

Sygn. akt I C 1110/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 listopada 2015 roku

**Sąd Rejonowy Gdańsk -Północ w Gdańsku, Wydział I Cywilny**

w składzie :

Przewodniczący SSR Agnieszka Piotrowska

Protokolant sekr.(...)

po rozpoznaniu w dniu 17 listopada 2015 roku

sprawy z powództwa G. J.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna V. (...) w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna V. (...) w W. na rzecz powoda G. J. kwotę 3.000zł (trzy tysiące złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 31 stycznia 2014r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie,

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 350 zł (trzysta pięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu,

IV. nakazuje ściągnąć od powoda i pozwanego na rzecz (...) kwoty po 238,47 zł (dwieście trzydzieści osiem złotych czterdzieści siedem groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 1110/14

## UZASADNIENIE

Powód G. J. domagał się zasądzenia od pozwanego (...) S.A., z siedzibą w W. kwoty 6 000,00 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 31 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Roszczenia te pozostawały w związku z wypadkiem komunikacyjnym, który miał miejsce w dniu 15 października 2013 roku. Sprawca wypadku zaś ubezpieczony był z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu u pozwanego.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od strony przeciwnej kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazała, iż wypłacone już powodowi zadośćuczynienie jest adekwatne do doznanego przez niego uszczerbku.

**Sąd ustalił co następuje:**

W dniu 15 października 2013 roku powód G. J. poruszał się samochodem marki B. o nr rej. (...). K. L. kierujący pojazdem marki F. o nr rej. (...) nie udzielił powodowi pierwszeństwa, na skutek czego uderzył swoim pojazdem w bok samochodu powoda.

/ **bezsporne** /

W wyniku wypadku powód G. J. doznał obrażeń ciała w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego. Powodowi wykonano badanie rtg kręgosłupa szyjnego – brak uchwytnych kostnych zmian urazowych kręgosłupa szyjnego. Ponadto powodowi założono kołnierz S., przepisano leki oraz zalecono kontrole ambulatoryjną.

***/dowód: karta pobytu z oddziału ratunkowego k. 14, wynik badania radiologicznego – w aktach szkody/***

Powód zawiadomił Ubezpieczyciela o szkodzie w dniu 16.10.2013 r. Po zakończeniu postępowania likwidacyjnego pozwany Ubezpieczyciel wypłacił powodowi kwotę 1.500 zł tytułem zadośćuczynienia.

***/dowód: decyzja o wypłacie odszkodowania w aktach szkody/***

W dniu 30.10.2013r. powód zgłosił się do lekarza ortopedy, który zlecił leczenie zachowawcze – przeciwbólowe oraz skierował do poradni rehabilitacyjnej. Powód chodził na rehabilitację do 07.02.2014r.

***/dowód: dokumentacja medyczna w aktach szkody/***

Powód przez okres tygodnie po wypadku nosił kołnierz, nie korzystał ze zwolnienia lekarskiego. Przez okres miesiąca wymagał pomocy przy ubieraniu, podnoszeniu. Następstwem wypadku były dolegliwości bólowe w odcinku szyjnym, ograniczające ruchomość w tym odcinku, dolegliwości te ograniczały zajęcia zawodowe i sportowe przez okres kilku miesięcy, zmniejszenie bólu nastąpiło po zastosowanej fizjoterapii. U powoda struktury kostne kręgosłupa nie uległy uszkodzeniu, nie wystąpiły objawy uszkodzenia korzeni nerwowych. Dolegliwości wywołane były uszkodzeniem pourazowym ścięgien i więzadeł. Powód zakończył leczenie, rokowania są pomyślne. Z przyczyn neurologicznych u powoda wystąpił 3% długotrwały uszczerbek na zdrowiu – na okres 6 miesięcy. Ze względów chirurgicznych powód nie doznał trwałego, czy długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

***/dowód: zeznania świadka A. W. k. 72-73, zeznania powoda k. 73-74, opinia biegłego chirurga, k. 83-85, 106, opinia biegłego neurologa k.112-113 /***

***Sąd zważył co następuje:***

Okoliczności faktyczne w istotnych dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy kwestiach Sąd ustalił w oparciu o przedstawione przez strony dokumenty. Żadna ze stron nie kwestionowała wynikających z nich danych, ani nie podważała ich prawdziwości, jak i wiarygodności wynikających z nich okoliczności, a co za tym idzie brak było podstaw, aby odmówić im mocy dowodowej.

Sąd oparł się również na opinii biegłego chirurga oraz biegłego neurologa. Po złożeniu dodatkowych wyjaśnień przez biegłego chirurga żadna ze stron nie wносиła do opinii zastrzeżeń. Również Sąd nie dopatrywał się potrzeby ich uzupełnienia czy wyjaśnienia. Wskazać należy, iż opinie sporządzone została przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach, w oparciu o zgromadzony materiał oraz badanie powoda, zawierały precyzyjne wnioski, które zostały obszernie i logicznie uzasadnione.

Sąd dał wiarę świadka A. W. oraz powoda mając na uwadze, że ich zeznania były spójne i logiczne, nadto korelowały z pozostałym materiałem dowodowym w postaci dokumentacji medycznej i opinii biegłego.

Zgodnie treścią 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. Natomiast zgodnie z treścią art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...)(Dz. U. Nr 124 poz. 1152) 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, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie

ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Odpowiedzialności sprawcy szkody, a tym samym ubezpieczyciela kształtuje się na zasadzie winy, tj. na podstawie art. 436 § 2 k.c.

W niniejszej sprawie pozwany nie kwestionował, iż odpowiedzialność za zdarzenie drogowe który wywołało rozstrój zdrowia u powoda ponosi kierowca posiadający w pozwanym Towarzystwie ubezpieczenie posiadaczy pojazdów mechanicznych Tym samym przesądzona na wstępie została zasada odpowiedzialności pozwanego za skutki tego zdarzenia.

Pozwany kwestionował powództwo co do wysokości wskazując, iż wypłacone przez niego kwoty wyczerpują w całości roszczenia powoda.

Przechodząc do rozważań w zakresie wysokości szkody wskazać należy, iż 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.

Odszkodowanie przewidziane w przepisie art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji u wybitnych specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarzkiej, koszty lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (okularów, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego itp.) (wyrok(...)z dnia 16 stycznia 1981 r., (...), poz. 223), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 r., (...) rok, nr 9, poz. 147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, przygotowania do innego zawodu (np. opłaty za kursy, szkolenia, koszty podręczników i innych pomocy, dojazdów).

Zatem z uwagi na treść żądania, podstawową kwestią konieczną dla oceny zasadności żądania powoda w zakresie przyznania jej 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 doznanych przez powoda, które miały decydujące znaczenia dla określenia wysokości należnego mu zadośćuczynienia, decydujące były opinie biegłych sądowych. Biegły z zakresu chirurgii stwierdził, iż leczenie jest zakończone, rozpoznane u powoda skrzywienie kręgosłupa szyjnego to przeszłość, u powoda nie występuje uszczerbek na zdrowiu. Biegła neurologa stwierdziła natomiast 3% długotrwałego – na okres 6 miesięcy uszczerbku na zdrowiu z uwagi na utrzymujące się dolegliwości bólowe w odcinku szyjnym, wskazała jednak, iż zmalały one po odbytej fizjoterapii, a rokowania są pomyślne.

Kryterium wysokości uszczerbku na zdrowiu nie uwzględnia jednak ani rozmiaru, ani faktu występowania bólu jaki towarzyszył powodowi nie tylko w momencie powstania urazu, ale i późniejszym jego leczeniu, a który jak wynika z opinii biegłej neurologa bardziej nasilony występowała do czasu fizjoterapii, a następnie zelżał.

Należy mieć również na względzie cierpienia powoda związane z rekonwalescencją po chorobie wymagającą pomocy osób trzecich przy wykonywaniu niektórych podstawowych czynności życia codziennego, takich jak ubieranie, podnoszenie. Niedogodności te występowały jednak przez okres zaledwie miesiąca. Przez okres dwóch miesięcy powód nie mógł wykonywać wszystkich obowiązków pracowniczych, podkreślić jednak należy, iż nie korzystał ze zwolnienia lekarskiego, a zatem dolegliwości nie były tak nasilone aby uniemożliwiły mu całkowicie świadczenie pracy, a po okresie dwóch miesięcy powód wykonywał swoją pracę tak jak przed wypadkiem.

Znamienne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy jest również to, że jak wskazane zostało w opinii biegłych sądowych leczenie zostało zakończone a u powoda nie wystąpiły kostne zmiany urazowe, ani też nie doszło do uszkodzenia korzeni nerwowych.

Uszkodzenia ciała jakich doznał G. J. nie mają zatem charakteru trwałego i wrócił on do pełnej sprawności.

Okoliczności sprawy przekonują, iż krzywda doznana przez powoda była rzeczywista, nie była jednak tak znaczna jak twierdzi powód.

Dochodzona kwota 6.000 zł (przy uwzględnieniu już wypłaconej kwoty 1.500 zł) nie jest adekwatna do rozmiaru i rodzaju doznanej przez niego krzywdy. Opierając się na powyższych rozważaniach i wskazanych kryteriach wyznaczania wysokości zadośćuczynienia Sąd uznał, że biorąc pod uwagę rozmiar i charakter krzywdy jakiej doznał powód zasadnym jest orzeczenie na jego rzecz tytułem zadośćuczynienia, poza kwotą 1.500 złotych, która już została wypłacona przez pozwanego, dodatkowo kwoty 3.000 złotych, uznając jednocześnie za zasadne przyznanie odsetek od tej kwoty od dnia 31 stycznia 2014 mając na uwadze treść art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu jako nieuzasadnione.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 108 k.p.c. w zw. z art. 98 k.p.c. ustalając je zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Strona powodowa wygrała sprawę w 50% i w takim zakresie należał jej się zwrot kosztów procesu od strony przeciwnej. Na koszty poniesione przez powoda składała się kwota 300 zł tytułem opłaty, 1.217 zł tytułem kosztów zastępstwa prawnego, kwota 400 zł tytułem wykorzystanej zaliczki na biegłego, łącznie 1.917 zł a 50% tej kwoty to 958,50 zł. Stronie pozwanej należał się zwrot kosztów w 50%, na koszty te składało się 1.217 zł tytułem kosztów zastępstwa prawnego, a 50% tej kwoty to 608,50 zł, po skompensowaniu tych kwot należało zasądzić od pozwanego kwotę 350 zł na rzecz powódki. Mając na uwadze, iż koszty opinii biegłych nie zostały w całości pokryte z zaliczki, pozostałą kwotę 476,95 zł należało ściągnąć od stron po połowie.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)
2. (...)
3. (...)