

Sygnatura akt IX C 1376/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

W., dnia 11-03-2015 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu IX Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Barbara Sudnik-Hryniewicz

Protokolant: Agnieszka Senkowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27-02-2015 r. we W.

sprawy z powództwa P. G.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda P. G. kwotę 5.090 zł (pięć tysięcy dziewięćdziesiąt złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwot:

- 3.500 zł od dnia 30 września 2013 r. do dnia zapłaty,

- 1.350 zł od dnia 12 maja 2014 r. do dnia zapłaty,

- 240 zł od dnia 4 listopada 2013 r. do dnia zapłaty,

II. powództwo w pozostałym zakresie oddala,

III. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 710 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt: IX C 1376/14

## UZASADNIENIE

Powód P. G. domagał się zasądzenia od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 17.107 zł, w tym:

- kwoty 15.500 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 30 września 2013r. do dnia zapłaty;

- kwoty 1.590 zł tytułem zwrotu dotychczas nier refundowanych kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 240 zł od dnia 4 listopada 2013r. do dnia zapłaty i od kwoty 1.350 zł od dnia 12 maja 2014r. do dnia zapłaty;

- kwoty 17 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów uzyskania zaświadczenia z Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Miejskiej Policji we W. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 30 września 2013r. do dnia zapłaty

wraz kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego w wysokości 4.800 zł oraz opłatą skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.

Uzasadniając żądanie pozwu wskazał, że w dniu 8 sierpnia 2013r. na skrzyżowaniu ulic (...) z K. we W. kierujący samochodem marki T. o nr rej. (...) doprowadził do zderzenia z pojazdem marki S. o nr rej. (...) kierowanym przez powoda. W momencie zdarzenia sprawca był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej w (...) Asekuracja.

W następstwie kolizji z uwagi na coraz silniejsze dolegliwości bólowe karku, głowy i ramienia powód zgłosił się do Wojewódzkiego Szpitala (...) przy ul. (...) we W., gdzie zdiagnozowano u niego stłuczenie barku i ramienia oraz skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego i piersiowego kręgosłupa. Z zaleceniem noszenia miękkiego kołnierza szyjnego przez okres 10-14 dni oraz rozpoczęciem dalszego leczenia powód udał się do domu. Z uwagi na nieustępujące bóle w odcinku szyjnym kręgosłupa, bóle i zawroty głowy, a także coraz częstsze drętwienie kończyn górnych powód korzystał z pomocy specjalistów ortopedy i neurologa, którzy doprecyzowali uprzednio postawioną diagnozę i wskazali na stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego, zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa szyjnego oraz stan po urazie barku i ramienia prawego. Powodowi zalecono zabiegi fizjoterapeutyczne oraz zmianę stylu życia na bardziej oszczędny. Powód wskazał, że celem osiągnięcia jak najlepszych skutków rehabilitacji oraz z uwagi na długi okres oczekiwania na wizyty u specjalistów w ramach NFZ zmuszony był korzystać z prywatnej opieki medycznej. Podał, że pismem z dnia 27 sierpnia 2013r., doręczonym w dniu 29 sierpnia 2013r., zgłosił stronie pozwanej szkodę domagając się zapłaty kwoty 17.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 17 zł tytułem opłaty za uzyskane zaświadczenie z Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Miejskiej Policji. Strona pozwana wypłaciła pozwanemu jedynie kwotę 1.500 zł i pomimo kierowanych do niej wezwań do zapłaty, odmówiła wypłaty dalszej kwoty zadośćuczynienia. Powód wyjaśnił, że wypłacona przez stronę pozwaną kwota 1.500 zł tytułem zadośćuczynienia w żaden sposób nie rekompensuje mu rzeczywiście poniesionej szkody i nie uwzględnia cierpień fizycznych czy psychicznych wpływających na poczucie krzywdy powoda.

W odpowiedzi na pozew z dnia 11 grudnia 2014r. strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jej rzecz pod powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz kwoty 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Motywuując tak wyrażone stanowisko w sprawie przyznała, że w momencie zdarzenia z dnia 8 sierpnia 2013r. łączyła ją ze sprawcą zdarzenia umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, jak również, że wypłaciła powodowi kwotę 1.500 zł tytułem zadośćuczynienia. Podała jednocześnie, że jej zdaniem wypłacona kwota zadośćuczynienia stanowi kwotę odpowiednią w rozumieniu art. 445 k.c. Strona pozwana wskazała, że obrażenia odniesione przez powoda, tj. uraz kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenie barku i ramienia nie mają nieodwracalnego charakteru. Ponadto jak wynika z dokumentacji medycznej, u powoda już przed wypadkiem występowały zmiany samoistne kręgosłupa, gdyż wyniki badań RTG kręgosłupa szyjnego z dnia 8 sierpnia 2013r. wykazały istniejące u powoda zwapnienie w więzadle podłużnym przednim kręgosłupa na poziomie C6-C7. Strona pozwana zarzuciła, że procesowi leczenia powoda nie można przypisać cechy długotrwałości, ani uciążliwości. O umiarkowanych skutkach przedmiotowego wypadku ma świadczyć zdaniem pozwanej karta informacyjna z dnia 8 sierpnia 2013r., z której wynika, że bezpośrednio po wypadku powodowi zalecono jedynie noszenie kołnierza ortopedycznego przez okres 2 tygodni oraz kontrolę i leczenie POZ. Wskazała nadto, że w chwili obecnej powód nie odczuwa skutków wypadku, zaś rokowania co do stanu zdrowia powoda na przyszłość są pozytywne. Strona pozwana podała, że powód nie udowodnił braku możliwości skorzystania z leczenia w ramach NFZ, zwłaszcza wobec odbycia przez niego leczenia prywatnego ponad pół roku po wypadku. Przerzucenie zatem kosztów wizyt prywatnych na stronę pozwaną stanowi jej zdaniem niedopuszczalną eskalację szkody.

Strona pozwana zakwestionowała również początkowy termin naliczania odsetek wskazując, że odsetki od kwoty zadośćuczynienia winny być zasądzone od dnia wyrokowania, nie od dnia 30 września 2013r., jak tego żądał powód.

W toku sprawy strony podtrzymały dotychczasowe stanowisko.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 8 sierpnia 2013r. na skrzyżowaniu ulic (...) z K. we W. Z. B. kierując samochodem marki T. o nr rej. (...) nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu i doprowadził do bocznego zderzenia z pojazdem marki S. o nr rej. (...) kierowanym przez powoda.

Dowód: okoliczność bezsporna, a nadto: notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym z dnia 23 sierpnia 2013r., k. 11, oświadczenie sprawcy szkody, znajdujące się w aktach szkody, dokumentacja fotograficzna znajdując się w aktach szkody, k. 92.

Sprawca zdarzenia był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej.

okoliczność bezsporna

Bezpośrednio po wypadku powód udał się na Szpitalny Oddział Ratunkowy Wojewódzkiego Szpitala (...) we W., gdzie rozpoznano u niego stłuczenie barku i ramienia oraz skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa. W badaniu RTG stwierdzono u powoda odprostowanie fizjologicznej lordozy szyjnej oraz zwapnienie w więzadle podłużnym przednim kręgosłupa na poziomie C6-C7. stwierdzono też, że części kostne odcinka szyjnego kręgosłupa złamania nie wykazują, nie uwidoczniono również przemieszczeń kręgów. W badaniu fizykalnym stwierdzono bolesność prawego barku bez niedowładów i zaburzeń czucia, i siły mięśniowej. Powód z zaleceniem noszenia miękkiego kołnierza szyjnego przez okres 10-14 dni, zażywania środków przeciwbólowych oraz kontroli i dalszego leczenia w POZ został wypisany do domu.

Dowód: karta informacyjna z dnia 8 sierpnia 2013r., k. 12, wynik badania RTG, k. 13.

W związku z utrzymującymi się dolegliwościami bólowymi powód kontynuował leczenie. W dniu 27 sierpnia 2013r. powód odbył konsultację neurologiczną, podczas której rozpoznano u niego stan po urazie kręgosłupa szyjnego, zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa szyjnego, stan po urazie barku i ramienia prawego. Powód cierpiał na bóle i zawroty głowy, nasilające się podczas jazdy samochodem, podczas ruchów skrętnych głowy, po dłuższej pracy. W dniu 3 września 2013r. powód odbył wizytę lekarską, podczas której skierowano go na badanie RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego, badanie RTG stawu barkowego oraz zalecono rehabilitację.

Dowód: konsultacja neurologiczna, k. 14, karta informacyjna, k. 15, skierowanie na badanie RTG, k. 20.

Powód uczęszczał na rehabilitację zgodnie z zaleceniami lekarzy specjalistów. W okresie od 23 września 2013r. do 30 listopada 2013r. powód odbył następujące zabiegi: 10 x magnetoterapia, 10 x terapia manualna. W okresie od 15 grudnia 2013r. do 28 lutego 2014r. powód odbył następujące zabiegi: 10 x TENS, 10 x Magnetoterapia, 10 x Krioterapia, 10 x Terapia Manualna.

Dowód: zaświadczenia o przebytej rehabilitacji wraz z kartą badania fizjoterapeutycznego na k. 22-27.

Powód odczuwał dolegliwości bólowe jeszcze kilka miesięcy po wypadku, w związku z czym kontynuował leczenie. W marcu i kwietniu 2014r. powód odbył kolejne wizyty lekarskie w poradni neurologicznej i ortopedycznej. W dniu 28 marca 2014r. powód wykonał badanie MR kręgosłupa szyjnego bez kontrastu, w trakcie którego stwierdzono u niego wyprostowanie fizjologicznej lordozy z nieznacznym kifotycznym ustawieniem kręgosłupa szyjnego. Na poziomach C3/C4, C4/C5 i C5/C6 stwierdzono widoczne niewielkie uwypuklenia krążków międzykręgowych, które nieznacznie modelują worek oponowy. Na poziomie C7/Th1 stwierdzono widoczną wypuklinę krążka międzykręgowego, nieznacznie uciskającą worek oponowy.

Dowód: historia choroby z poradni neurologicznej na k. 16, historia choroby z poradni ortopedycznej na k. 17, skierowanie do pracowni diagnostycznej na k. 18, wynik badania rezonansem magnetycznym, k. 19.

Powód poniósł następujące koszty leczenia:

- w dniu 27 sierpnia 2013r. kwota 120 zł – badanie neurologiczne;

- w dniu 3 września 2013r. kwota 120 zł – konsultacja ortopedyczna;
- w dniu 28 marca 2014r. kwota 350 zł - rezonans magnetyczny;
- w dniu 1 kwietnia 2014r. kwota 800 zł - rehabilitacja;
- w dniu 3 kwietnia 2014r. kwota 200 zł – porada neurologiczna (100 zł) i porada ortopedyczna (100 zł)

Dowód: rachunki, dowody wpłaty i faktury VAT, k. 28-31.

Powód przed wypadkiem był osobą zdrową, nie cierpiącą na żadne dolegliwości. Był osobą aktywną fizycznie, uczęszczał na siłownię, biegał. Po wypadku w związku z odczuwanymi dolegliwościami bólowymi, powód zmuszony był zaniechać dotychczasowej aktywności fizycznej oraz przyjmował środki przeciwbólowe. Powód z zawodu jest pracownikiem ochrony - grupy interwencyjnej. Wypadek z dnia 8 sierpnia 2013r. spowodował u niego stres związany z częściowym pogorszeniem sprawności fizycznej skutkującym zmniejszoną przydatnością do pracy. Po wypadku powód przebywał na zwolnieniu lekarskim.

Obecnie powód nie podejmuje leczenia w związku z nieodczuwaniem dolegliwości bólowych. Deklaruje jednak jego podjęcie w razie wystąpienia dolegliwości bólowych.

Dowód: zeznania powoda P. G., k. 99.

Pismem z dnia 27 sierpnia 2013r. pełnomocnik powoda wezwał stronę pozwaną do zapłaty na rzecz P. G. kwoty 17.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 17 zł tytułem zwrotu kosztów uzyskania zaświadczenia z Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Miejskiej Policji we W. w związku z wypadkiem z dnia 8 sierpnia 2013r. Wezwanie to zostało odebrane przez stronę pozwaną w dniu 29 sierpnia 2013r.

okoliczność bezsporna, a nadto: wezwanie z dnia 27 sierpnia 2013r. wraz z potwierdzeniem nadania i odbioru, k. 33.

Pismem z dnia 2 września 2013r. strona pozwana Towarzystwo (...) S.A. zawiadomiła pełnomocnika powoda o przyznaniu powodowi kwoty 1.500 zł tytułem zadośćuczynienia za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia doznany podczas wypadku komunikacyjnego z dnia 8 sierpnia 2013r. odmawiając jednocześnie wypłaty pozostałej części żądanej kwoty.

Dowód: decyzja pozwanego z dnia 2 września 2013 r., k. 35.

W odpowiedzi na powyższe, pismem z dnia 1 października 2013r., pełnomocnik powoda wezwał stronę pozwaną do zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania dalszej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 15.500 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 28 września 2013r. do dnia zapłaty, kwoty 17 zł tytułem zwrotu kosztów uzyskania zaświadczenia z Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Miejskiej Policji we W. z odsetkami ustawowymi od dnia 1 października 2013r. do dnia zapłaty, a także kwoty 240 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Dowód: wezwanie do zapłaty z dnia 1 października 2013r. wraz z potwierdzeniem nadania i odbioru, k. 36-37.

Pismem z dnia 7 kwietnia 2014r. pełnomocnik powoda wezwał stronę pozwaną do zapłaty w terminie 3 dni od dnia otrzymania wezwania kwoty 15.500 zł tytułem dopłaty do zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 30 września 2013r. do dnia zapłaty, kwoty 240 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 4 listopada 2013r. do dnia zapłaty, kwoty 17 zł tytułem zwrotu poniesionych z ustawowymi odsetkami od dnia 28 września 2013r. do dnia zapłaty oraz kwoty 17 zł tytułem zwrotu kosztów uzyskania zaświadczenia z Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Miejskiej Policji we W. z ustawowymi odsetkami od dnia 30 września 2013r. do dnia zapłaty, a także kwoty 1.350 zł tytułem zwrotu dalszych kosztów leczenia. Wezwanie to zostało odebrane przez stronę pozwaną w dniu 11 kwietnia 2014r.

Dowód: ostateczne przedsądowe wezwanie do zapłaty wraz z dowodem nadania i odbioru na k. 39-41

Pismem z dnia 6 maja 2014r. strona pozwana poinformowała pełnomocnika strony powodowej, że po przeanalizowaniu dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy nie widzi podstaw do zmiany decyzji dotyczącej wysokości wypłaconej na rzecz poszkodowanego kwoty zadośćuczynienia. Jednocześnie odmówiła zwrotu poniesionych przez powoda kosztów leczenia.

Dowód: decyzja z dnia 6 maja 2014r., k. 97

### **Sąd zważył, co następuje :**

Powództwo zasługiwało w części na uwzględnienie.

W rozpoznawanej sprawie powód P. G. domagał się zasądzenia od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. łącznej kwoty 17.107 zł tytułem zadośćuczynienia, zwrotu kosztów leczenia oraz zwrotu poniesionych kosztów uzyskania zaświadczenia z Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Miejskiej Policji we W. z ustawowymi odsetkami liczonymi w sposób szczegółowo wskazany w pozwie oraz kosztami procesu.

Okolicznością pomiędzy stronami bezsporną jest odpowiedzialność strony pozwanej za krzywdę wyrządzoną powodowi w wyniku wypadku z dnia 8 sierpnia 2013 r. Spór między stronami w toku postępowania dotyczył jedynie rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy, a w konsekwencji wysokości należnego mu zadośćuczynienia oraz zwrotu poniesionych przez powoda kosztów prywatnej opieki medycznej, a także kosztu zaświadczenia z Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Miejskiej Policji we W..

Bezsporne w sprawie było też to, że strona pozwana uznając swoją odpowiedzialność za skutki zdarzenia z dnia 8 sierpnia 2013r. wypłaciła powodowi kwotę 1.500zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Zdaniem powoda kwota ta nie rekompensuje w całości doznanej przez niego krzywdy i szkody majątkowej, w związku z czym dochodzi on w niniejszej sprawie zapłaty kwoty 17.107 zł, w tym kwoty 15.500 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 30 września 2013r. do dnia zapłaty, kwoty 1.590 zł tytułem zwrotu dotychczas nier refundowanych kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 240 zł od dnia 4 listopada 2013r. do dnia zapłaty i od kwoty 1.350 zł od dnia 12 maja 2014r. do dnia zapłaty oraz kwoty 17 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów uzyskania zaświadczenia z Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Miejskiej Policji we W. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 30 września 2013r. do dnia zapłaty.

Stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił w oparciu o dowody zaproponowane przez strony postępowania, w tym głównie dokumentację medyczną powoda oraz akta szkody zaoferowane przez stronę pozwaną, co do których, zwłaszcza wobec niekwestionowania ich przez stronę przeciwną, brak jest podstaw do odmówienia im waloru wiarygodności. Sąd oparł się również na zeznaniach powoda P. G., którym to jako logicznym i korelującym ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym w postaci dokumentów dał wiarę w całości.

Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych, bowiem powód –reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika- wezwany o zaliczkę na przeprowadzenie tego dowodu, zaliczkę tę uiszczył po terminie, co skutkowało zgodnie z treścią art. 130 (4) § 4 k.p.c. jego pominięciem.

Materialnoprawną podstawę żądania pozwu w zakresie zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 Kodeksu cywilnego, zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Odpowiedzialność odszkodowawcza strony pozwanej za skutki wypadku, któremu uległ powód w dniu 8 sierpnia 2013r. w związku z zawartą z jego sprawcą umową ubezpieczenia w zakresie odpowiedzialności cywilnej była w sprawie bezsporna.

Dla oceny więc żądania pozwu w zakresie zadośćuczynienia koniecznym było ustalenie doznanej wskutek tego zdarzenia krzywdy powoda.

W toku prowadzonego na rozprawie postępowania dowodowego Sąd ustalił, że powód w wyniku zdarzenia z dnia 8 sierpnia 2013r. doznał obrażeń kręgosłupa szyjnego, które przez okres kilku miesięcy były przez niego odczuwane i uniemożliwiły mu prowadzenie dotychczasowego trybu życia, także z uwagi na konieczność podjęcia leczenia i rehabilitacji. Jak wynika z wiarygodnych zeznań powoda, przed wypadkiem był on osobą aktywną fizycznie, uczęszczał na siłownię i biegał. Powyższe potwierdza w ocenie Sądu również fakt, że powód wykonywał i nadal wykonuje zawód pracownika ochrony – grupy interwencyjnej, który niewątpliwie wymaga szczególnej sprawności fizycznej i siły. Biorąc więc pod uwagę, że wskutek zdarzenia powód doznał urazu kręgosłupa, stłuczenia barku i ramienia, za zasadne w świetle zasad doświadczenia życiowego uznać należało, że spowodowało to zmniejszenie przydatności do wykonywania pracy i wynikający z tego stres. Nie można też zapominać, że powód jako młody dbający o kondycję i formę mężczyzna mógł także z samego faktu uszkodzenia ciała i ograniczeń ruchowych spowodowanych dolegliwościami bólowymi odczuwać dyskomfort i niezadowolenie.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd uznał, że skutki wypadku z całą pewnością uniemożliwiły powodowi przez okres kilku miesięcy po wypadku prowadzenie dotychczasowego trybu życia, a przez pierwszy miesiąc charakteryzowały się silnymi dolegliwościami bólowymi. Wpłynęły również na jego sprawność fizyczną wymaganą z uwagi na wykonywany zawód oraz skutkowały stresem z powodu jej obniżenia, a także spowodowały trudności i ograniczenia wynikające z konieczności leczenia i rehabilitacji. Przy ocenie zakresu krzywdy powoda Sąd miał na uwadze również jego młody wiek i dyskomfort spowodowany wymuszoną, nagłą i diametralną zmianą trybu życia.

Taka ocena zakresu i intensywności doznanej przez powoda szkody na osobie jest uzasadniona ugruntowaną już linią orzeczniczą. Zgodnie bowiem ze stanowiskiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi zawartym w wyroku z 24 września 2013 r., sygn. I ACa 455/13, „nie ma jednego uniwersalnego miernika w oparciu, o który możliwe byłoby ustalenie wysokości należnego poszkodowanemu w wypadku komunikacyjnym zadośćuczynienia. Co istotne wysokość trwałego lub długotrwałego procentowego uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego jest tylko jednym z elementów, który winien być uwzględniony przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, jednak nie jest to kryterium decydujące. W każdej sprawie należy brać pod uwagę, że każdy przypadek jest inny i to nie tylko w skutkach ściśle medycznych, ale i obiektywnych odnoszonych do konkretnego poszkodowanego w sytuacji, w jakiej był przed wypadkiem, jak i subiektywnych przeżyciach każdego poszkodowanego takim wypadkiem.” Z kolei Sąd Apelacyjny we Wrocławiu, w wyroku z dnia 24 lutego 2012 r. (I ACa 84/12) wskazał na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, którego „(...) wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Sąd przy określaniu wysokości zadośćuczynienia ma obowiązek w każdym przypadku dokonywać oceny konkretnego stanu faktycznego i brać pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. Okoliczności te to przede wszystkim rozmiar doznanych cierpień fizycznych a więc ból, długotrwałość leczenia i inne dolegliwości a także cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z doznanymi cierpieniami fizycznymi. Nie bez znaczenia przy dokonywaniu tej oceny jest także wiek poszkodowanego i skutki uszkodzenia ciała w zakresie ogólnej zdolności do normalnego funkcjonowania.” (tak też: Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie - I Wydział Cywilny z 15 listopada 2012 r., I ACa 518/12). Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd doszedł do przekonania, że wypłacona przez stronę pozwaną kwota 1.500 zł tytułem zadośćuczynienia jest za niska i nie rekompensuje krzywdy doznanej przez powoda.

Wysokość zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, powinna być utrzymana również w takich granicach, że nie doprowadzi do nieuzasadnionego wzbogacenia uprawnionego. Biorąc zatem pod uwagę fakt, że wypadek z dnia 8 sierpnia 2013r. spowodował u powoda negatywne kilkumiesięczne konsekwencje zdrowotne, w tym ból, dyskomfort, stres, konieczność podjęcia leczenia i rehabilitacji i znaczne ograniczenia w dotychczasowym funkcjonowaniu, tak w życiu prywatnym i zawodowym, Sąd uznał, iż łączna kwota 5.000 zł zadośćuczynienia jest adekwatna do doznanej w związku ze zdarzeniem krzywdy. Wobec tego Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 3.500 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia, o czym orzekł, jak w punkcie I sentencji wyroku.

Żądanie zasądzenia na rzecz powoda kwoty 1.590 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia znajduje swoje uzasadnienie w treści przepisu art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym 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.

Pozwany w toku procesu wykazał, że po zdarzeniu odbył szereg wizyt lekarskich oraz zaleconą przez lekarzy specjalistów rehabilitację. Powód na tę okoliczność przedstawił dowody poniesienia kosztów leczenia i rehabilitacji w dniach: 27 sierpnia 2013r., 3 września 2013r., 28 marca 2014r., 1 kwietnia 2014r. oraz 3 kwietnia 2014r w łącznej kwocie 1.590 zł. Sąd uwzględnił w całości rachunki z tytułu wizyt u lekarzy specjalistów oraz rehabilitacji. W ocenie Sądu poniesione przez powoda koszty prywatnych wizyt nie są zawyżone, a w okolicznościach sprawy, w tym wobec zaleceń lekarskich wydanych także niezwłocznie po zdarzeniu, jak najbardziej uzasadnione.

Sąd nie uwzględnił w tym zakresie zarzutu strony pozwanej jakoby powód nie udowodnił, że nie mógł odbyć rzeczonych wizyt w ramach świadczeń publicznej służby zdrowia. Trzeba bowiem mieć na względzie, że ewentualna zwłoka w podjęciu leczenia przez powoda mogła skutkować nieodwracalnymi zmianami w obrębie kręgosłupa szyjnego, co z kolei mogłoby narazić powoda na zarzut strony pozwanej przyczynienia się do zwiększenia rozmiarów szkody. Powód również z uwagi na charakter wykonywanego zawodu powinien był jak najszybciej powrócić do pełnej sprawności fizycznej, gdyż ewentualna zwłoka skutkująca pogorszeniem stanu zdrowia czy też nieodwracalnymi zmianami w obrębie odcinka szyjnego kręgosłupa mogłaby mieć daleko idące konsekwencje także w jego życiu zawodowym. Tym samym trudno jest w ocenie Sądu czynić zarzut powodowi, że korzystał z dostępnej, prywatnej opieki medycznej. Nadto, jeśli strona pozwana zarzuca, że winien był korzystać ze świadczeń medycznych oferowanych w ramach publicznej służby zdrowia, winna wykazać ich dostępność w tym czasie. Z uwagi zaś na to, że takiego dowodu nie zaferowała, jej zarzut jako niezasadny nie mógł podlegać uwzględnieniu.

Odnosząc się z kolei do zarzutu strony pozwanej dotyczącego stwierdzenia u powoda istniejącego jeszcze przed wypadkiem z dnia 8 sierpnia 2013r. zwapnienia w więzadle podłużnym przednim kręgosłupa na poziomie C6-C7 wskazać należy, że jak ustalono w toku niniejszego postępowania, powód przed owym zdarzeniem nie leczył się w związku z powyższymi dolegliwościami. Skoro zaś powód wykonywał pracę fizyczną jako pracownik ochrony, która to praca niewątpliwie wymaga wysokiej sprawności fizycznej, Sąd dał wiarę powodowi, że to dopiero zdarzenie z dnia 8 sierpnia 2013r. zainicjowało konieczność leczenia powoda.

Rozstrzygnięcie o odsetkach znajduje podstawę prawną w treści art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c., art. 817 § 1 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Sąd przyjął, iż datą wymagalności roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia jest dzień wskazany w pozwie, tj. 30 września 2013r. Powód wystąpił do pozwanego ubezpieczyciela o wypłatę świadczenia w trybie art. 14 ust. 1 powyższej ustawy, a więc przy uwzględnieniu ustawowego 30-dniowego terminu przewidzianego nim na wypłatę odszkodowania liczonego od dnia zgłoszenia żądania i wskazał, że wezwanie to zostało przez stronę pozwaną odebrane w dniu 29 sierpnia 2013r. Strona pozwana twierdzeniom tym nie zaprzeczyła, nadto taka data odbioru wezwania została także wskazana na kopercie (prezentacie) znajdującej się w aktach szkodowych. Tym samym uwzględniając w części żądanie pozwu w zakresie uzupełnienia zadośćuczynienia, uznać należało, że odsetki od zasądzonej z tego tytułu kwoty należą się od dnia następnego po upływie 30 dni przewidzianych ustawą na spełnienie świadczenia liczonego od daty wezwania do zapłaty, o czym orzeczono, jak w punkcie I sentencji wyroku.

Sąd nie podzielił stanowiska strony pozwanej jakoby roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia stało się wymagalne dopiero w momencie wniesienia pozwu. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 września 1970 r., II PR 257/70, „z charakteru świadczenia w postaci zadośćuczynienia, którego wysokość zależy od oceny rozmiaru doznanej krzywdy, ze swej istoty trudno wymiernej i zależnej od szeregu okoliczności związanych z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie”. Z kolei w uzasadnieniu wyroku z dnia 12 lipca 2002 r., V CKN 1114/00, Sąd Najwyższy stwierdził, że „powód w toku postępowania likwidacyjnego nie sprecyzował

kwotowo wysokości żadanego zadośćuczynienia. Z tego powodu do daty doręczenia pozwanemu odpisu pozwu nie można było traktować pozwanego jako spóźniającego się z zapłatą zadośćuczynienia. Ubezpieczyciel bowiem, do zakończenia leczenia powoda i zażądania zadośćuczynienia w konkretnej wysokości nie znalazł jeszcze roszczenia powoda i nie wiedział, w jakiej wysokości się jego spełnienia wierzyciel domaga (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 sierpnia 1968 r., I CR 117/68).”

W judykaturze zatem ukształtowało się stanowisko, które orzekający Sąd w pełni podziela, a zgodnie z którym w przypadku ustalania początkowego terminu płatności odsetek za opóźnienie istotnym jest czy poszkodowany wzywając zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia sprecyzował jego wysokość. Niewątpliwym jest, iż powód wzywając pozwanego do wypłaty świadczenia sprecyzował wysokość żadanego zadośćuczynienia, zatem należy uznać, że wskazany przez powoda początkowy termin naliczania odsetek, jako następujący po upływie 30-dniowego terminu na wypłatę świadczenia został w treści żądania pozwu oznaczony prawidłowo.

Analogiczne daty początkowe naliczania odsetek za opóźnienie Sąd przyjął także w przypadku pozostałych kwot, tj. zasądzonej tytułem zwrotu kosztów leczenia w wysokości odpowiednio 240 zł oraz 1.350 zł. Sąd zasądził odsetki ustawowe od dnia następującego po upływie 30-dniowego terminu liczonego od odbioru właściwych wezwań do zapłaty i tak w przypadku kwoty 240 zł wezwanie zostało odebrane w dniu 3 października 2013 r., zaś w przypadku kwoty 1.350 zł w dniu 11 kwietnia 2014 r., dlatego też odsetki liczone od pierwszej z nich zostały zasądzone od dnia 4 listopada 2013 r., zaś od drugiej od dnia 12 maja 2014 r., o czym orzeczono jak w punkcie I sentencji wyroku.

W punkcie II sentencji wyroku Sąd oddalił powództwo w pozostałej części uznając, że zadośćuczynienie w łącznej wysokości 17.000 zł byłoby za wysokie i nieadekwatne do doznanej przez powoda krzywdy. Sąd miał bowiem na względzie fakt, że leczenie stosowane przez powoda po wypadku choć trwało kilka miesięcy, to miało przede wszystkim charakter zachowawczy i usprawniający. Powód odczuwał w związku ze zdarzeniem dolegliwości bólowe przez kilka miesięcy lecz ostatecznie w kwietniu 2014r. zakończył leczenie i do niego nie powrócił, o czym sam przekonująco zeznał. Skoro zatem powód takiemu leczeniu od niemal roku się nie poddał, zasady doświadczenia życiowego nakazują uznać, że dolegliwości bólowych na przestrzeni tego czasu i aktualnie już nie odczuwa. Nie bez znaczenia dla tej oceny pozostaje również okoliczność, że powód w dalszym ciągu wykonuje zawód pracownika ochrony, w związku z czym uznać należy, że wypadek z dnia 8 sierpnia 2013r. pozostał bez istotniejszego wpływu na obecną sytuację zawodową powoda. Dlatego też Sąd uznał, że łączna kwota 5.000 zł zadośćuczynienia rekompensuje powodowi doznaną krzywdę i jest adekwatna do jej rozmiarów i intensywności, wobec czego żądanie pozwu z tego tytułu w pozostałym zakresie oddalił, orzekając jak w punkcie II sentencji wyroku.

Sąd oddalił także żądanie zasądzenia na rzecz powoda kwoty 17 zł tytułem uzyskania zaświadczenia z Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Miejskiej Policji we W., bowiem powód nie wykazał (także w toku swojego przesłuchania), by taki koszt w istocie poniósł. Mając zaś na uwadze fakt, że strona pozwana wysokość owego kosztu zakwestionowała, Sąd oddalił żądanie zwrotu kosztu uzyskania zaświadczenia jako nieudowodnione.

Orzeczenie o kosztach procesu, jak w punkcie III sentencji wyroku, zapadło zgodnie z wynikającą z przepisu art. 100 k.p.c. zasadą ich stosunkowego rozdzielenia Powód wygrał proces w 30%, zaś w 70% proces wygrała strona pozwana. W związku z tym w takim stosunku Sąd rozdzielił koszty procesu, na które po stronie powoda składały się: opłata od pozwu w wysokości 856 zł, koszty wynagrodzenia pełnomocnika procesowego w stawce podstawowej w wysokości 2.400 zł, jak też opłata skarbową od złożenia dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17 zł, po stronie pozwanego zaś koszty wynagrodzenia pełnomocnika procesowego w stawce podstawowej w wysokości 2.400 zł, jak też opłata skarbową od złożenia dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17 zł. Łączny więc koszt procesu poniesiony przez powoda wynosił 3.273 zł, przez stronę pozwaną 2.417 zł. Skoro powód wygrał proces w 30 % należał mu się zwrot 981,90 zł (3.273 zł x 0,3), zaś stronie pozwanej, która wygrała proces w 70 % należał się zwrot 1.691,90 zł (2.417 zł x 0,7). Po stosunkowym rozdzieleniu tych kosztów powód winien zwrócić stronie pozwanej (1.691,90 zł- 981,90 zł) 710 zł, o czym orzeczono, jak w punkcie III sentencji wyroku. Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia wniosku pełnomocnika powoda o zasądzenie należnego mu wynagrodzenia w stawce podwójnej, albowiem w ocenie Sądu nie



uzasadniał tego ani rodzaj sprawy, ani jej zawilóść, tak pod względem faktycznym jak i prawnym, ani też przyczynienie się pełnomocnika do jej wyjaśnienia czy też podejmowane przez niego czynności procesowe.