

Sygn. akt: I C 670/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 września 2022 r.

Sąd Rejonowy w Chełmnie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Monika Mleczko - Pawlikowska
-----------------	-------------------------------------

po rozpoznaniu w dniu 29 września 2022 r. w Chełmnie

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa M. Z.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłat

I. Zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 4.179,99 zł (cztery tysiące sto siedemdziesiąt dziewięć złotych 99/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

a) od kwoty 3.879,99 zł od dnia 30 czerwca 2018 r. do dnia zapłaty,

b) od kwoty 300,00 zł od dnia 14 maja 2019 r. do dnia zapłaty.

II. Oddala powództwo w pozostałej części.

III. Zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 278,70 zł (dwieście siedemdziesiąt osiem złotych 70/100 groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu.

IV. Nakazuje ściągnąć od powódki z zasądzzonego roszczenia na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Chełmnie kwotę 948,08 zł (dziewięćset czterdzieści osiem złotych 08/100 groszy) tytułem wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa.

V. Nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Chełmnie kwotę 581,08 zł (pięćset osiemdziesiąt jeden złotych 08/100 groszy) tytułem wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa.

Sędzia

M. P.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

- (...)

- (...)

4. (...)

C. dnia 29 września 2022r.

Sędzia

M. P.

I C 670/18

UZASADNIENIE

Powódka M. Z. reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika w pozwie wniesionym dnia 19 lipca 2018r., wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Zakładu (...) z siedzibą w W.:

- kwoty **9 500 zł** tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek wypadku z dnia 13 marca 2018r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 czerwca 2018r. do dnia zapłaty;
- kwoty **822 zł** z tytułu odszkodowania, z tytułu kosztów opieki osoby trzeciej wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;
- kwoty **79,99 zł** z tytułu odszkodowania, z tytułu zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 30 czerwca 2018r. do dnia zapłaty;
- kwoty **600 zł** odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami od:
- kwoty 300 zł od dnia 30 czerwca 2018r. do dnia zapłaty;
- kwoty 300 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

Powódka wniosła również o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości skutki wypadku komunikacyjnego. Ponadto wniosła o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych oraz zwolnienie powódki od ich ponoszenia w całości.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że w dnia 13 marca 2018r. doszło do wypadku komunikacyjnego z jej udziałem, w następstwie którego powstała po jej stronie szkoda zarówno o charakterze majątkowym jak i niemajątkowym (k. 1-6 akt). W dalszej części uzasadnienia przytoczyła twierdzenia na zasadność swojego stanowiska.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pisma wskazał, iż postępowanie likwidacyjne zostało przeprowadzone przez niego w sposób prawidłowy, a wypłacone świadczenie w kwocie 500 zł tytułem zadośćuczynienia w pełni zadośćuczyniło krzywdom doznanym przez powódkę. Pozwany tytułem zwrotu kosztów dojazdu wypłacił powódce kwotę 500 zł. Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego pozyskał opinię lekarza orzecznika, który stwierdził, iż u powódki nie wystąpił w ogóle uszczerbek na zdrowiu. Pozwany zakwestionował także roszczenie odsetkowe w zakresie daty wymagalności roszczenia (k. 38 – 40 akt).

Do zamknięcia rozprawy stanowiska stron nie uległy zmianie.

Sąd ustalił, co następuje.

W dniu 13 marca 2018r. w miejscowości S. doszło do wypadku komunikacyjnego z udziałem powódki M. Z.. Sprawca zdarzenia kierujący pojazdem marki V. (...) o nr rej. (...) wyjechał z drogi podporządkowanej, wymuszając pierwszeństwo i uderzając w jadący drogą z pierwszeństwem przejazdu pojazd marki O. (...) o nr rej (...), którym kierowała powódka, czym doprowadził do czołowego zderzenia. Pojazd, którym kierował sprawca zdarzenia, w dacie wypadku objęty był ochroną ubezpieczeniową w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A. z siedzibą w W..

/Fakty bezsporne/

Bezpośrednio po wypadku powódka została przekazana na Szpitalny Oddział Ratunkowy (...) Szpitala (...) w G., z urazem karku. Zlecono badanie TK szyi i głowy. Powódka skarżyła się na ból szyi i głowy, stwierdzono typowy uraz kierowcy z bicza. Powódka została wypisana do domu z zaleceniem kontroli w Poradni Neurochirurgicznej.

W dniu 14 marca 2018r. powódka rozpoczęła leczenie w (...) w Ś.. Rozpoznano tam uraz kręgosłupa szyjnego, ograniczenie ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa we wszystkich zakresach, bolesność palpacyjną i nadmierne napięcie mięśni przykręgosłupowych, bolesność wzdłuż wyrostków kolczystych. Powódka otrzymała zalecenie noszenia kołnierza miękkiego na okres 10 – 15 dni, który nosiła cały czas a także doraźne leczenie przeciwbólowe. Podczas kolejnej wizyty w dniu 20 kwietnia 2018r. w związku z utrzymującymi się dolegliwościami bólowymi, powódka otrzymała zlecenie na zabiegi fizjoterapeutyczne, które odbyła. Powódka odbyła jeszcze dwie wizyty kontrolne.

/Fakt bezsporny, a nadto dowody: karta informacyjna k. 10-11, dokumentacja medyczna z wizyt ortopedycznych k. 11 – 12, skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 15, dokumentacja medyczna z ZOZ w C. k. 62 – 64, dokumentacja z (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Ś. k. 67- 70, dokumentacja medyczna z (...) Szpitala (...) w G. k. 73 – 76, zeznania świadka J. Z. k. 80v, zeznania świadka P. Z. k. 81, przesłuchanie powódki M. Z. k. 81v./

W dniu 21 marca 2018r. powódka udała się do lekarki neurologa, która stwierdziła ból karku i powierzchowny uraz szyi i zaleciła utrzymanie kołnierza według wskazówek ortopedy.

/Fakt bezsporny, a nadto dowody: karta informacyjna k. 24, przesłuchanie powódki M. Z. k. 81v./

Powódka poniosła łącznie kwotę 600 zł tytułem kosztów prywatnych porad specjalisty ortopedy w dniu 14 marca 2018r., 28 maja 2018r., 20 kwietnia 2018r. i 29 czerwca 2018r. (jedna wizyta w cenie 150 zł), w (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Ś..

/Dowód: faktury VAT i paragon – k. 29 - 31 akt, akta szkody na płycie CD – k. 53 akt, zeznania świadka J. Z. k. 80v, zeznania świadka P. Z. k. 81, przesłuchanie powódki M. Z. k. 81v./

Powódka bardzo skarżyła się na ból, nie mogła wykonywać podstawowych czynności: umyć się, ubrać, podnieść rąk do góry. Odczuwała promieniujący ból od szyi do barków i potylicy. Matka powódki pomagała jej i zwalniała się wcześniej z pracy, po tym gdy już wzięła tydzień urlopu. Powódka zażywała leki przeciwbólowe na receptę. Przyjmowała je kiedy odczuwała ból: przez pierwsze 2 tygodnie ciągle, a potem w zależności od odczuwania bólu. W chwili wypadku powódka miała 18 lat, prawo jazdy miała od pół roku. Wypadek odbił się na psychice powódki, „zdołował ją”. Wcześniej była radosna, towarzyska, jeździła ze znajomymi na wycieczki, koncerty. Po wypadku zmieniła się: przestała wychodzić z domu, miała problemy ze snem i zażywała leki nasenne z apteki. Przez kilka dni nie chodziła do szkoły i opuściła się w nauce. Z powodu choroby straciła pracę, która była pracą dorywczą w McDonald's w M. (w weekendy i dni wolne), gdzie dojeżdżała samochodem.

/dowód: zeznania świadka J. Z. k. 80v, zeznania świadka P. Z. k. 81- 81v., przesłuchanie powódki M. Z. k. 81v.- 82/

Obecnie powódka jeździ samochodem ale przez około 3 miesiące nie chciała jeździć jako kierowca. Nadal skarży się na bóle kręgosłupa szyjnego. Nadal jest zamknięta w sobie, odizolowana, niechętnie spotyka się ze znajomymi, nie wychodzi na rower. Po dłuższym siedzeniu przy komputerze, czy na studiach skarży się na ból kręgosłupa. Obecnie podczas dojeżdżania do skrzyżowania odczuwa lęk, nawet siedząc jako pasażer czuje się niepewnie.

/dowód: zeznania świadka J. Z. k. 80v, zeznania świadka P. Z. k. 81, przesłuchanie powódki M. Z. k. 81v.- 82 /

W związku z wypadkiem powódka poniosła koszty związane z dojazdami do placówek medycznych oraz na rehabilitację w L.. W tym celu pokonała samochodem marki O. (...) o nr rej (...) o pojemności 1 700 cm³ odległość łącznie 170 kilometrów. Powódkę zawozili rodzice.

/Dowód: oświadczenie – k. 28 akt, akta szkody na płycie CD – k. 43 akt, zeznania świadka J. Z. k. 80v., zeznania świadka P. Z. k. 81, przesłuchanie powódki M. Z. k. 81v.- 82/

Leczenie i dojazdy finansowali rodzice powódki, gdyż ona nie miała dochodów. Umówili się, iż powódka zwróci im środki, które wydali na leczenie.

/dowód: przesłuchanie powódki M. Z. k. 81v.- 82

W wyniku wypadku z dnia 13.03.2018r. powódka doznała urazu kręgosłupa szyjnego z powodu którego przebyła kilkumiesięczne leczenie ambulatoryjne, przez dwa tygodnie nosiła kołnierz ortopedyczny, przebyła leczenie rehabilitacyjne. W początkowym okresie odczuwała dolegliwości bólowe o umiarkowanym stopniu nasilenia, z tego powodu stosowano unieruchomienie w kołnierzu ortopedycznym, pobierała leki przeciwbólowe. Dolegliwości stopniowo się zmniejszały. Obecnie mają niewielki stopień nasilenia i nie powodują konieczności stosowania leków przeciwbólowych. Powódka nie wymagała pomocy osób trzecich, mogła poruszać się sprawnie, nie posiadała jakichkolwiek ograniczeń funkcji kończyn górnych i dolnych, była w pełni zdolna do samodzielnego wykonywania czynności życiowo- koniecznych.

Powódka utraciła zdolność do pracy na okres ponad 3 miesięcy. Nie utraciła zdolności do uczestniczenia w zajęciach szkolnych.

Przeprowadzone leczenie było w pełni zasadne, dodatkowe koszty były związane z koniecznością dojazdów na zabiegi rehabilitacyjne.

Wynik leczenia jest dobry, powódka odzyskała pełną sprawność. Brak podstaw do uznania stałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Uraz nie spowodował zmian strukturalnych, ani uszkodzenia czy podrażnienia układu nerwowego.

/dowód: opinia biegłego ortopedy R. A. k. 93 – 95/

U powódki wystąpiła przewlekła reakcja nerwicowa po urazie fizycznym u osoby z anomalią naczyniową mózgu. Przebyty wypadek miał wpływ na sferę psychiczną badanej. Spowodował destabilizację zdrowia w formie reakcji nerwicowej. Następstwa wypadku w sferze psychicznej w formie reakcji nerwicowej ujawniły się ograniczeniem aktywności zawodowej i społecznej z powodu subiektywnie odczuwanej niesprawności. Powódka nie wymaga leczenia farmakologicznego w poradni zdrowia psychicznego. Wymaga leczenia poprzez psychoterapię przez czas trudny do przewidzenia. W następstwie wypadku nastąpił długotrwały uszczerbek na zdrowiu psychicznym, gdyż powódka do dziś nie odzyskała pełnego komfortu psychicznego i sprawności przypadkowej.

/dowód: opinia biegłych psychologa E. K. i psychiatry R. Ł. k. 114 – 118/

U powódki występują dwa podłoża patologiczne utrudniające adaptację: wcześniejszy naczyniak mózgu i jego skutki oraz powypadkowa – utrzymujące się objawy nerwicowe. Naturalna adaptacja bez psychologicznego i psychiatrycznego po wypadku podłoża u badanej jest realnie niemożliwa.

/dowód: opinia uzupełniająca biegłych psychologa E. K. i psychiatry R. Ł. k.159- 160/

Na skutek wypadku powódka nie doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn neurologicznych. Rozpoznana u powódki migrena, występowała już przed wypadkiem i nie jest skutkiem wypadku. W jaki sposób migrena wpłynęła na stopień uszczerbku na zdrowiu powódki przez okres rekonwalescencji po zdarzeniu nie jest możliwe do określenia na podstawie przedstawionej dokumentacji medycznej.

/dowód: opinia biegłej neurolog dr. n. med. T. J. k. 198- 200/

Pismem z dnia 30 maja 2018r. powódka zawiadomiła pozwaną o szkodzie i wniosła o wypłatę kwot:

- 30 000 zł obejmującej zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w postaci cierpień fizycznych,
- 10 000 zł obejmującej zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w postaci cierpień psychicznych,
- 780 zł tytułem odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów opieki osoby trzeciej,
- 142,09 zł tytułem kosztów dojazdu do placówek medycznych,
- 300 zł tytułem kosztów leczenia.

Decyzją z dnia (...) pozwana wypłaciła na rzecz powódki kwotę 562,10 zł obejmującą kwotę 500 zł z tytułu zadośćuczynienia oraz 62,10 zł z tytułu odszkodowania, z tytułu dojazdu powódki do placówek medycznych. Kwota odszkodowania w wysokości 62,10 zł została obliczona szacunkowo z uwzględnieniem ilości przejechanych kilometrów (150 km), średniego zużycia paliwa na 100 km (9l/100 km) oraz średniej ceny paliwa (4,60 zł/1L)

W dniu 2(...)powódka wysłała pozwanej przedsądowe wezwanie do zapłaty, które pozostało bezskuteczne.

/Fakt bezsporny, a nadto dowody: opinia kompleksowa k. 16 – 17, zgłoszenie szkody k. 18 - 19, decyzja k. 20, przedsądowe wezwanie do zapłaty k. 22, odpowiedź na pismo k. 25 – 26, zgłoszenie k. 32, akta szkody na płycie CD – k. 43 akt/

Sąd zważył, co następuje.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie faktów bezspornych, a także zeznań świadków, przesłuchania powódki, opinii biegłych i przedłożonych przez strony dokumentów.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadków J. Z. i P. Z. – rodziców powódki oraz przesłuchaniu powódki albowiem brak było podstaw do kwestionowania prawdziwości składanych przez nich zeznań. Zeznawali oni w sposób jasny, szczerzy i logiczny. Ich zeznania wzajemnie ze sobą korespondowały. Świadczenie uczestniczyli także w codziennym życiu powódki.

Sąd podzielił wnioski z opinii biegłego sądowego z dziedziny ortopedii R. A.. Biegły posiada długoletnie doświadczenie w opiniowaniu. Opinia została sporządzona w sposób rzetelny, biegły odpowiedział na pytania Sądu i stron. Sąd nie znalazł w opinii błędów natury logicznej. Wskutek zastrzeżeń wniesionych przez powódkę biegły opiniował uzupełniająco, podtrzymując opinię główną i wyjaśniając szczegółowo wywiedzione w niej wnioski. Biegły wskazał, dlaczego odniesiony przez powódkę uszczerbek na zdrowiu nie miał charakteru długotrwałego uszczerbku. Wyjaśnił, iż brak jest podstaw do uznania konieczności opieki osób trzecich u młodej, sprawnej osoby, zaopatrzonej jedynie

w kołnierz szyjny. Wyjaśnił również, iż ból jest doznaniem subiektywnym i brak jest narzędzi umożliwiających obiektywną ocenę stopnia nasilenia bólu.

Sąd uznał za przekonywującą opinię biegłej psycholog E. K. i biegłego psychiatry R. Ł.. W ocenie Sądu opinia sporządzona została rzetelnie, obiektywnie i określała zakres obrażeń w sferze psychicznej doznanych przez powódkę oraz ich skutki, a także odczuwane przez nią dolegliwości oraz doznany uszczerbek na zdrowiu. Wskutek zastrzeżeń wniesionych przez pozwaną biegli opiniowali uzupełniająco, podtrzymując opinię główną i wyjaśniając szczegółowo wywiedzione w niej wnioski. Biegli jasno i logicznie wyjaśnili, dlaczego na stan psychiczny powódki miał wpływ nie tylko sam wypadek, ale i jej cechy osobowości, jak i wcześniejsza patologia (naczyniak zlokalizowany w prawej okolicy skroniowej mózgu).

Sąd podzielił również wnioski z opinii biegłej sądowej z dziedziny neurologii dr. n. med. T. J.. Opinia została sporządzona w sposób rzetelny i wyczerpujący. Sąd nie znalazł w opinii błędów natury logicznej. Biegła w opinii uzupełniającej podtrzymała opinię główną, ustosunkowała się do zastrzeżeń pozwanej i wyjaśniła szczegółowo wnioski wywiedzione w opinii. Wyjaśniła również, dlaczego nie ma kompetencji do wypowiedzenia się co do uszczerbku powódki w zakresie neurochirurgii.

Ponieważ obie strony reprezentowane były przez profesjonalnych pełnomocników i żadna ze stron nie wniosowała o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego neurochirurga, a w procesie cywilnym obowiązuje zasada kontrydiktoryjności, sąd w świetle jasnych i wyczerpujących opinii biegłych, nie znalazł podstaw do dopuszczania z urzędu dowodu z opinii biegłego z dziedziny neurochirurgii.

Sąd uznał za wiarygodne dokumenty zgromadzone w sprawie, albowiem nie były one kwestionowane przez strony, a ich autentyczność i zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie budziła wątpliwości Sądu.

W niniejszej sprawie bezspornym między stronami był fakt, że powódka w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 13 marca 2018r. doznała obrażeń ciała. Strona pozwana nie kwestionowała również swojej odpowiedzialności wynikającej z umowy odpowiedzialności cywilnej i w związku z przedmiotowym zdarzeniem dobrowolnie wypłaciła powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 62,10 zł z tytułu odszkodowania, z tytułu dojazdu powódki do placówek medycznych.

Spór między stronami dotyczył natomiast zakresu odpowiedzialności odszkodowawczej strony pozwanej, a ściślej rzecz ujmując – wysokości świadczenia, jakie strona pozwana powinna wypłacić powódce tytułem zadośćuczynienia za doznaną przez nią krzywdę oraz odszkodowania, na które składają się koszty niepokryte dotychczas przez pozwanego. Strona pozwana kwestionowała roszczenia powódki co do wysokości, wskazując, iż brak jest podstaw do dopłaty odszkodowania przede wszystkim ze względu na przemijający charakter doznanych urazów oraz powrót poszkodowanej do dotychczasowych funkcji życiowych.

W ocenie Sądu powództwo zasługiwało na uwzględnienie częściowo.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że podstawę odpowiedzialności pozwanego w niniejszej sprawie stanowi art. 822§ 1 k.c. zgodnie z którym 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. Z regulacji art. 822§ 4 k.c. wynika, że uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Zgodnie natomiast z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2022 r., poz. 621 t.j.), 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. Stosownie zaś do art. 35 cytowanej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby,

która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Natomiast art. 36 ust. 1 ww. ustawy stanowi, że odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem, najwyżej jednak do ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej. Tym samym pozwany jako ubezpieczyciel sprawcy szkody (okoliczność bezsporna) winien naprawić szkodę wyrządzoną powodowi, w tym zobowiązany jest także do naprawienia szkody niemajątkowej (krzywdy).

W niniejszej sprawie powódka poniosła szkodę w związku z ruchem pojazdu mechanicznego. Sprawca szkody związanej z wypadkiem był zobowiązany do naprawienia szkody na zasadzie winy na podstawie art. 436 k.c. Zgodnie bowiem z treścią przepisu art. 436 § 2 zdanie pierwsze k.c. w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych.

Zasadność roszczeń powódki należało oceniać przez pryzmat art. 444§ 1 k.c. oraz art. 445§ 1 k.c. W myśl 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. Zgodnie zaś z art. 445§ 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień fizycznych (ból i inne dolegliwości) oraz cierpień psychicznych (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zespечения bądź ograniczenia w funkcjonowaniu). Ma ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lipca 2012 r., V CSK 332/11, LEX nr 1228612). W art. 445 k.c. mowa jest bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawanej jednorazowo. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia”. Zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie krzywd niematerialnych, a zatem trudno wymiernych; zakres rekompensaty materialnej zależeć powinien przede wszystkim od każdego indywidualnego przypadku. Jak wskazał wyrok z dnia 12 listopada 2020 r. Sąd Najwyższy (III CSK 55/18, LEX nr 3080053) kompensacyjna i satysfakcyjna funkcja stosownego zadośćuczynienia jest realizowana w uwarunkowaniach danej sprawy, a standaryzacja ocen prowadziłaby do zniweczenia celu i sensu zadośćuczynienia, jako łagodzącego ból i cierpienie odczuwane przez konkretnego pokrzywdzonego. Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia należy uwzględniać czynniki obiektywne w postaci czasu trwania oraz stopnia intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalności skutków urazu (kalectwo, oszpecenie), rodzaju wykonywanej pracy, szans na przyszłość, wieku poszkodowanego, a także czynniki subiektywne, jak poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową itp. (por. uchwała pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, LEX nr 1696, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, LEX nr 141820 i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r., V CSK 245/07, LEX nr 369691). Nie bez znaczenia są też takie okoliczności, jak konieczność korzystania z pomocy innych osób przy prostych czynnościach życia codziennego. Dobro, które w stosunku do powoda zostało naruszone, a więc zdrowie, jest to dobro, które powinno być szczególnie chronione.

W ocenie Sądu, odpowiednią sumą pieniężną, która stanowiłaby dla powódki M. Z. rekompensatę za wszelkie cierpienia i ujemne przeżycia związane z przedmiotowym wypadkiem, będzie kwota 4 000 zł. Sąd określając wysokość należnego powodce zadośćuczynienia miał na uwadze przede wszystkim okres leczenia powódki, wysokość doznanej krzywdy - charakter i zakres dolegliwości bólowych i ograniczeń w funkcjonowaniu narządów ruchu, a także, iż miały one przemijający charakter. Sąd wziął pod uwagę również młody wiek powódki w chwili zdarzenia, a także konieczność rezygnacji przez nią z niektórych aktywności. Istotnym w niniejszej sprawie było to również to, iż powódka w chwili wypadku miała 19 lat. Była młodym i niedoświadczonym kierowcą (w chwili wypadku prawo

jazdy miała dopiero od 6 miesięcy). Zatem uczestniczenie przez nią w kolizji drogowej, gdy dopiero szlifowała swoje umiejętności kierowcy musiało być dla niej dużym przeżyciem o znacznych, ujemnych konsekwencjach. Powódka zeznała, iż do dzisiaj ma lęki, nawet jeśli siedzi na siedzeniu pasażera. Jak wskazali biegli psychiatra i psycholog, u powódki wystąpiła przewlekła reakcja nerwicowa po urazie fizycznym u osoby z anomalią naczyniową mózgu. Przeżyty wypadek miał wpływ na sferę psychiczną badanej. Powódka wymaga leczenia poprzez psychoterapię przez trudny do określenia czas. Wypadek spowodował destabilizację zdrowia w formie reakcji nerwicowej. Ponadto u powódki występują dwa podłoża patologiczne utrudniające adaptację po wypadku wcześniejszy naczynek mózgu (wrodzona anomalia naczyniowa lewej półkuli mózgu) i jego skutki oraz powypadkowa – utrzymujące się objawy nerwicowe. Sąd miał na uwadze, iż z tych przyczyn, a także z uwagi osobowość (konstrukcję psychiczną), powódka w dużym stopniu odczuwała ból, swoją niesprawność i w jej odczuciu konieczność opieki innych osób. Wbrew twierdzeniom pozwanego osobowość i konstrukcja psychiczna osoby, ma duży wpływ na wysokość odczuwanej przez nią krzywdy i cierpienia. Jak już wyżej wskazano wysokość zadośćuczynienia należy ustalać w konkretnym stanie faktycznym, mając na uwadze nie tylko okoliczności obiektywne, ale również subiektywne, a więc osobowość danej osoby, jej wrażliwość, możliwość samodzielnego lub nie poradzenia sobie z negatywnymi następstwami wypadku, szybkość adaptacji po wypadku, zakres negatywnych odczuć, jej próg bólu. Nie uwzględnienie przez Sąd okoliczności wynikających właśnie z cech osobowości poszkodowanego i zakresu odczuwanej przez niego krzywdy, stało by w sprzeczności z kompensacyjną funkcją zadośćuczynienia i jego indywidualizacją. Całkowicie chybiony jest zarzut pozwanego, iż dla możliwości ustalenia uszczerbku na zdrowiu psychicznym powódki koniecznym jest korzystanie przez nią z leczenia psychiatrycznego czy psychologicznego. Powszechnie wiadomym jest, iż w Polsce leczenie czy to psychiatryczne czy psychologiczne nie jest czymś powszechnym, akceptowanym społecznie. Również bezpłatny dostęp do leczenia czy terapii jest utrudniony, brakuje specjalistów, a terminy są odległe. Ponadto to do poszkodowanego należy decyzja, czy już musi skorzystać z takiej pomocy, czy może później. Czasami potrzeba czasu by dojrzeć do takiej decyzji. Zatem przypisywanie takiemu leczeniu charakteru przesłanki koniecznej dla ustalenia uszczerbku na zdrowiu psychicznym jest totalnym nieporozumieniem.

Z drugiej strony Sąd uwzględnił fakt, że powódka nie korzystała ze specjalistycznej pomocy psychiatrycznej i psychologicznej. Powódka nie poniosła też trwałego uszczerbku w aspekcie fizycznym, jej leczenie polegało tylko na noszeniu kołnierza ortopedycznego, stosowaniu leków przeciwbólowych i fizykoterapii. Biegły ortopeda wskazał, iż wynik leczenia jest dobry, powódka odzyskała pełną sprawność.

W ocenie Sądu mając na uwadze powyższe adekwatną kwotą uwzględniającą ogół odczuwanych przez powódkę cierpień fizycznych związanych z wypadkiem, ograniczenia związane z urazem, a także jego następstwa będzie kwota 5 000 zł, która przy uwzględnieniu wypłaconej z tego tytułu na etapie postępowania likwidacyjnego kwoty 500 zł, daje do zasądzenia kwotę 3 500 zł.

Zdaniem Sądu na uwzględnienie zasługiwało roszczenie powódki dotyczące niezwróconych wcześniej kosztów dojazdu do placówek medycznych w łącznej wysokości 79,99 zł zgodnie z przedstawionym przez powódkę wyczeniem. Powódka w toku postępowania likwidacyjnego przedstawiła do rozliczenia kwotę 142,09 zł (170 km x 0,8358 zł/km). Pozwany uznał tylko kwotę 62,10 zł przedstawiając w decyzji sposób ustalenia tej kwoty (średnia cena paliwa). Jak wskazano powyżej, zgodnie z art. 444§ 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W wydatkach tych mieszczą się również koszty związane z dojazdem samochodem prywatnym do placówek medycznych. W ocenie Sądu powódce należy się zwrot wszystkich kosztów za przejechanych łącznie 170 km, obliczonych według tzw. kilometrówki tj. według stawki 0,8358 zł/km, co daje 142,09 zł. Zatem przy uwzględnieniu wypłaconej z tego tytułu kwoty 62,10 zł, do zasądzenia pozostaje kwota 79,99 zł. Sąd miał na uwadze, iż dojazdy te odbywały się samochodem rodziców powódki, jednakże powódka mimo pełnoletności była wówczas na utrzymaniu rodziców i umówiła się z nimi, iż zwróci im poniesione koszty leczenia. Zatem poniesione koszty dojazdów winny zostać zwrócone powódce.

Odnosząc się do żądania zwrotu kosztów opieki osób trzecich wskazać należy, iż żądanie to nie podlegało uwzględnieniu. Do grupy kosztów z art. 444§ 1 k.c. zalicza się również wydatki wynikające z konieczności opieki i pielęgnacji nad chorym. To czy taka opieka i pielęgnacja jest konieczna wymaga wiadomości specjalnych, dla

których konieczne jest zasięgnięcie opinii biegłego. W niniejszej sprawie biegły ortopeda R. A. uznał, iż powódka nie wymagała pomocy osób trzecich, mogła poruszać się sprawnie, nie posiadała jakichkolwiek ograniczeń funkcji kończyn górnych i dolnych, była w pełni zdolna do samodzielnego wykonywania czynności życiowo- koniecznych. W opinii uzupełniającej biegły sprecyzował dlaczego wyciągnął taki wniosek. Pozostali biegli, którzy opiniowali w niniejszej sprawie nie stwierdzili, by powódka wymagała pomocy osób trzecich. Dlatego też jej żądanie w tym zakresie było nieuzasadnione.

Sąd uwzględnił żądanie powódki dotyczące zapłaty przez pozwanego kwoty 600 zł odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia według przedłożonych faktur. W tej kwestii sąd oparł się również na opinii biegłego ortopedy R. A., który uznał, iż przeprowadzone leczenie było w pełni zasadne, a dodatkowe koszty były związane z koniecznością dojazdów na zabiegi rehabilitacyjne. W ocenie Sądu całkiem uzasadnione było skorzystanie przez powódkę z prywatnych wizyt u specjalisty ortopedy, skoro ból nie przechodził, a powszechnie wiadomym jest jak odległe są terminy wizyt u specjalistów na NFZ. Każdy, kto chce i musi uzyskać szybką poradę lekarską we wcześniejszym terminie, musi skorzystać z odpłatnych wizyt lekarskich. Ubezpieczyciel nie może zatem przenosić na pokrzywdzonego kosztów prywatnych wizyt, których pokrzywdzony nie może uzyskać w szybkim terminie na ubezpieczenie zdrowotne z NFZ i uznawać za nieuzasadnione koszty prywatnych porad lekarskich.

Uwzględniając powyższe, do dopłaty przez pozwanego pozostaje kwota w wysokości 4 179,99 zł (3 500 zł + 79,99 zł + 600 zł), którą Sąd zasądził w pkt I sentencji wyroku.

W ocenie Sądu brak było podstaw do orzeczenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, gdyż powódka nie wykazała, na czym polega jej interes prawny w powództwie o ustalenie. Dopuszczalność takiego rozstrzygnięcia stanowiła na gruncie 189 kpc obawa przedawnienia roszczenia przed ujawnieniem się go skutków, co przyjmowano w orzecznictwie pod rządami poprzednio obowiązującego przepisu art. 442 kc, który przewidywał dziesięcioletni termin przedawnienia liczony, od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę. Okoliczność ta przesądzała o interesie prawnym w rozumieniu powołanego poprzednio unormowania (tak. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970r., III PZP 34/69, OSN z 1970r., nr 12, poz. 270, wpisana do księgi zasad prawnych). Natomiast po uchyleniu przepisu art. 442 kc i wprowadzeniu do kodeksu cywilnego przepisu art. 442¹ § 3 kc, ustawą z dnia 16 lutego 2007r. o zmianie ustawy kodeks cywilny (Dz. U. z 2007r., Nr 80, poz. 538), sytuacja zasadniczo się zmieniła. Przedawnienie roszczeń z tytułu szkody na osobie nie może bowiem nastąpić przed upływem trzech lat od momentu ich ujawnienia. W rezultacie nie można już mówić o istnieniu interesu prawnego w żądaniu ustalenia, że pozwany odpowiada za szkody, które mogą ujawnić się u powódki w przyszłości. W przypadku wystąpienia nowej szkody, pozostającej w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym powódka będzie mogła w terminie trzech lat od powzięcia wiadomości o jej wystąpieniu dochodzić jej naprawienia na drodze sądowej (art. 442¹ § 3 k.p.c.). Nie ma zatem potrzeby ani konieczności orzekania o odpowiedzialności ubezpieczyciela na przyszłość, ponieważ odpowiedzialność za skutki zdarzenia powodującego szkodę będzie się aktualizować za każdym razem, gdy pojawi się nowa szkoda spowodowana tym zdarzeniem.

Reasumując, Sąd w punkcie II sentencji wyroku oddalił powództwo w części dotyczącej żądania ponad kwoty zasądzone w pkt I wyroku oraz żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za dalsze skutki wypadku na przyszłość.

Odnośnie żądania zasądzenia odsetek ustawowych należy podnieść, iż należą się one zgodnie z art. 481§ 1 i 2 k.c. w wysokości ustawowej od dnia wymagalności roszczenia, z którego nadejściem dłużnik popada w opóźnienie. W przypadku ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu wymagalność ta nadchodzi, co do zasady w dniu następującym po okresie 30 dni od dnia złożenia przez poszkodowanego zawiadomienia o szkodzie, jakim to okresem dysponuje ubezpieczyciel w celu wypłaty odszkodowania (art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych). W niniejszej sprawie powódka żądała zasądzenia odsetek od:

- kwoty 9 500 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 czerwca 2018r. do dnia zapłaty;
- kwoty 822 zł z tytułu odszkodowania, z tytułu kosztów opieki osoby trzeciej wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;
- kwoty 79,99 zł z tytułu odszkodowania, z tytułu zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 30 czerwca 2018r. do dnia zapłaty;
- kwoty 600 zł odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami od:
- kwoty 300 zł od dnia 30 czerwca 2018r. do dnia zapłaty;
- kwoty 300 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

Sąd uznał, iż wobec faktu, iż szkoda (za wyjątkiem kwoty 300 zł, która została zgłoszona dopiero w pozwie) została przez poszkodowaną zgłoszona pozwanemu pismem z dnia 30 maja 2018 r., termin 30 dni upływał dnia 30 czerwca 2018r., a zatem tak sformułowane żądanie należało uznać za zasadne (natomiast co do kwoty 300 zł od dnia wniesienia pozwu). Nie ma przy tym racji pozwany, podnosząc w niniejszej sprawie możliwość przyznania odsetek dopiero od daty wyrokowania. Należy zauważyć, iż wyrok zasądający zadośćuczynienie, jak i odszkodowanie ma charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny. Oznacza to, że zadośćuczynienie (odszkodowanie) w rozmiarze, w jakim należy się ono wierzycielowi w dniu, w którym dłużnik ma je zapłacić (art. 455 k.c.), powinno być oprocentowane z tytułu opóźnienia (art. 481 § 1 k.c.) od tego dnia, a nie dopiero od daty jego zasądzenia (zob. Sąd Najwyższy w wyrokach: z dnia 22 lutego 2007 r. sygn. akt I CSK 433/06, Lex nr 274210; z dnia 14 stycznia 2011 r. sygn. akt I PK 145/10, Lex nr 905761; z dnia 18 lutego 2011 r. sygn. akt I CSK 243/10, Lex nr 848109; wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 27 kwietnia 2012 r. sygn. akt I ACa 307/12, Lex nr 1238477; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 6 sierpnia 2013 r. sygn. akt I ACa 430/13, Lex nr 1369226).

O kosztach procesu Sąd orzekł jak w pkt III sentencji wyroku na podstawie art. 100 k.p.c. przewidującego, że w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone.

Z uwagi na fakt, iż powódka żądała kwoty 11 102 zł, a zasądzono na jej rzecz łącznie kwotę 4 179,99 zł, należało uznać, iż wygrała sprawę w 38 %. Na koszty poniesione przez stronę powodową w łącznej wysokości 5 168 zł złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 551 zł, zaliczka na poczet wydatków związanych z opinią biegłych w kwocie 1 000 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa procesowego 17 zł oraz koszty zastępstwa procesowego ustalone zgodnie z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie w wysokości 3 600 zł (Dz.U. z 2015 r., poz. 1800 t.j.).

Na koszty strony pozwanej w łącznej wysokości 3 617 zł złożyły się koszty zastępstwa procesowego w kwocie 3 600 zł ustalone także na podstawie § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawych w wysokości 3 600 zł (Dz.U. z 2015 r., poz. 265 t.j.). oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa procesowego w kwocie 17 zł.

Łączne koszty procesu obu stron wyniosły 8 785 zł. Powódka w zakresie w jakim przegrała (62 %) winna ponieść koszty procesu w wysokości 5 446,70 zł, a pozwany w zakresie w jakim przegrał (38 %) winien ponieść koszty procesu w wysokości 3 338,30 zł. Ponieważ pozwany poniósł wyższe koszty procesu w zakresie w jakim przegrał, a powódka niższe w zakresie w jakim przegrała, winna była zwrócić powodowi kwotę 278,70 zł (3 617 zł – 3 338,30 zł) o czym orzeczono jak w pkt III sentencji wyroku.

Zgodnie z treścią art. 83 ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 755 t.j.), w orzeczeniu kończącym postępowanie w sprawie sąd orzeka o poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatkach, stosując odpowiednio przepisy art. 113. Natomiast w myśl art. 113 ust.1 ww. ustawy

kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu (art. 100 k.p.c.). W niniejszej sprawie, na koszty te składały się wydatki związane z wynagrodzeniem biegłych sądowych w łącznej kwocie 2 529,16 zł. Ponieważ zaliczkę na wydatki Sąd pobrał jedynie w wysokości 1 000 zł, to do rozliczenia pozostała kwota wydatków 1 529,16 zł niepokryta z zaliczek. Mając to na uwadze Sąd w pkt IV i V sentencji wyroku nakazał pobrać od powódki i pozwanego w zakresie w jakim przegrali oni sprawę: powódka 62 % z 1 529,16 zł czyli kwotę 948,08 zł, powód 38 % z 1 529,16 zł czyli kwotę 581,08 zł na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Chełmninie z tytułu nieuiszczonych kosztów sądowych.

C., dnia 25 listopada 2022 r.

Sędzia

M. P.

ZARZĄDZENIE

1. O. i (...)

2. (...)

• (...)

3. (...)

C., dnia 25 listopada 2022 r.

Sędzia

M. P.