

UZASADNIENIE

Powód Ł. W. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 10 500 zł

z odsetkami ustawowymi od dnia 30 lipca 2012 r. do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 445 § 1 k.c., a nadto kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu podał, że dnia 31 października 2011 r. w B., kierujący pojazdem marki (...) o nr. rej. (...) T. B. (1) nie zachował należytej ostrożności, czym doprowadził do zderzenia z samochodem marki (...) o nr. rej. (...), kierowanym przez niego. Wskutek przedmiotowego zdarzenia doznał zaś obrażeń ciała. Dnia 03.11.2011 r. zgłosił się do poradni chirurgicznej, gdzie podczas wizyty zgłaszał ból głowy, żeber oraz barku lewego. W trakcie badania fizykalnego stwierdzono

u niego tkliwość uciskową barku i żeber oraz ograniczoną ruchomość kręgosłupa szyjnego. Po przeprowadzeniu badań diagnostycznych rozpoznano u niego: powierzchowny uraz powłok głowy, stłuczenie klatki piersiowej, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł innych

i nieokreślonych części szyi oraz skręcenie i naderwanie stawu ramiennego. Zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego Schantza przez okres 3 tygodni oraz zażywanie środków przeciwbólowych. Podczas wizyt kontrolnych w dniach 29.12.2011 r. oraz 24.01.2012 r. zgłaszał utrzymujące się dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego i głowy. Ponadto doskwierała mu ograniczona ruchomość barku oraz tkliwość uciskowa żeber. Zalecono mu więc dalsze noszenie kołnierza ortopedycznego do dnia 24.01.2012 r. Dalej powód podał, że pismem z dnia 29.06.2012 r. zawiadomił stronę pozwaną o szkodzie i wezwał ją do zapłaty kwoty 13 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Strona pozwana przejęła odpowiedzialność

z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC za sprawcę wypadku i przeprowadziła likwidację szkody, przyznając na jego rzecz kwotę 2 500 zł tytułem zadośćuczynienia. Następnie powód wskazał, że doznane obrażenia oraz ich charakter wywołały u niego liczne dolegliwości bólowe i ograniczenia ruchowe. Do chwili obecnej odczuwa ból kręgosłupa szyjnego, który nasila się szczególnie podczas wysiłku fizycznego. Mając to na uwadze, a w szczególności fakt, że do dzisiaj odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, wysokość zadośćuczynienia powinna wynosić nie mniej niż 13 000 zł. Wobec zaś tego, że strona pozwana wypłaciła dotychczas kwotę 2 500 zł, dochodzi dalszej kwoty 10 500 zł. Wskazał też, że podstawę prawną roszczenia głównego stanowi art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c. Podstawę prawną odsetek ustawowych stanowi natomiast art. 481 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.). W świetle tych przepisów zakład ubezpieczeń powinien wypłacić zadośćuczynienie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego zawiadomienia o szkodzie. W związku zaś z tym, że w dniu 29.07.2012 r. upłynął 30-dniowy termin do wypłaty zadośćuczynienia, dochodzi pozwem odsetek ustawowych od dnia następnego po upływie wyżej wskazanego terminu, tj. od dnia 30.07.2012 r.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości

i zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, w tym 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Przyznała, że w trakcie prowadzonego postępowania likwidacyjnego przyjęła na siebie co do zasady odpowiedzialność za skutki zdarzenia, jakiemu uległ powód.

Kwestią sporną pozostaje natomiast kwota należnego mu zadośćuczynienia dochodzonego na podstawie art. 445 § 1 k.c. Bezsporne jest, że na etapie postępowania likwidacyjnego wypłaciła na rzecz powoda kwotę 2 500 zł tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienie. Dokonując zaś ustalenia wysokości zadośćuczynienia, uwzględniła wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody, tj. cierpienia psychiczne i ból fizyczny, na który mają z

kolei wpływ: rodzaj zastosowanego leczenia, długość leczenia, stopień uszczerbku na zdrowiu, wiek poszkodowanego. Zdaniem strony pozwanej przyznana dotychczas powodowi

kwota tytułem zadośćuczynienia jest odpowiednia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. i prowadzi do pełnej kompensacji poniesionej przez niego szkody. Z przedstawionej dokumentacji medycznej wynika bowiem, iż u powoda stwierdzono jedynie powierzchowne obrażenia, które nie pozostawiły trwałych następstw (tzn. jego leczenie zostało zakończone). Zgodnie zaś z treścią art. 445 § 1 k.c. suma wypłacana tytułem zadośćuczynienia winna być „odpowiednia”. Kwota zadośćuczynienia nie może stanowić źródła wzbogacenia, a jedynym kryterium dla oceny wysokości zasądanego zadośćuczynienia jest rozmiar krzywdy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 12.10.2004 r., I ACa 530/04, Lex nr 179052). Zadośćuczynienie nie może także spełniać celów represyjnych, bowiem jest sposobem naprawienia krzywdy wyrządzonej jako cierpienie fizyczne i cierpienie psychiczne związane z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3.02.2000 r., I CKN 969/98, niepubl.). Żądana natomiast tytułem zadośćuczynienia przez powoda dodatkowa kwota 10 500 zł jest w ocenie strony pozwanej wygórowana. Niezasadne jest także żądanie w zakresie ustawowych odsetek, albowiem wysokość należnego zadośćuczynienia jest oceniana według stanu na dzień wyrokowania.

W piśmie procesowym z dnia 21 marca 2013 r., ustosunkowując się do odpowiedzi na pozew, powód podtrzymał w całości żądania zgłoszone w petitum pozwu oraz uzasadnienie faktyczne i prawne przytoczone w treści jego uzasadnienia.

Po wydaniu w sprawie opinii przez biegłych z zakresu ortopedii i neurologii, w piśmie procesowym z dnia 17 września 2013 r. powód rozszerzył powództwo o dodatkową kwotę

9 000 zł tytułem zadośćuczynienia na podstawie art 445 § 1 k.c., a więc do łącznej kwoty

19 500 zł, z odsetkami liczonymi od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty, wnosząc

o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego, w tym kwoty 17 zł, według norm przepisanych. Podniósł, że w związku ze zdarzeniem z dnia 31.10.2011 r. doznał stłuczenia głowy, skręcenia kręgosłupa szyjnego z przewlekłym zespołem bólowym, skręcenia barku lewego oraz stłuczenia żeber. Opinie sądowo – lekarskie biegłych z zakresu ortopedii oraz neurologii obrazują zaś w sposób profesjonalny, pełny i bezstronny rodzaj i zakres doznanych przez niego obrażeń. W szczególności, w ocenie biegłego sądowego z zakresu neurologii doznał w wyniku wypadku uszczerbku na zdrowiu na poziomie 10 %, przy czym biegły posłużył się pkt. 89a i 94a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia

18 grudnia 2002 r. Z kolei biegły z zakresu ortopedii wskazał na istnienie u niego 3 % uszczerbku na zdrowiu w sensie ortopedycznym, tj. 2 % na podstawie pkt. 89a i 1 % na podstawie pkt. 105a cytowanego rozporządzenia. Ponieważ zaś oboje biegłych w swych ocenach powołuje się na pkt. 89a dotyczący ograniczeń ruchomości kręgosłupa i wartości ich ocen nie należy w tym zakresie sumować, trzeba uznać, iż łączny uszczerbek na zdrowiu, jaki odniósł, to 11 %. Zatem rozszerzenie powództwa o dodatkową kwotę 9 000 zł, biorąc pod uwagę specjalistyczne opinie sądowo – lekarskie biegłych oraz wszystkie skutki wynikające

z przebytych urazów, a mające negatywny wpływ na jego sferę zdrowotną, nie jest roszczeniem wygórowanym i zasługuje na uwzględnienie.

Z kolei w piśmie procesowym z dnia 17 września 2013 r. strona pozwana podniosła, że w zakresie urazu skrętnego odcinka szyjnego kręgosłupa biegły ortopeda ocenił wysokość uszczerbku w dużo niższej wysokości niż biegła neurolog. Z ostrożności procesowej zwróciła też uwagę, iż uszczerbek z tego tytułu z obu opinii nie powinien być sumowany. W zakresie natomiast przebitego urazu barku lewego biegły ortopeda również odmiennie niż biegła neurolog ocenił skutki w tym zakresie. W świetle powyższych rozbieżności, zdaniem strony pozwanej, zasadne jest ich wyjaśnienie w drodze uzupełniającego przesłuchania biegłych.

W piśmie procesowym z dnia 09 grudnia 2013 r., ustosunkowując się do treści opinii uzupełniających biegłego lekarza ortopedy i neurologa, strona pozwana podniosła, że

w zakresie urazu skrętnego odcinka szyjnego kręgosłupa ocena uszczerbku na zdrowiu (pkt.89a) należy do specjalności ortopedy, a nie neurologa, w związku czym winna być uwzględniona ocena lekarza tej specjalności.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 31 października 2011 r. w B. T. B. (1), kierujący pojazdem marki (...) o numerze rejestracyjnym (...), nie zachował należytej ostrożności, doprowadzając do zderzenia z samochodem marki „V. (...)” o numerze rejestracyjnym 8 (...) 12, kierowanym przez powoda Ł. W., wskutek czego doznał on obrażeń ciała.

Dowód: oświadczenie sprawcy wypadku z dnia 31 października 2011 r. – w aktach szkodowych strony pozwanej numer (...).

Właściciel pojazdu marki (...) o numerze rejestracyjnym (...) miał wówczas zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia OC ze stroną pozwaną Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W..

Dowód: powyższe akta szkodowe strony pozwanej.

Powód po zdarzeniu nie stracił przytomności. Odczuwał natomiast bóle głowy, szyi, barku lewego oraz klatki piersiowej w miejscu, gdzie przebiegają pasy bezpieczeństwa. Po wypadku wrócił jednak do domu. Natomiast dnia 03 listopada 2011 r. zgłosił się w (...) w B., do poradni chirurgicznej.

W czasie wizyty zgłaszał ból głowy, żeber i barku lewego. Podczas badania fizykalnego stwierdzono u niego: objawy oponowe i ogniskowe nieobecne, tkliwość uciskowa karku, żeber i ograniczenie ruchomości barku lewego. Ustalono rozpoznanie: stłuczenie głowy, skręcenie kręgosłupa szyjnego, stłuczenie żeber, skręcenie barku lewego. Zalecono powodowi noszenie kołnierza ortopedycznego Schantza przez okres 3 tygodni oraz leczenie farmakologiczne (Ketonal Forte, Polprazol). Dnia 29 grudnia 2011 r. powód zgłosił się

do poradni chirurgicznej na wizytę kontrolną. Podczas badania stwierdzono u niego bólowe ograniczenie kręgosłupa szyjnego i głowy oraz nadal tkliwość uciskową żeber i ograniczenie ruchomości barku lewego. Zalecono dalsze noszenie kołnierza Schantza i leki przeciwbólowe. Dnia 24 stycznia 2012 r. miała miejsce kolejna wizyta powoda w poradni chirurgicznej, podczas której zdjęto kołnierz Schantza, w badaniu zaś stwierdzono u powoda nieco ograniczoną ruchomość kręgosłupa szyjnego, ale uznano, że leczenie zakończono.

Dowód: kserokopia dokumentacji medycznej z (...) w B. – w powyższych aktach szkodowych strony pozwanej.

Doznane obrażenia były przyczyną licznych dolegliwości bólowych powoda

i ograniczenia ruchowego. Po wypadku, do momentu zdjęcia kołnierza ortopedycznego, pracował jedynie w ograniczonym stopniu w gospodarstwie rolnym rodziców, częścią swoich obowiązków obarczając młodszego brata. Po zakończeniu leczenia i zdjęciu kołnierza ortopedycznego, zaczął dwa razy w miesiącu jeździć do Holandii po meble na sprzedaż, jako kierowca w prywatnym transporcie. Obecnie występują u powoda bóle głowy, karku, barku lewego z drętwieniem kończyny górnej lewej, szczególnie nasilające się w czasie zmiany pogody.

Biegły sądowy z zakresu ortopedii rozpoznał u powoda jako skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 31.10.2011 r.: stłuczenie głowy, skręcenie kręgosłupa w odcinku szyjnym z przewlekłym zespołem bólowym, skręcenie barku lewego, stłuczenie żeber.

Stwierdził, że w związku z powyższym wypadkiem komunikacyjnym nastąpił u niego trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 3 %, na podstawie Tabeli Norm oceny procentowej

i trwałego uszczerbku na zdrowiu (...) SA (punkt 89a – 2 %, punkt 105a – 1 %). Oceniał, że po wypadku doznane obrażenia miały wpływ na funkcjonowanie organizmu powoda, obecnie okresowo pojawiają się dolegliwości bólowe głowy, karku i barku lewego, zwłaszcza po wysiłku i na zmianę pogody, z małym stopniem ograniczenia ruchomości. Sam powód natomiast podaje, że obecnie jego aktywność i sprawność organizmu jest dobra. Nie można natomiast ocenić, czy pierwotna struktura anatomiczna dotkniętych urazami narządów

została naruszona, nie wykonano bowiem badań radiologicznych, stwierdzono jedynie bolesność w zakresie tkanek miękkich. Z kolei stłuczenie głowy i jego następstwa wymagają oceny biegłego z zakresu neurologii.

Dowód: opinia pisemna biegłego sądowego J. B. z dnia 18 lipca 2013 r., pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego J. B. z dnia 31 października 2013 r., częściowo przesłuchanie powoda.

Badany przez biegłą z zakresu neurologii powód podał, iż w dalszym ciągu utrzymują się u niego bóle odcinka szyjnego, ze znacznym ograniczeniem ruchomości, bóle głowy, bóle lewego stawu barkowego i lewo-bocznej strony klatki piersiowej. Do powyższych dolegliwości dołączyły się parestezje kończyn górnych i okolicy stawów kolanowych. Biegła ta rozpoznała u powoda: stan po przebyłym urazie skrętnym odcinka szyjnego kręgosłupa

z zespołem bólowym, stan po przebyłym urazie stawu barkowego lewego, stan po przebyłym urazie skrętnym odcinka szyjnego kręgosłupa z zespołem bólowym i ograniczeniem ruchomości poniżej 20 stopni, dający 10 % trwałego uszczerbku na zdrowiu (poz. 89a i 94a

w zw. z par. 8 ust. 3 rozporządzenia MPiPS) oraz stan po przebyłym urazie barku lewego – bez trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Oceeniła, że obrażenia, których doznał powód na skutek zdarzenia, skutkują do chwili obecnej dolegliwościami bólowymi ze strony odcinka szyjnego kręgosłupa. Utrzymuje się także ograniczenie ruchomości odcinka szyjnego, głównie przy skręcie w stronę lewą (ograniczenie ok. 10-20 stopni). Uszczerbek ustalono zaś z poz. 89a i 94a w wysokości 10 %, stosując par. 8 ust. 3 załącznika do rozporządzenia MPiPS i zmniejszając ustaloną arbitralnie wysokość uszczerbku z 15 do 10 %, z uwagi na nieznaczne ograniczenie ruchomości

w zakresie rotacji lub zginania poniżej 20 stopni.

Jednocześnie biegła ta stwierdziła, że trudno jednoznacznie orzec, czy bolesność

i ograniczenie ruchomości lewego stawu barkowego występujące obecnie u powoda ma związek z przebyłym urazem. Brak dokumentacji radiologicznej zarówno w aktach przedmiotowej sprawy, jak i w czasie badania powoda, uniemożliwia określenie źródła pochodzenia zgłaszanych przez niego dolegliwości. Natomiast doznane urazy przez kilka miesięcy po zdarzeniu mogły utrudniać i utrudniają nadal powodowi wykonywanie czynności życia codziennego. Powód bowiem dużo jeździ samochodem, często na dłuższe zagraniczne trasy (zajmuje się transportem mebli i często zmuszony jest prznosić duże ciężary).

Po zdarzeniu do dnia dzisiejszego nie korzystał on jednak z rehabilitacji. Celem zmniejszenia dolegliwości bólowych i odciążenia kręgosłupa zakupił natomiast samochodowy fotel pneumatyczny, który ogranicza wstrząsy. Niewykluczone jest, iż na skutek utrzymujących się dolegliwości bólowych powód zmuszony będzie w przyszłości korzystać z rehabilitacji

i innych ćwiczeń usprawniających. Biegła potwierdziła, że w związku z brakiem dokumentacji radiologicznej trudno jednoznacznie stwierdzić, czy pierwotna struktura anatomiczna dotkniętych urazami narządów została trwale naruszona na skutek zdarzenia. Oceniała natomiast, że z uwagi na wiek powoda (25 lat), rokowania co do stanu jego zdrowia w przyszłości są pomyślne.

Dowód: opinia pisemna biegłej sądowej A. D. z dnia 25 lipca 2013 r., pisemna opinia uzupełniająca biegłej sądowej A. D. z dnia 12 listopada 2013 r., częściowo przesłuchanie powoda.

W dniu 29 czerwca 2012 r. powód za pośrednictwem (...) SA w L. zgłosił szkodę ubezpieczycielowi sprawcy wypadku, to jest pozwanemu Towarzystwu (...), jednocześnie wzywając do zapłaty na jego rzecz kwoty 13 000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w związku

z powyższym wypadkiem komunikacyjnym. Pismo to wpłynęło do strony pozwanej w dniu 04 lipca 2012 r. Decyzją z dnia 19 lipca 2012 r. strona pozwana przyznała i wypłaciła powodowi świadczenie z tego tytułu w wysokości 2 500 zł.

Dowód: kserokopie pisma (...) SA w L. do strony pozwanej z dnia 29 czerwca 2012 r. i pisma strony pozwanej z dnia 19 lipca 2012 r.

– w powyższych aktach szkodowych strony pozwanej.

Przed wypadkiem komunikacyjnym z dnia 31 października 2011 r. stan zdrowia powoda był dobry, nic mu nie dolegało. Jedynie w okresie dziecięcym cierpiał na dolegliwości kręgosłupa, chyba w odcinku lędźwiowym, które po tym zdarzeniu uległy nasileniu. Doskwierają mu zaś przede wszystkim dolegliwości bólowe barku i ograniczenia ruchomości kręgosłupa w odcinku szyjnym. Odczuwa je do dzisiaj, z tym że nie pozostaje pod stałą opieką lekarską specjalistyczną, gdyż nie pozwala mu na to wykonywana przez niego praca. Zatrudniony bowiem jest jako kierowca, dlatego korzysta okazjonalnie z maści przeciwbólowych, a także masaży pleców. Najbardziej dolegliwości te są uciążliwe przy prowadzeniu auta, gdyż wtedy drętwieją mu ręce w związku z promieniującym bólem barku oraz odczuwa bóle szyi, co utrudnia mu pracę. Jest zaś jedynym żywicielem rodziny i musi to zatrudnienie kontynuować. Ta praca to jest w istocie pomoc rodzicom, w tym również

w prowadzonym przez nich gospodarstwie rolnym, ale także polegająca na transporcie mebli używanych z zagranicy i sprzedawaniu ich w Polsce.

W chwili zdarzenia nie byłem ubezpieczony od następstw nieszczęśliwych wypadków, w związku z tym nie otrzymałem żadnego świadczenia z tego tytułu.

Dowód: przesłuchanie powoda.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu w części.

W niniejszej sprawie bezsporne było, że w dniu 31 października 2011 r. powód uczestniczył w zdarzeniu drogowym, w wyniku którego doznał obrażeń ciała, szczegółowo opisanych w pozwie. Żadnych wątpliwości nie budzi także okoliczność, iż winę za to zdarzenie ponosi T. B. (1). Wskazane fakty wynikają z dokumentów zgromadzonych

w aktach szkody strony pozwanej, a przy tym w żaden sposób nie były kwestionowane przez pozwaną Spółkę. W tych okolicznościach oczywistym jest stwierdzenie, że T. B., naruszając zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, w sposób zawiniony doprowadził do tego zdarzenia, a tym samym dopuścił się czynu niedozwolonego (art. 415 k.c. w zw. z art. 436 § 2 k.c.). Nie podważała zresztą tego strona pozwana, która nie kwestionowała również, iż sprawca zdarzenia była ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w okresie, w którym doszło do przedmiotowego zdarzenia. Wskazać zatem należy, że w takim samym zakresie jak sprawca szkody, na podstawie umowy ubezpieczenia, odpowiadała za skutki tego zdarzenia pozwana Spółka. Zgodnie bowiem z przepisem art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej regulują zaś przepisy szczególne, a mianowicie powołana

w pozwie ustawa z dnia 22 marca 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.). Według przepisu art. 34 ust. 1 tej ustawy, z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Przepis art. 35 wskazanej ustawy stanowi z kolei, że ubezpieczeniem tym objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Natomiast zgodnie z przepisem art. 36 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

Powód w rozpoznawanej sprawie zgłosił ostatecznie żądanie zasądzenia od strony pozwanej na jego rzecz kwoty 19 500 zł tytułem uzupełnienia wypłaconego już zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, co oznacza, że przyjął, iż w związku

z tym wypadkiem komunikacyjnym należy się mu takie zadośćuczynienie w wysokości

22 000 zł.

Żądanie zasądzenia zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w okolicznościach rozpoznawanej sprawy opiera się na przepisie art. 445 § 1 k.c., stanowiącym, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu

o krzywdę ujmowaną jako cierpienia fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zespечения, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenia z normalnego życia itp.), a więc doznany przez poszkodowanego uszczerbek niemajątkowy. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć

w związku z tym charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne

i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Przy ocenie więc „odpowiedniej sumy” należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, tak aby przyznana poszkodowanemu suma mogła zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i pomóc poszkodowanemu odzyskać równowagę psychiczną (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 r., II CKN 1119/98, niepublikowany; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03 lutego 2000 r., I CKN 969/98, niepublikowany; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 03 listopada 1994 r., III APr 43/94, OSA 1995/5/41; uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 08 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNC 1974/9/145; G. Bieniek, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, tom I, Warszawa 2001, pkt 13 i 14 uwag do art. 445 k.c.).

W szczególności uwzględniać należy nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym poszkodowanego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca

1999 r., II UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626). Zadośćuczynienie ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963/5/107; wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966/4/92; wyrok

Sądu Najwyższego z dnia 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, niepublikowany; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 r., III CKN 427/00, niepublikowany).

Oceniając zgłoszone przez powoda roszczenie, a przede wszystkim ustalając wysokość „odpowiedniego” zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, Sąd wziął pod uwagę, że niewątpliwie powód poniósł negatywne skutki zdrowotne zdarzenia z dnia

31 października 2011 r. Nie ulega bowiem wątpliwości, że w wyniku tego wypadku doznał stłuczenia głowy, skręcenia kręgosłupa w odcinku szyjnym z przewlekłym zespołem bólowym, skręcenia barku lewego i stłuczenia żeber. Obrażenia kręgosłupa szyjnego skutkowały z kolei unieruchomieniem szyi powoda kołnierzem ortopedycznym na okres prawie dwóch miesięcy, co niewątpliwie wpływało niekorzystnie na jego codzienne, normalne funkcjonowanie. Sąd zważył także, że w związku z doznanymi urazami powód odczuwał uciążliwe dolegliwości bólowe, z czym wiązała się także konieczność zażywania leków przeciwbólowych. Nie uszło również uwadze Sądu, że powód w dalszym ciągu uskarża się na bóle kręgosłupa szyjnego, okresowo pojawiają się u niego dolegliwości bólowe głowy, karku i barku lewego, zwłaszcza po wysiłku i na zmianę pogody. Co niezmiernie istotne,

w związku z urazem kręgosłupa szyjnego powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, który przez biegłych sądowych został określony na co najmniej 3 %, przy czym podkreślenia w tym miejscu wymaga, iż biegła z zakresu neurologii ustaliła taki uszczerbek na 10 procent. Nawet gdyby taki uszczerbek na zdrowiu ustalony przez biegłą A. D. nie mógł być uwzględniony, skoro został odmiennie określony na podstawie tej samej pozycji tabeli uszczerbków rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (89a i 94a), niż przez biegłego z zakresu ortopedii, to i tak wpływa to tylko pośrednio na ocenę wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia.

Z drugiej strony Sąd zwrócił uwagę na fakt, że powód nie był hospitalizowany bezpośrednio po wypadku, nie przechodził też żadnego zabiegu operacyjnego. Ponadto trudno jednoznacznie orzec, czy bolesność i ograniczenie ruchomości lewego stawu barkowego występujące obecnie u powoda ma związek z przebyłym urazem. Co wreszcie najistotniejsze – rokowania co stwierdzonych u powoda urazów są pomyślne, z uwagi na jego młody wiek.

W tych okolicznościach, zdaniem Sądu, należne powodowi zadośćuczynienie pieniężne winno wynieść pierwotnie żadaną kwotę 13 000 zł. Mając zaś na względzie, że strona pozwana wypłaciła już powodowi z tego tytułu kwotę 2 500 zł, należało zasądzić na jego rzecz dodatkowo kwotę 10 500 zł, oddalając dalej idące powództwo w zakresie tego żądania.

Zdaniem Sądu, łączna suma 13 000 zł zadośćuczynienia pieniężnego z jednej strony uwzględnia stopień krzywdy powoda i dlatego nie może być uznana za nadmierną, a z drugiej strony nie pomija panujących stosunków majątkowych, przez co jest utrzymana w rozsądnych granicach. Dlatego też podniesiony przez stronę pozwaną zarzut dotyczący wysokości zadośćuczynienia uznać należy za niezasadny. Nie można wszak przyjąć, że wypłacona przez stronę pozwaną dotychczas tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę suma 2 500 zł jest „odpowiednia” w rozumieniu przepisu art. 445 § 1 k.c.

Powód wystąpił także z żądaniem zasądzenia na jego rzecz odsetek ustawowych od dochodzonej kwoty zadośćuczynienia od dnia 30 lipca 2012 r. do dnia zapłaty. Podstawę prawną zasądzenia odsetek stanowią przepisy art. 481 k.c. Z przepisu § 1 tego artykułu wynika, iż 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. Odsetki za opóźnienie należą się więc zarówno bez względu na szkodę poniesioną przez wierzyciela, jak i zawinienie okoliczności opóźnienia przez dłużnika (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1994 r., I CRN 121/94, OSNC 1995/1/21). Należy przy tym wskazać, iż w świetle przepisów ustawy dłużnik opóźnia się z wykonaniem zobowiązania, gdy nie spełnia świadczenia w terminie oznaczonym w sposób dostateczny lub wynikającym z właściwości zobowiązania. W przypadku zobowiązań terminowych, jeśli dłużnik nie realizuje w terminie swych obowiązków wynikających z treści zobowiązania, opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. W przypadku z kolei zobowiązań bezterminowych opóźnienie

nastąpi dopiero w przypadku niedostosowania się do wezwania wierzyciela żądającego spełnienia świadczenia, chyba że obowiązek jego spełnienia wynika z właściwości zobowiązania (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 listopada 1995 r., I ACr 592/95, OSA 1996/10/48). Zgodnie natomiast z przepisem art. 481 § 2 zdanie 1 k.c.,

w sytuacji, gdy stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe. Jednocześnie należy zaznaczyć, że w świetle art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 marca 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym

i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.), zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Ustęp 2 tego artykułu stanowi natomiast, że w przypadku, gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania, okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego.

W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania. W świetle opisanych regulacji prawnych należało przyjąć, że świadczenie z tytułu naprawienia szkody dochodzone od zakładu ubezpieczeń jest świadczeniem terminowym. Nie ulega przy tym wątpliwości, że powód zgłosił szkodę ubezpieczycielowi pismem z dnia 29 czerwca 2012 r., ale strona pozwana otrzymała to wezwanie – jak wynika z akt szkodowych – dopiero w dniu 04 lipca 2012 r. W związku z tym, przy uwzględnieniu wskazanego wyżej 30-dniowego terminu, należało uznać za zasadne żądanie zasądzenia odsetek dopiero od dnia 04 sierpnia 2012 r.

Z tych wszystkich względów, w oparciu o powołane przepisy, Sąd orzekł jak

w punktach I i II wyroku.

W rozpoznawanej sprawie powód został zwolniony od kosztów sądowych, na które ostatecznie składały się: opłata sądowa od pozwu w kwocie 975 zł oraz wynagrodzenia biegłych za sporządzenie opinii w łącznej kwocie 1 393,06 zł (625,78 zł + 319,70 zł + 191,82 zł + 255,76 zł), co daje łącznie kwotę 2 368,06 zł.

W związku z powyższym, stosownie do przepisów art. 83 ust. 2 i art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, Sąd nakazał stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Dzierżoniowie kwotę 1 090,49 zł tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych. Zgodnie bowiem ze wskazanymi przepisami kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, oraz tymi wydatkami, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę

w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu, a więc w tym przypadku przepisów art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. W tych okolicznościach należało stronę pozwaną obciążyć obowiązkiem uiszczenia kosztów sądowych w części, w której przegrała proces,

(4 406,28 zł x 46,15 %). Przepisy ust. 4 art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych i art. 102 k.p.c. umożliwiają z kolei odstąpienie od obciążenia kosztami sądowymi w wypadkach szczególnie uzasadnionych, co Sąd przyjął odnośnie kosztów sądowych od oddalonej części powództwa.

Mając powyższe na względzie, w oparciu o przytoczone przepisy, Sąd orzekł jak

w punkcie III wyroku.

O kosztach procesu (punkt IV wyroku) postanowiono w oparciu o powołany przepis art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone, w związku z przepisami art. 99, art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r.

w sprawie opłat za czynności radców prawnych (...) (jedn. tekst Dz. U. z 2013 r., poz. 490). Ponieważ powód poniósł łącznie koszty procesu w kwocie 2 451 zł (koszty zastępstwa procesowego 2 400 zł + opłaty skarbowe od pełnomocnictw 51 zł), wygrywając sprawę

w 53,85 %, zaś strona pozwana poniosła takie koszty w kwocie 2 400 zł (koszty zastępstwa procesowego) i wygrała sprawę w 46,15 %, ze stosunkowego rozliczenia tych kosztów wynikało, że powód winien otrzymać kwotę 212,26 zł tytułem zwrotu części kosztów procesu ($2\,451\text{ zł} \times 53,85\% = 1\,319,86\text{ zł} - 2\,400\text{ zł} \times 46,15\% = 1\,107,60\text{ zł}$).

Z/

1) odnotować;

2) odpisy wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć

pełnomocnikom powoda i strony pozwanej;

3) kal. 14 dni od doręczenia.

24.04.2014 r.