarzuty, jakoby powód nie doznał rozstroju zdrowia i nie ma podstaw do przyznania mu odpowiedniego zadośćuczynienia.

Całościowe rozważenie powyższych elementów w ocenie sądu w pełni uzasadnia przyjęcie wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia na kwotę 10.000 zł. Kwota ta we właściwym stopniu uwzględnia zakres doznanej przez powoda krzywdy, posiada zarazem odczuwalną wartość ekonomiczną. Tak ustalona kwota w ocenie Sądu nie jest kwotą nadmierną i nie spowoduje bezpodstawnego wzbogacenia powoda względem pozwanego. W ocenie Sądu kwota zadośćuczynienia przyznanego powodowi przez Sąd odpowiadać będzie rozmiarowi jego cierpień, będących skutkiem zdarzenia, za który odpowiedzialność odszkodowawczą ponosi pozwany zgodnie z umową ubezpieczenia OC. W ocenie Sądu uzyskane w ten sposób przez powoda zadośćuczynienie będzie stanowić ekonomicznie odczuwalną dla niego wartość i zrekompensuje mu ból i cierpienia doznane w wyniku wypadku, zwłaszcza w kontekście ich długotrwałości, realizując tym samym cel, dla jakiego jest ono przyznawane, pozostając również w związku z intensywnością cierpień powoda, czasem ich trwania (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 września 2004 roku, II CK 531/03, podobnie wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 roku, I KKN 969/98).

Powód w ramach żądania odszkodowania dochodził również zapłaty kwoty 1.075 zł z tytułu zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Jednakże biegli (oprócz biegłego W. Z. (1)) byli zgodni co do tego, że nie wystąpiła konieczność pomocy

osób trzecich ze względu na doznane przez powoda urazy. Sam fakt niesienia pomocy przez żonę powoda bezpośrednio po zdarzeniu nie uzasadniał zatem koniecznej potrzeby korzystania z opieki osób trzecich. Powód nie wykazał, że w okresie leczenia i korzystania przez powoda z kołnierza ortopedycznego zachodziła potrzeba pomocy osób trzecich w wykonywaniu jakichś konkretnych ciężkich prac domowych.

Co do zasady żądanie powódki zasądzenia odszkodowania z tytułu kosztów niezbędnej jej pomocy i opieki znajduje swoją podstawę prawną w art. 444 k.c. Przepis ten daje podstawę do żądania odszkodowania, obejmującego wszelkie wynikiem koszty z tytułu uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, w szczególności zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją, jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia (art. 444 § 1 k.c.). Jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (art. 444 § 2 k.c.). podkreślenia wymaga fakt, że przesłanki obu roszczeń są inne. Inaczej należy oceniać bowiem przesłanki zasądzenia renty w oparciu o art. 444 § 2 k.c., a inaczej przesłanki zasądzenia odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. Przesłanką zasądzenia renty jest udowodnienie istnienia zwiększonych potrzeb, a przyznanie renty nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany zaspokaja te potrzeby i ponosi z tym związane wydatki. W przypadku dochodzenia odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. poszkodowany musi udowodnić rzeczywiste poniesienie kosztów (wydatków), o których mowa w tym przepisie (tak Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z dnia 24.04.2013 r., I ACa 59/13, opubl. LEX nr 1314793).

W tym stanie faktycznym brak podstaw do zasądzenia na jego rzecz odszkodowania z powyższego tytułu, dlatego roszczenie o zapłatę kwoty 1.075 zł podlegało oddaleniu.

Mając na względzie powyższe Sąd na mocy art. 444 §1 k.c. w zw. 445 k.c. orzekł jak w punkcie I sentencji, zasądzając od pozwanego na rzecz powoda kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

W pozostałym zakresie powództwo jako niezasadne podlegało oddaleniu.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. Zasadne są odsetki od dnia 8 kwietnia 2016 r. tj. od dnia następnego po dniu wydania odmownej decyzji pozwanego – k. 19. W związku z tym, iż na dzień wydania decyzji pozwany dysponował materiałem dowodowym stanowiącym podstawę do przyznania zadośćuczynienia, Sąd uznał za zasadne przyznanie odsetek właśnie od tej daty, uznając, iż w tej dacie pozwany pozostawał w zwłoce względem powoda.

Zasadę poniesienia przez strony kosztów procesu ustalono w punkcie III wyroku oparciu o treść art. 100 zd. 1 in fine k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozdzielenia stosownie do stopnia uwzględnienia żądań stron, wobec czego powód, jako wygrywająca sprawę w 90 %, zobowiązany będzie ponieść koszty procesu w pozostałych 10 %, pozwany natomiast, przegrywając sprawę w 90 % - w takim właśnie zakresie. Działając na podstawie art. 108 § 1 zd. 2 k.p.c., szczegółowe wyliczenie tych kosztów pozostawiono referendarzowi sądowemu.

Sygn. akt I C 1690/16

ZARZĄDZENIE

(...)

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)