

**Sygn. akt: I C 2547/17**

**o.o.o.o.2. WYROK**

**o.o.o.o.2.1. W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**o.o.o.o.2.1.2.L., dnia 27 czerwca 2018 r.**

**Sąd Rejonowy w Lubinie I Wydział Cywilny** w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Anna Lisiecka

Protokolant: st. sekr. sąd. Justyna Łazińska

po rozpoznaniu w dniu 27 czerwca 2018 r.

na rozprawie

sprawy z powództwa **I. L.**

przeciwko **(...) S.A. z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A.

z siedzibą w W. na rzecz powódki I. L. kwotę

**10.000,00 złotych** (dziesięć tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 1 kwietnia 2017 r. do dnia zapłaty,

II. zasądza od strony pozwanej (...) S.A.

z siedzibą w W. na rzecz powódki I. L. kwotę

2.317,00 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę

1.800,00 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

III. nakazuje stronie pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W., aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 16,05 zł tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

**Sygn. akt. I C 2547/17**

## UZASADNIENIE

Powódka I. L. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 10.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 01 kwietnia 2017 r. do dnia zapłaty oraz wraz z kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego w wysokości 1.800,00 zł oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17,00 zł.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że w dniu 11 stycznia 2017 r., podróżując taksówką, uczestniczyła w kolizji drogowej spowodowanej przez kierującego innym pojazdem, który był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej. Powódka podała, że w wyniku tego wypadku doznała rozstroju zdrowia w postaci: skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenia barku lewego, skręcenia lewego łokcia oraz licznych potłuczeń ciała. Doznane urazy wymagały konsultacji i leczenia w poradniach lekarza (...) oraz u specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii i chirurgii, a także wdrożenia leczenia usprawniającego w postaci zabiegów rehabilitacyjnych takich jak: laser, sollux, ultradźwięki, tens oraz masaż i terapia manualna. Powódka wskazała, że strona pozwana w postępowaniu likwidacyjnym z tytułu zadośćuczynienia wypłaciła jej świadczenie w wysokości 500,00 zł, która to kwota w jej ocenie jest niewystarczającą, gdyż nie spełnia swojej funkcji kompensacyjnej.

Powódka podkreśliła, że mimo podjętego leczenia stan jej zdrowia uległ tylko nieznacznej poprawie, gdyż wciąż odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego. W ocenie powódki dochodzona przez nią kwota 10.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia jest adekwatna do doznanej przez nią krzywdy.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) S.A.

z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jej rzecz od powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu strona pozwana wskazała, że postępowanie likwidacyjne zostało przeprowadzone rzetelnie, a wypłacona kwota zadośćuczynienia w wysokości 500,00 zł oraz odszkodowania z tytułu kosztów leczenia w kwocie 215,02 zł są adekwatne do krzywdy

i cierpienia, których doznała poszkodowana na skutek kolizji z dnia 11 stycznia 2017 r. spowodowanej przez ubezpieczonego z tytułu OC w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym. Ubezpieczyciel podniósł, że powódka nie wykazała, że w wyniku w/w zdarzenia poniosła szkodę uzasadniającą wypłatę zadośćuczynienia ponad dotychczas wypłacone kwoty zadośćuczynienia i odszkodowania. Strona pozwana podkreśliła, że lekarz orzecznik strony pozwanej po przeprowadzeniu badania poszkodowanej nie stwierdził, aby na skutek wypadku doznała ona trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 11 stycznia 2017 r., około godz. 22:50, na ulicy (...) w L. doszło do kolizji drogowej. Kierujący pojazdem marki T. o numerze rejestracyjnym (...) nie dostosował prędkości jazdy do warunków ruchu pojazdów, w wyniku czego doprowadził do czołowego zderzenia z pojazdem marki T. o numerze rejestracyjnym (...). Powódka I. L. w chwili zdarzenia była pasażerem pojazdu (taksówki) marki T. o numerze rejestracyjnym (...).

Sprawca kolizji był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej – (...) S.A.

z siedzibą w W..

/okoliczności bezsporne/

Po około godzinie od kolizji powódka I. L. została przetransportowana przez zespół pogotowia ratunkowego do (...) sp. z o.o. z siedzibą w L., zgłaszając dolegliwości bólowe szyi i barku lewego. Poszkodowaną poddano badaniom diagnostycznym, w wyniku których rozpoznano skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz stłuczenie barku lewego bez zmian urazowych. Powódce zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego przez 7 – 10 dni, temblaka na stłuczony bark oraz stosowanie maści przeciwbólowych, robienie zimnych okładów oraz prowadzenie oszczędnego trybu życia. Powódka otrzymała także skierowanie do poradni ortopedycznej.

W dniu 18 stycznia 2017 r. powódka z uwagi na wzmożone dolegliwości bólowe udała się do N. (...) (...) w L., gdzie dodatkowo zdiagnozowano u niej skręcenie i naderwanie stawu łokciowego lewego, który zaopatrzono w ortezę na okres 4 tygodni oraz stwierdzono u niej także powierzchowny uraz głowy, zalecając jej dodatkowo konsultację neurologiczną i chirurgiczną, a także wizytę

u lekarza psychiatry wobec zaburzeń stresowych pourazowych (zaburzenia snu, lęk). Uraz skrętny kręgosłupa szyjnego oraz barku z uwagi na ograniczenie ich ruchomości wymagały dalszego specjalistycznego leczenia, któremu powódka poddała się.

W procesie leczenia powódka korzystała z porad lekarza POZ (17.01.2017r., 18.01.2017r., 30.01.2017r., 13.02.2017 r., 10.03.2017 r. ), specjalisty z zakresu ortopedii (23.01.2017 r., 02.02.2017r., 02.03.2017 r., 13.03.2017 r., 13.04.2017 r., 22.05.2017 r., 17.07.2017 r. 26.10.2017 r., 02.02.2018 r., 14.03. 2018 r.), lekarza neurologa (06.02.2017 r., 14.03.2018 r.), a także poddała się leczeniu psychiatrycznemu z uwagi na utrzymujący się lęk komunikacyjny oraz towarzyszący strach. Powódka w okresie od dnia 12 lutego 2017 r. do dnia 24 lutego 2017 r. podjęła także leczenie usprawniające kręgosłupa w postaci serii

10 zabiegów fizjoterapeutycznych (tens, sollux, UD, laser, masaż kręgosłupa), które zmniejszyło dolegliwości bólowe kręgosłupa i barku. Poszkodowana zażywała ponadto liczne środki farmakologiczne przepisane przez lekarzy specjalistów, takie jak np. T. i Z. łagodzące ból i przywracające sprawność organizmu oraz stosowała kołnierz ortopedyczny przez okres kilku miesięcy. Systematyczne i intensywne leczenie powódki trwało cztery miesiące, jednak dolegliwości bólowe kręgosłupa nie ustały i poszkodowana kontynuuje cykliczne leczenie w poradni ortopedycznej oraz w razie konieczności w poradni neurologicznej.

### **Dowody:**

- akta szkody nr (...) zapisane na płycie CD – k. 33 akt sprawy;
- karta informacyjna z izby przyjęć (...) Sp. z o.o. z siedzibą w L. z dnia 11.01.2017 r. – k. 6 akt sprawy;
- historia choroby powódki w N. (...) (...) w L. – k. 7– 12, 14, 19 akt sprawy;
- historia choroby powódki w Poradni (...) (...) Ośrodka (...) Sp. z o. o. z siedzibą w L. – k. 13, 18, 68 – 72 akt sprawy ;
- historia zdrowia i choroby powódki w Poradni Neurologicznej Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodka (...) Sp. z o. o. z siedzibą w L. – k. 15 akt sprawy ;
- historia choroby powódki w Poradni Lekarza POZ Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodka (...) Sp. z o. o. z siedzibą w L. – k. 16 – 17 akt sprawy ;
- historia zdrowia i choroby powódki w Poradni Neurologicznej (...) sp. z o.o. w L.– k. 66 – 67v akt sprawy;
- zaświadczenie lekarskie z dnia 26.02.2018 r. – k. 67a akt sprawy;
- zeznania świadka E. F. – 00:01:59 – 00:22:59 zapisu audio – video rozprawy z dnia 05.12.2017 r.;
- zeznania świadka A. L. – 00:24:05 – 00:38:10 zapisu audio – video rozprawy z dnia 05.12.2017 r.;
- przesłuchanie powódki I. L. – 00:38:43 – 00:58:46 zapisu audio – video rozprawy z dnia 05.12.2017 r.

Wskutek zdarzenia z dnia 11 stycznia 2017 r. powódka I. L. doznała urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenia barku lewego. Powódka w wyniku w/w urazów nie doznała trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Przeciętny okres leczenia podobnych urazów wynosi 4 miesiące. W procesie diagnostyki ujawniono u powódki samoistne zmiany zwyrodnieniowe w obrębie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz bioder.

### **Dowód:**

- pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej dr n. med. J. S. z dnia 15.03.2018 r. – k. 50 – 50v akt sprawy.

Powódka I. L. (63 lata) jest emerytką. Przed wypadkiem była osobą samodzielną i sprawną, która nie leczyla się przewlekłe w związku z dolegliwościami kręgosłupa w odcinku szyjnym oraz barku. Poszkodowana przed wypadkiem skarżyła się jedynie na dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Przez okres dwóch miesięcy po zdarzeniu szkodowym z dnia 11 stycznia 2017 r. powódka odczuwała intensywne dolegliwości bólowe, które uniemożliwiały jej codzienne funkcjonowanie. Takie czynności jak siadanie i wstawanie z łóżka powodowały u niej silne dolegliwości bólowe. Ponadto powódka miała problemy ze snem i koszmary senne o wypadku. Potrzebowała również pomocy w pracach codziennych, której udzielała jej córka. Do chwili obecnej powódka odczuwa ból

kregosłupa szyjnego oraz lęk i dyskomfort podczas podróżowania samochodem. Mimo że powódka posiada prawo jazdy, przestała prowadzić samochód jako kierowca.

**Dowody:**

- zeznania świadka E. F. – 00:01:59 – 00:22:59 zapisu audio – video rozprawy z dnia 05.12.2017 r.;
- zeznania świadka A. L. – 00:24:05 – 00:38:10 zapisu audio – video rozprawy z dnia 05.12.2017 r.;
- przesłuchanie powódki I. L. – 00:38:43 – 00:58:46 zapisu audio – video rozprawy z dnia 05.12.2017 r.;
- pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej dr n. med. J. S. z dnia 15.03.2018 r.- k. 50 – 50v akt sprawy.

Pismem z dnia 14 lutego 2017 r., które wpłynęło do strony pozwanej w dniu 20 lutego 2017 r., powódka za pośrednictwem kancelarii odszkodowawczej (...) sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w L. zgłosiła stronie pozwanej szkodę osobową wynikłą wskutek zdarzenia z dnia 11 stycznia 2017 r. i wniosła o wypłacenie przez ubezpieczyciela na jej rzecz kwoty 5.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, a także odszkodowania w kwocie 40,00 zł tytułem kosztów leczenia. Strona pozwana w piśmie z dnia 20 lutego 2017 r. poinformowała o przyjęciu zgłoszenia i wszczęciu postępowania likwidacyjnego przedmiotowej szkody, a po jego przeprowadzeniu przyznała poszkodowanej bezsporną kwotę 500,00 zł z tytułu zadośćuczynienia.

**Dowód:**

- akta szkody nr (...) zapisane na płycie CD – k. 33 akt sprawy.

**Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo było zasadne w całości i w takim zakresie zasługiwało na uwzględnienie.

W niniejszej sprawie bezspornym między stronami był fakt, że w dniu 11 stycznia 2017 r. doszło do kolizji drogowej, której sprawcą był kierujący posiadający polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej.

Strona pozwana co do zasady nie kwestionowała swojej odpowiedzialności wynikającej z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody, gdyż w związku z przedmiotowym zdarzeniem dobrowolnie wypłaciła powódce tytułem zadośćuczynienia świadczenie w kwocie 500,00 zł.

Spór między stronami procesu dotyczył zakresu odpowiedzialności odszkodowawczej strony pozwanej, a ściślej rzecz ujmując – wysokości świadczenia, jakie strona pozwana powinna wypłacić powódce tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną przez nią wskutek zdarzenia z dnia 11 stycznia 2017 r.

Zgodnie z treścią przepisu art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W doktrynie i w orzecznictwie zgodnie przyjmuje się, że zadośćuczynienie, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c., ma charakter kompensacyjny, co oznacza, że przyznana poszkodowanemu suma pieniężna nie może stanowić zapłaty symbolicznej, ale musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, stanowiąc jednocześnie przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Suma ta powinna wynagrodzić poszkodowanemu doznane przez niego cierpienia fizyczne i psychiczne oraz ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana wskutek popełnienia czynu niedozwolonego (por. wyrok SN z dnia 9 listopada 2007 r., sygn. akt V CSK 245/07, Lex nr 369691; wyrok SN z dnia

28 września 2001 r., sygn. akt III CKN 427/00, Lex nr 52766; wyrok SN z dnia 3 lutego 2000 r., sygn. akt I CKN 969/98, Lex nr 50824).

Ustawodawca wprowadził nie sprecyzował zasad ustalania wysokości zadośćuczynienia, wskazując jedynie, że suma pieniężna zasądzana z tego tytułu powinna być odpowiednia, jednakże nie budzi wątpliwości, że głównym kryterium wpływającym na wysokość tej sumy jest rozmiar doznanej krzywdy, bowiem świadczenie to ma rekompensować właśnie ową krzywdę przejawiającą się w cierpieniach fizycznych i psychicznych. W judykaturze przyjmuje się, że ocena rozmiaru doznanej przez poszkodowanego krzywdy powinna uwzględniać całokształt okoliczności sprawy, tj. rodzaj naruszonego dobra, wiek poszkodowanego, postawę sprawcy, stopień cierpienia fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury (por. wyrok SN z dnia 9 listopada 2007 r., sygn. akt V CSK 245/07, Lex nr 369961; por. także wyrok SN z dnia 20 kwietnia 2006 r., sygn. akt IV CSK 99/05, Lex nr 198509; wyrok SN z dnia 27 lutego 2004 r., sygn. akt V CK 282/03, Lex nr 183777).

Ustalając stan zdrowia powódki I. L. oraz wielkość jej cierpienia, zarówno fizycznych, jak i psychicznych, Sąd oparł się na dowodzie z pisemnej opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej – dr n. med. J. S., na dowodach z dokumentów w postaci dokumentacji medycznej powódki, na dowodach z zeznań świadków E. F. i A. L. oraz na dowodzie z przesłuchania samej powódki.

Biegły sądowy z zakresu ortopedii po przebadaniu powódki oraz po zapoznaniu się z przedłożoną przez nią dokumentacją lekarską, w swojej opinii stwierdził, że poszkodowana wskutek zdarzenia z dnia 11 stycznia 2017 r. doznała obrażeń ciała w postaci urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenia braku lewego, ale urazy te nie skutkowały trwałym ani długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu powódki. Jednocześnie biegły sądowy wykluczył, aby w wyniku zdarzenia poszkodowana doznała innych obrażeń ciała wymagających długotrwałego leczenia wobec braku dokumentacji lekarskiej na tę okoliczność. Choć powódka zakwestionowała opinię biegłego w zakresie opisanych w niej obrażeń ciała, jakich doznała wskutek wypadku, podnosząc, że biegły nie był należycie przygotowany do jej badania i nie znał dokumentów dołączonych do pozwu, to jednak równocześnie nie wniosła o uzupełnienie tej opinii, w związku z czym Sąd uznał, że opinia biegłego pozwala na poczynienie ustaleń w niniejszej sprawie i jest pełnowartościowym materiałem dowodowym. W ocenie Sądu opinia biegłego lekarza ortopedy została sporządzona zgodnie ze wskazaniami specjalistycznej wiedzy medycznej, a zawarte w niej wnioski Sąd ocenił jako zgodne z rzeczywistym stanem faktycznym i zaaprobował je, ustalając stan faktyczny niniejszej sprawy.

Choć biegły ortopeda stwierdził brak trwałego, czy też długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powódki z przyczyn ortopedycznych wskutek wypadku z dnia 11 stycznia 2017 r., okoliczność ta nie wyklucza przyznania powódce I. L. zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę, ponieważ ustalenie wysokości uszczerbku na zdrowiu ma jedynie charakter pomocniczy, a Sąd rozstrzygając sprawę tego rodzaju winien uwzględniać całokształt okoliczności sprawy, w tym długość i intensywność cierpienia poszkodowanego, długotrwałość procesu leczenia itp.

Z dokumentów zgromadzonych w aktach szkodowych strony pozwanej, z dokumentacji medycznej powódki załączonej do akt sprawy oraz z zeznań świadków i samej poszkodowanej wynika, że w wyniku wypadku powódka doznała stłuczenia barku lewego oraz urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, co – jak już wskazano powyżej – potwierdził w swojej opinii biegły sądowy z zakresu ortopedii. Doznane przez poszkodowaną obrażenia ciała bezpośrednio po zdarzeniu oraz w okresie dalszych około czterech miesięcy powodowały u niej silne dolegliwości bólowe oraz determinowały konieczność podjęcia leczenia specjalistycznego. Poszkodowana regularnie korzystała z pomocy poradni ortopedycznej, ponadto konsultowała swój stan zdrowia dwukrotnie w poradni neurologicznej, a nadto podjęła także leczenie usprawniające, poddając się fizjoterapii w postaci różnych zabiegów takich jak: tens, sollux, UD, laser, masaż kręgosłupa. Rodzaj

i długotrwałość zaprezentowanego powyżej procesu leczenia powódki, konieczność noszenia kołnierza ortopedycznego i ortezy na lewy łokieć, a także okres i natężenie dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego i barku niewątpliwie wiązały się dla powódki z ograniczeniem sprawności i dużą niewygodą. Co istotne, biegły sądowy uznał, że przyczyną dolegliwości bólowych powódki ze strony kręgosłupa szyjnego oraz barku w okresie około czterech miesięcy po wypadku są w/w urazy doznane w następstwie kolizji drogowej z dnia

11 stycznia 2017 r. Wprawdzie w procesie diagnostycznym ujawniono u poszkodowanej zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa istniejące przed zdarzeniem, to jednak podnieść należy, że z zeznań świadków i samej powódki wynika, że do chwili wypadku nie dawały one objawów. Choć biegły ortopeda stwierdził, że zgłaszane przez powódkę obecnie dolegliwości wynikają z samoistnej choroby zwyrodnieniowej, nie można wykluczyć, że uraz kręgosłupa szyjnego doznany przez powódkę wskutek zdarzenia z dnia 11 stycznia 2017 r. wpłynął na uaktywnienie odczuwania przez powódkę dolegliwości zwyrodnieniowych, co również wpływa na wysokość należnego poszkodowanej zadośćuczynienia.

Sąd miał również na uwadze, że wypadek wywołał także negatywne skutki dla kondycji psychicznej poszkodowanej, która w związku z obniżonym nastrojem, dręczącym ją wspomnieniem wypadku oraz lękiem przed jazdą samochodem podjęła leczenie u lekarza psychiatry, co wynika ze spójnych twierdzeń poszkodowanej oraz świadków E. F. i A. L.. Sąd dał wiarę tym zeznaniom, gdyż strona pozwana nie przedstawiła dowodów na okoliczność przeciwną, a nie ulega wątpliwości, że wypadek jest wydarzeniem nagłym oraz traumatycznym, który często powoduje zaburzenia lękowe w psychice. Choć I. L. zeznała, że do dziś odczuwa skutki wypadku, gdyż nadal cierpi z powodu bólu i dyskomfortu w obrębie barku lewego i kręgosłupa szyjnego, zwłaszcza po wysiłku fizycznym, to jednak mając na uwadze wnioski płynące z opinii biegłego ortopedy Sąd uznał, że odczuwane obecnie przez powódkę dolegliwości bólowe są wynikiem zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, które ujawniły się w wyniku przedmiotowego zdarzenia szkodowego. Sąd wziął jednak pod uwagę, że biegły ortopeda wskazał równocześnie

w swojej opinii, że przeciętny czas odczuwania dolegliwości bólowych i leczenia po urazie kręgosłupa szyjnego i stłuczeniu barku wynosi około 4 miesiące, w związku z czym, mając na uwadze także zapisy w dokumentacji medycznej z leczenia powódki, przyjęć należy, że powódka po omawianym wypadku odczuwała dolegliwości bólowe i niedogodności przez co najmniej 4 miesiące. W tych okolicznościach za wiarygodne Sąd uznał twierdzenia powódki oraz świadków E. F. i A. L., które zgodnie zeznały, że dolegliwości bólowe kręgosłupa i barku przez kilka miesięcy znacząco ograniczały powódkę w wykonywaniu codziennych czynności, co wpływało negatywnie na jej komfort życia oraz samopoczucie. Dolegliwości bólowe były przy tym w początkowym okresie leczenia na tyle silne, że pozwalały powódce jedynie na powolne poruszanie się i wykonywać samodzielnie wyłącznie czynności higienicznych. Za prawdziwe należało uznać zeznania, zgodnie

z którymi powódka miała problemy z najprostszymi czynnościami, takimi jak wstawanie

z łóżka, leżenie, a także z prowadzeniem gospodarstwa domowego, w czym wyręczała ją córka. Wszakże przez około dwa miesiące powódka nosiła kołnierz ortopedyczny, a ponadto nosiła także ortezę na lewą rękę, co niewątpliwie ograniczało jej sprawność i samodzielność.

Poczucie krzywdy u powódki wzmagała nadto okoliczność, że przed wypadkiem była ona osobą zdrową i w pełni sprawną, co wynika z jej przesłuchania, natomiast na skutek urazu kręgosłupa była niejako zmuszona do okresowego korzystania z pomocy osób trzecich przy wykonywaniu większości czynności codziennych, co wywoływało u niej rozdrażnienie.

W świetle powyższych okoliczności oczywistym dla Sądu jest, że w następstwie odniesionych w wyniku wypadku obrażeń ciała powódka doznała krzywdy, na którą złożyły się zarówno cierpienia fizyczne, jak i psychiczne. Intensywność tych cierpień bezpośrednio po wypadku była dość znaczna, co potwierdza chociażby zapis w dokumentacji z leczenia powódki w Ośrodku (...) w L.,

z którego wynika, że poziom bólu powódki oceniono na 7 w 10-stopniowej skali. Doznane urazy skutkowały co najmniej czteromiesięcznym ograniczeniem sprawności organizmu powódki oraz koniecznością podjęcia długotrwałego leczenia specjalistycznego. Ponadto krzywdę powódki wzmagał fakt, że doznała unieruchomienia odcinka szyjnego

kregosłupa wskutek konieczności noszenia kołnierza ortopedycznego oraz unieruchomienia lewej ręki wskutek noszenia ortezy, co utrudniało jej samodzielne wykonywanie czynności życiowych.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd uznał, że dochodzone przez powódkę zadośćuczynienie w kwocie 10.000,00 zł stanowi odpowiednią sumą pieniężną rekompensującą powódce wszelkie cierpienia i ujemne przeżycia związane

z przedmiotowym wypadkiem i nie może ono być uznane za wygórowane nawet przy uwzględnieniu zadośćuczynienia w kwocie 500,00 zł wypłaconego już powódce przez stronę pozwaną w postępowaniu likwidacyjnym.

Dlatego też w punkcie I sentencji wyroku Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki zadośćuczynienie pieniężne w kwocie 10.000,00 zł, zgodnie z żądaniem pozwu.

Ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia za krzywdę, Sąd kierował się również ugruntowanym w orzecznictwie i w doktrynie stanowiskiem, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym i przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do deprecjacji tego dobra (por. wyrok SN z dnia 21 września 2005 r., sygn. akt V CK 150/05, Lex nr 398563; wyrok SN z dnia 16 lipca 1997 r., sygn. akt II CKN 273/97, Lex nr 286781).

Ponadto Sąd miał na uwadze, że wysokość zadośćuczynienia pieniężnego powinna uwzględniać aktualne warunki oraz stopę życiową społeczeństwa kraju, w którym mieszka poszkodowany, przy czym najbliższym punktem odniesienia powinien być poziom życia osoby, której przysługuje zadośćuczynienie, gdyż jej stopa życiowa rzutować będzie na rodzaj wydatków konsumpcyjnych mogących zrównoważyć doznane cierpienie (por. wyrok SN z dnia 29 maja 2008 r., sygn. akt II CSK 78/08, Lex nr 420389).

W ocenie Sądu zadośćuczynienie w kwocie łącznej 10.500,00 zł uwzględnia ogół odczuwanych przez powódkę cierpień i niedogodności i jest adekwatne do jej stopy życiowej, wobec czego stanowi należyłą rekompensatę za krzywdę powódki.

Ponadto kwota ta jest utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Kwota ta nieznacznie przekracza bowiem dwukrotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, które według danych Głównego Urzędu Statystycznego w I kwartale 2018 roku wynosiło 4.622,84 zł (Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z 11 maja 2018 roku w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w pierwszym kwartale 2018 roku – Monitor Polski z 2018 roku, poz. 472), co uzasadnia stwierdzenie, że jest ona rzeczywiście ekonomicznie odczuwalna dla powódki,

a równocześnie – z uwagi chociażby na czteromiesięczny okres leczenia i odczuwania dolegliwości powypadkowych – nie może być uznana za wygórowaną.

Rozstrzygnięcie o odsetkach ustawowych od zasądzonego świadczenia pieniężnego Sąd oparł o treść przepisów art. 481 § 1 i § 2 k.c., art. 455 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 473).

Zgodnie z treścią przepisów art. 481 § 1 i § 2 k.c., 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, przy czym jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych. Jednakże gdy wierzytelność jest oprocentowana według stopy wyższej, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie według tej wyższej stopy.

Stosownie do brzmienia przepisu art. 455 k.c., jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Ponadto na mocy art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c., staje się wymagalne już w chwili wyrządzenia krzywdy, jednakże nie oznacza to jeszcze, że od tej chwili dłużnik zobowiązany do zapłaty tego świadczenia popada w opóźnienie w jego spełnieniu. Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia ma bowiem pierwotnie charakter zobowiązania bezterminowego i zgodnie z cytowanym powyżej przepisem art. 455 k.c., jego przekształcenie w zobowiązanie terminowe następuje w momencie skierowania przez wierzyciela (poszkodowanego) wezwania do dłużnika (osoby ponoszącej odpowiedzialność odszkodowawczą), aby ten spełnił świadczenie (por. wyrok SN z dnia 22 lutego 2007 r., sygn. akt I CSK 433/06, Lex nr 274209). Termin spełnienia świadczenia przez zakład ubezpieczeń – po dokonaniu wezwania do zapłaty (zgłoszenia szkody) – określają natomiast przepisy art. 14 ust. 1 i 2 w/w ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

W przedmiotowej sprawie powódka zgłosiła stronie pozwanej swoją szkodę w dniu 20 lutego 2017 r., co wynika z pisma strony pozwanej informującego o przyjęciu zgłoszenia szkody. Wobec tego ustawowy termin 30 dni na wypłatę bezspornej kwoty świadczenia upłynął stronie pozwanej w dniu 22 marca 2017 r. W ocenie Sądu strona pozwana popadła zatem w opóźnienie z zapłatą należnego powódce świadczenia począwszy od następnego dnia po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody, tj. w dniu 23 marca 2017 r. Jako że powódka domagała się w pozwie zasądzenia odsetek ustawowych od kwoty zadośćuczynienia dopiero od dnia 01 kwietnia 2017 r., Sąd, będąc związany żądaniem pozwu, zasądził na rzecz powódki od strony pozwanej odsetki ustawowe za opóźnienie od zasądzonego świadczenia począwszy od dnia 01 kwietnia 2017 r., uwzględniając tym samym powództwo w całości, o czym orzeczono w punkcie I sentencji wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu, zawarte w punkcie II sentencji wyroku, Sąd oparł o treść przepisów art. 98 § 1 i 3 k.p.c.

Zgodnie z treścią przepisu art. 98 § 1 k.p.c., strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu).

W niniejszej sprawie strona pozwana przegrała proces w całości, dlatego powinna zwrócić powódce poniesione przez nią koszty procesu.

Stosownie do brzmienia przepisu art. 98 § 3 k.p.c., do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego adwokata, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony.

Wysokość kosztów zastępstwa procesowego powódki wynikała z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800) – w brzmieniu obowiązującym do spraw wszczętych od dnia 27 października 2016 r., zgodnie z którym przy wartości przedmiotu sporu powyżej 5.000,00 zł do 10.000,00 zł stawka minimalna wynagrodzenia adwokata wynosi 1.800,00 zł.

Ponadto Sąd zważył, że na koszty procesu poniesione przez powódkę, poza kosztami zastępstwa procesowego (1.800,00 zł) i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa (17,00 zł), złożyła się opłata sądowa od pozwu w kwocie 500,00 zł. Łącznie koszty procesu poniesione przez powódkę wyniosły zatem 2.317,00 zł i taką też kwotę Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Rozstrzygnięcie o nieuiszczonych kosztach sądowych, zawarte w punkcie III sentencji wyroku, zapadło w oparciu o treść przepisu art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych



w sprawach cywilnych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 300), zgodnie z którym kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu, tj. w niniejszej sprawie – przy odpowiednim zastosowaniu art. 98 § 1 k.p.c.

Sąd wyliczył, że w niniejszej sprawie pozostały nieuiszczone koszty sądowe w wysokości 16,05 zł i złożył się na nie wydatek poniesiony tymczasowo przez Skarb Państwa z tytułu niepokrytego zaliczką strony pozwanej wynagrodzenia biegłego sądowego z zakresu ortopedii. Jako że strona pozwana przegrała sprawę w całości, powinna uiścić na rzecz Skarbu Państwa w/ w brakujące koszty sądowe w pełnej wysokości.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak w sentencji wyroku.