

Sygn. akt: I 1 C 74/20 upr

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 lipca 2022 r.

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny Sekcja do spraw rozpoznawanych w postępowaniu uproszczonym w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Małgorzata Nowicka - Midziak

po rozpoznaniu w dniu 19 lipca 2022 r. w Gdyni na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa M. S.

przeciwko (...) z siedzibą w R.

o zapłatę

- zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4 000 zł. (cztery tysiące złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 września 2019r do dnia zapłaty;
- zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1117 zł. (jeden tysiąc sto siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami ustawowymi od dnia uprawomocnienia wyroku do dnia zapłaty;
- nakazuje ściągnięcie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gdyni kwotę 414,71 zł. (czteryście czternaście złotych siedemdziesiąt jeden groszy) tytułem brakujących kosztów opinii biegłego.

UZASADNIENIE

Powód M. S. domagał się od pozwanego B. (...) z siedzibą w R. zapłaty 4.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 10 września 2019 roku do dnia zapłaty, a także zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podał, że dnia 11 czerwca 2019 roku powód uległ wypadkowi z winy kierowcy pojazdu posiadającego obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego.

W wypadku u powoda zdiagnozowano obrażenia ciała w postaci urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenia barku lewego. Powodowi zalecono oszczędzający tryb życia, przyjmowanie leków przeciwbólowych oraz kontrolę w poradni lekarza POZ. Powód kontynuował leczenie w poradni POZ oraz w poradni ortopedycznej. Badanie USG wykazało obrzęk w zakresie ścięgna mięśnia podgrzebieniowego. Powoda skierowano na zabiegi rehabilitacyjne. Przez kilka tygodni po wypadku powód odczuwał dolegliwości bólowe głowy, karku oraz lewego barku. Powód zmuszony był do oszczędniejszego trybu życia. W zakupach pomagała mu najbliższa rodzina. Zrezygnował z jazdy motocyklem i siłowni. Dolegliwości bólowe towarzyszą powodowi do dnia codziennego. Jako mechanik samochodowy przez kilka miesięcy nie był zdolny do podjęcia pracy.

Pozwany uznał swoją odpowiedzialność za szkodę i wypłacił powodowi kwotę 180,00 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 4.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Pozwany odmówił.

(pozew – k. 3-6v.)

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany twierdził, że doznany przez powoda uraz nie pozostawił po sobie ani długotrwałego ani tym bardziej trwałego uszczerbku na zdrowiu. Z małej ilości dokumentacji medycznej nie wynikają konkretne powoływane przez powoda następstwa zdarzenia. Wykonane badania uwiarykowały u powoda zmiany zwyrodnieniowe w postaci spłycenia lordozy szyjnej. Ewentualne odsetki powinny być liczone dopiero od dnia wyrokowania.

(odpowiedź na pozew – k. 42-44)

Stan faktyczny:

Dnia 11 czerwca 2019 roku powód uległ wypadkowi drogowemu z winy kierowcy posiadającego obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego. Powód udał się na (...) następnego dnia, gdzie zalecono wizytę u ortopedy oraz leki przeciwbólowe. Nie nosił kołnierza ortopedycznego. Doznany uraz wiązał się z ograniczeniem dotychczasowej aktywności, m.in. przez ograniczenie dźwigania, jazdy motocyklem i samochodem, a także wizyt na siłowni. Zażywał leki przeciwbólowe.

(dowód: akta szkody na płycie – k. 47, zeznania świadka M. F. – k. 104-104v., płyta – k. 107, zeznania powoda – k. 105-105v., płyta – k. 107)

Na skutek przedmiotowego wypadku powód doznał urazu skrętnego kręgosłupa C I stopnia, polegającego na naprężeniu struktur więzadłowych kręgosłupa z następowym bólem karku. Po wypadku utrzymywał się ból kręgosłupa C i barku lewego. Nie wykazano uszkodzenia aparatu ścięgnisto-więzadłowego kręgosłupa C, a także złamań. Powód nie doznał ani trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Doznane urazy powodowały trwałe ok. 3-6 tygodni bóle karku. Leczenie zakończono po lipcu 2019 roku. Nastąpił pełny powrót powoda do zdrowia.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 10-20, pisemna opinia biegłego sądowego W. P. – k. 127-128v. wraz z pisemną opinią uzupełniającą – k. 164)

Pismem z dnia 2 sierpnia 2019 roku powód zgłosił szkodę pozwanemu, domagając się zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 8.000,00 zł. Pozwany potwierdził przyjęcie zgłoszenia dnia 8 sierpnia 2019 roku. Pismem z dnia 22 sierpnia 2019 roku pozwany poinformował o odmowie wypłaty zadośćuczynienia. Pozwany po odwołaniu powoda przyznał mu kwotę 180,00 zł tytułem odszkodowania. Ostatecznie powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 4.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Pozwany odmówił.

(fakty bezsporne nadto potwierdzone: pismem z dnia 02.08.2019r. – k. 21-22, pismem z dnia 08.08.2019r. – k. 23-24, pismem z dnia 22.08.2019r. – k. 25-27, pismem z dnia 30.08.2019r. – k. 28-29, pismem z dnia 06.09.2019r. – k. 30-31, pismem z dnia 18.10.2019r. – k. 32, pismem z dnia 29.10.2019r. – k. 33-34)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów przedłożonych przez strony, dowodu z zeznań świadka, powoda oraz opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii.

Oceniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy Sąd uznał, że dowody z dokumentów przedłożonych przez strony są wiarygodne, albowiem żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności tych dokumentów, w tym zgodności

przedstawionych kopii dokumentów z oryginałami, prawdziwości twierdzeń w nich zawartych, ani też żadna ze stron nie zaprzeczyła, że osoby podpisane pod tymi dokumentami nie złożyły oświadczeń w nich zawartych.

W ocenie Sądu brak było podstaw do kwestionowania dowodu z opinii biegłego sądowego na okoliczność ustalenia rodzaju i skutków dla zdrowia powoda, powstałych w wyniku przedmiotowego wypadku, wysokości i charakteru doznanego uszczerbku oraz rokowań co do stanu zdrowia powoda na przyszłość, albowiem została sporządzona w sposób rzetelny, profesjonalny i z zachowaniem należytych standardów, co czyni ją w pełni przydatną do rozstrzygnięcia sprawy. Nadto, wnioski do jakich doszedł biegły są stanowcze i zostały logicznie uzasadnione, nie budzą one także żadnych wątpliwości Sądu w świetle zasad doświadczenia życiowego czy wiedzy powszechnej. W uzupełniającej opinii biegły rozwiął wszelkie zgłaszane wątpliwości. Przede wszystkim odniósł się do deklarowanych przez powoda cierpień, zwracając uwagę na brak ustalonej etiologii zaburzeń narządu ruchu wynikających z badań obrazowych, zaznaczając jednocześnie brak ich związku z wypadkiem. Dlatego opinię biegłego (wraz z uzupełniająca) uznano za w pełni wiarygodną i przydatną dla rozstrzygnięcia sprawy.

Wobec wniosków opinii Sąd ostrożnie podszedł do zeznań powoda. Należało mieć na uwadze, że cierpienie (psychiczne lub fizyczne) jako odczuwalne zjawisko jest własnością doświadczeń zmysłowych i w pewnym sensie jest subiektywne. Stąd zobiektywizowanie cierpień powoda przez pryzmat wiedzy specjalnej lub zasad doświadczenia życiowego nie dewaluuje mocy dowodowej zeznań powoda, podlegających zasadom swobodnej oceny dowodów. Sąd dał wiarę, że powodowi towarzyszyły dolegliwości bólowe, co wiązało się z przyjmowaniem leków przeciwbólowych dostępnych bez recepty. Nie mniej powód deklarował również ból barku lewego, którego przyczyna nie została poznana, a z opinii biegłego nie wynikało, aby łączył się z przedmiotowym wypadkiem. Co się zaś tyczyło zeznań świadka, jego zeznania co do dolegliwości bólowych powoda pochodziły wprost od powoda, zatem z powyższych względów nie sposób uznać ich za nieprawdziwe. Jeżeli natomiast mowa o przebiegu leczenia zeznania wyżej wskazanych osób były spójne i potwierdzały fakty wynikające ze zgromadzonej dokumentacji medycznej. Nadto uzupełniły obraz sytuacji życiowej powoda w dacie wypadku jak i po nim, przede wszystkim w kontekście ograniczenia dotychczasowej aktywności życiowej, czemu Sąd w pełni dał wiarę, poddając w wątpliwość jedynie możliwość wykonywania pracy zawodowej przez powoda. W dacie wypadku pozostawał bez pracy. Natomiast z zeznań wyżej wskazanych osób wynikało, że prace zawodową podjął w późniejszym okresie, jednak był zdolny do pracy skoro ją wykonywał i nie korzystał ze zwolnienia lekarskiego.

W tym stanie rzeczy normatywną podstawę odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela stanowią przepisy art. 822 § 1 i 4 k.c. i art. 8241 § 1 k.c. oraz art. 9 i art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2003 nr 124 poz. 1152 ze zm.) w zw. z art. 415 k.c., art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c.

Zgodnie z art. 822 § 1 i 4 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. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Na mocy natomiast art. 8241 § 1 k.c. o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez zakład ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody. Z treści art. 9 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikiem z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Z kolei, zgodnie z art. 13 ust. 2 tejże ustawy w obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotów objętych ubezpieczeniem, nie wyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie. Nadto, na względzie należy mieć również treść art. 361 § 1 k.c., który stanowi, iż zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność jedynie za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła.

Odpowiedzialność sprawcy szkody była odpowiedzialnością deliktową i uzależnioną od wykazania przesłanek w postaci: zdarzenia, z którym system prawny wiąże odpowiedzialność na zasadzie winy, szkody i związku przyczynowego między owym zdarzeniem a szkodą. Z kolei odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela wynikała z zawartej ze sprawcą umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (art. 822 § 4 k.c.), jednakże i w tym przypadku odpowiedzialność ubezpieczyciela zależała od wykazania powyższych przesłanek określonych w art. 415 k.c.

Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności za szkodę – uznał ją już na etapie postępowania likwidacyjnego.

Jeśli chodzi o roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia za krzywdę, to pozwany zakwestionował przede wszystkim rozmiar krzywdy poniesionej przez powoda. Dokonując ustaleń w przedmiocie rozmiaru krzywdy pamiętać należy, że nie jest możliwe ściśle określenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia, zaś każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy (por.: wyrok SN z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10, OSP 2012/4/44). Bez wątpliwa wprowadzenie do przepisu art. 445 § 1 k.c. klauzuli generalnej "odpowiedniej sumy" pozostawia sądowi orzekającemu margines uznaniowości, co do wysokości zasądzonej kwoty. Jest on dodatkowo wzmocniony fakultatywnym charakterem tego przyznania ("może"), co wskazuje na konstrukcję należnego zadośćuczynienia dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1974 r., II CR 763/73, OSPiKA 1975, nr 7-8, poz. 171). Pomimo niemożności ścisłego ustalenia wysokości uszczerbku należy jednak opierać rozstrzygnięcie na kryteriach zobiektywizowanych, a nie kierować się wyłącznie subiektywnymi odczuciami poszkodowanego. Sąd miał na uwadze, że wobec niewymierności szkody niemajątkowej określając wysokość "odpowiedniej sumy", sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004r., II CK 131/03, LEX nr 327923). Ponadto należy mieć na względzie, że chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000r., CKN 969/98, LEX nr 50824). Zwraca się przy tym uwagę na konieczność zachowania niezbędnej równowagi między kompensacyjną funkcją zadośćuczynienia, a koniecznością uwzględnienia materialnego poziomu życia i dochodów społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17.11.2016 r., IV CSK 15/16, LEX nr 2180098).

W ocenie Sądu powód wykazał, że dochodzona przez niego kwota z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę (tj. w kwocie 4.000,00 zł) jest adekwatna do rozmiaru obrażeń doznanych w wyniku wypadku z dnia 11 czerwca 2019 roku, dolegliwości bólowych z nimi związanych, rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz ograniczeń w życiu codziennym, wieku powoda i jego dotychczasowego trybu życia. Przede wszystkim za przyznaniem poszkodowanemu zadośćuczynienia w takiej właśnie wysokości przemawia rozmiar i charakter obrażeń, jakie odniósł wskutek wypadku. Z opinii biegłego wynikało, że powód nie doznał trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek wypadku. Jego dolegliwości bólowe były przejściowe. Obrażenia wygoiły się całkowicie. Nie mniej przez okres około 3-6 tygodni towarzyszyły mu dolegliwości bólowe. Przez ten czas zmuszony został do ograniczenia swojej aktywności życiowej, gdyż konieczne było unikanie znacznego wysiłku fizycznego. Sąd miał na uwadze, że leczenie trwało krótko. Jeżeli chodzi o wykonywaną pracę zawodową po wypadku należało uznać, że powód był zdolny do jej wykonywania. Wniosek ten wynika z faktu, że powód nie przebywał na zwolnieniu lekarskim. Powód nie zdołał wykazać zaburzeń w sferze zdrowia psychicznego wynikających z przedmiotowego zdarzenia. Deklarowany przez powoda ból przez znaczny okres po wypadku aż do dnia dzisiejszego, jeżeli występuje, nie jest konsekwencją wypadku, w szczególności jeśli

mowa o bólu lewego barku. Oczywistym jest, że doznane dolegliwości bólowe, przekładające się na ograniczenie dotychczasowej aktywności wiązały się z obniżeniem samopoczucia, co również stanowiło wymierne cierpienie.

W związku z powyższym kwota 4.000,00 zł z tytułu zadośćuczynienia jest odpowiednia do charakteru urazów, ich skutków, długotrwałości i sposobu leczenia, w szczególności do dyskomfortu w codziennym funkcjonowaniu wynikającego z doznanego z tego tytułu urazu. Sąd wziął pod rozwagę, że zadośćuczynienie nie może powodować wzbogacenia po stronie poszkodowanego kosztem sprawcy i ubezpieczyciela, a jedynie rekompensować powstałą krzywdę. Zdaniem Sądu kwota ta – z uwagi na aktualny poziom życia społeczeństwa, a także aktualny poziom inflacji – przedstawia dla powoda ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie nie jest ona nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa i jest utrzymana w rozsądnych granicach. Stąd też w ocenie Sądu wyżej wskazane okoliczności sprawy w pełni usprawiedliwiają taką wysokość zadośćuczynienia i w żaden sposób nie można go uznać za nadmierne.

Mając zatem na uwadze wszystkie podniesione powyżej okoliczności na mocy art. 822 § 1 i 4 k.c., art. 824 § 1 k.c., 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. oraz art. 9 i art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. art. 415 k.c. Sąd w punkcie 1. wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia.

Na podstawie art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) oraz art. 481 § 1 i 2 k.c. Sąd zasądził odsetki ustawowe od kwoty zadośćuczynienia od dnia 10 września 2019 roku do dnia zapłaty. Sąd liczył odsetki ustawowe od upływu 30-dniowego terminu od zgłoszenia szkody, co nastąpiło dnia 8 sierpnia 2019 roku (vide: potwierdzenie – k. 23). Niewątpliwie w tym czasie pozwany dysponujący fachowym zespołem specjalistów był w stanie w podstawowym terminie ustawowym ustalić wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie 2. wyroku na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2015.1804 ze zm.), obciążając pozwanego całością poniesionych przez powoda kosztów procesu, na co składały się: opłata sądowa od pozwu (200,00 zł), wynagrodzenie kwalifikowanego pełnomocnika w osobie radcy prawnego w stawce minimalnej (900,00 zł) oraz opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa (17,00 zł) – łącznie 1.117,00 zł.

Na podstawie art. 98 § 11 k.p.c. od zasądzonej wyżej kwoty należały się odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

Ponadto w punkcie 3. wyroku na tej samej zasadzie na mocy art. 98 k.p.c. w zw. z art. 5 ust. 1 pkt 3, art. 8 ust. 1 i art. 83 i 113 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2014.1025 z późn. zm.) rozstrzygnięto o nieopłaconych kosztach sądowych (niepokryta zaliczką część wynagrodzenia biegłego w wysokości 414,71 zł) – obciążając nim pozwanego jako przegrywającego proces w całości.