

Sygn. akt *IC 117/19*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 08 lipca 2021 roku

Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie Wydział I Cywilny

w składzie następującym :

Przewodniczący: Sędzia Agnieszka Kuryłas

Protokolant: sekretarz sądowy Agata Rosa

po rozpoznaniu w dniu 08 lipca 2021r w Szczecinie

na rozprawie

sprawy z powództwa: D. S. (1)

przeciwko: (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda D. S. (1) kwotę 10.250,90 zł (dziesięciu tysięcy dwustu pięćdziesięciu złotych dziewięćdziesięciu groszy) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 16 marca 2018 do dnia zapłaty ,
2. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 900 zł (dziewięćset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty ,
3. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w Szczecinie kwotę 2.563,32 zł (dwóch tysięcy pięćset sześćdziesięciu trzech złotych trzydziestu dwóch groszy) tytułem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sędzia Agnieszka Kuryłas

Sygn. akt IC 117/19

UZASADNIENIE

W dniu 17 stycznia 2019 roku D. S. (1) wniósł pozew przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 3.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 16 marca 2018 roku do dnia zapłaty i kosztami procesu.

W uzasadnieniu pozwu powód podał, iż dochodzona kwota stanowi zadośćuczynienie za ból i cierpienie doznane przez niego na skutek wypadku drogowego z dnia 28 listopada 2017 roku w kwocie 2.849,90 złotych oraz koszty leczenia w wysokości 150,10 złotych. Pozwana przyjęła na siebie odpowiedzialność za skutki ww. zdarzenia jako ubezpieczyciel sprawcy wypadku i w toku postępowania likwidacyjnego wypłaciła powodowi kwotę 200 złotych zadośćuczynienia oraz 54,17 złotych kosztów leczenia. Na skutek wypadku powód doznał stłuczenia klatki piersiowej z utrzymującymi się bólami kręgosłupa piersiowego i tkliwością palpacyjną wyrostków kolczystych kręgu (...) i (...) oraz stanu po urazie szyjnego odcinka kręgosłupa typu whiplash z ograniczeniem skrętu kręgosłupa na stronę lewą i drętwieniem kończyn górnych, co łącznie odpowiada 8% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powód przeżył długotrwałe i bolesne leczenie, co

rzutowało również na jego zdrowie psychiczne. Na koszty leczenia powoda złożył się koszt zakupu leków i konsultacji ortopedycznej.

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

W uzasadnieniu pisma pozwany podniósł, że w toku postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 28 listopada 2017 roku i wypłacił powodowi kwotę 400 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 54,17 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia. Powyższe kwoty były wystarczające do usunięcia szkody poniesionej przez powoda.

Pismem procesowym z dnia 30 września 2020 roku (k. 156) powód rozszerzył powództwo o kwotę 7.250,90 złotych tytułem zadośćuczynienia i wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kwoty 10.250,90 złotych tytułem roszczenia głównego wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 16 marca 2018 roku do dnia zapłaty i kosztami procesu.

W odpowiedzi z dnia 15 października 2020 roku pozwany podtrzymał swoje stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie powództwa, również w rozszerzonym zakresie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 28 listopada 2017 roku doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego kierujący samochodem osobowym marki (...) o nr rej. (...) D. S. (1) doznał obrażeń ciała. Na miejscu doszło do zderzenia czołowego, gdyż w samochód, którym kierował powód, uderzył pojazd marki (...) o nr rej. (...), który wyjechał z ulicy podporządkowanej.

Sprawca wypadku w chwili zdarzenia ubezpieczony był w pozwanym zakładzie (...) S.A. z siedzibą w W..

Bezsporne, a nadto dowód:

- dokumentacja z akt szkody nr 3000036219_1, k. 16-35, 80 (płyta CD), 90-107;
- zeznania świadka M. S., k. 125-126;
- przesłuchanie powoda D. S. (1), k. 126-129;

W momencie zderzenia pozwany utracił przytomność na kilka sekund, a następnie opuścił pojazd o własnych siłach. Wezwał policję oraz pogotowie ratunkowe. Powód został odwieziony karetką na (...) Szpitala w Z., gdzie po zbadaniu i wykonaniu niezbędnych badań rozpoznano u niego stłuczenie klatki piersiowej, skręcenie odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenie obu stawów kolanowych. Następnie powód został wypisany do domu, z zaleceniem przyjmowania leków przeciwbólowych i rozluźniających mięśnie, noszenia miękkiego kołnierza S. oraz kontroli w poradni rejonowej w razie braku poprawy.

Po powrocie do domu powód czuł się źle, utrzymywał się u niego ból klatki piersiowej, karku oraz stawów kolanowych. Przez 2 tygodnie nosił kołnierz S.. Silne dolegliwości bólowe utrzymywały się przez okres około 2 miesięcy, potem stopniowo ustępowały. Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim przez około 6 tygodni.

W dniu 11 grudnia 2017 zgłosił się do lekarza rodzinnego, który ustalił, iż powód w dalszym ciągu zgłasza dolegliwości bólowe karku, kręgosłupa piersiowego oraz kolana lewego, chodzi w kołnierzu. Stwierdził bolesność palpacyjną potylicy po stronie lewej, tkliwość mięśni przykręgosłupowych w odcinku szyjnym, tkliwość kręgosłupa w odcinku piersiowym, najbardziej nasiloną w odc. Th 10/Th 12, bolesność palpacyjną lewego kolana.

Na zakup lekarstw powód wydał kwotę 54,27 złotych.

Z uwagi na to, że dolegliwości bólowe utrzymywały się powód zgłosił się do ortopedy. Konsultacja ortopedyczna odbyła się w dniu 12 lutego 2018 roku. W badaniu stwierdzono u powoda bolesność uciskową wyrostka kolczastego (...), bolesność uciskową mostka w rzucie trzonu mostka, staw kolanowy lewy zborny, aparat więzadłowy wydolny, bez cech obecności płynu w stawie, objaw balotowania rzepki ujemny. Nie stwierdzono obrzęku, ani zasinienia. Ortopeda rozpoznał skręcenie kręgosłupa szyjnego z podejrzeniem przebytego uszkodzenia mięśnia mostkowo-obojęczykowo-sutkowego po stronie lewej, stłuczenie mostka, stłuczenie kręgosłupa piersiowego, podejrzenie niezdiagnozowanego złamania (...), stłuczenie przedziału przedniego kolana lewego, podejrzenie entezopatii więzadła właściwego rzepki, jako efekt stłuczenia, przebyte wygojone stłuczenie obu stawów promieniowo- nadgarstkowych.

Wizyta lekarska ortopedyczna kosztowała 150 złotych.

Obecnie powód skarży się na występujące okresowo bóle kręgosłupa piersiowego, szczególnie po wysiłku oraz bóle stawów kolanowych.

Dowód:

- dokumentacja medyczna, k. 36-46;
- faktura, k. 47;
- rachunek, k. 48;
- zeznania świadka M. S., k. 125-126;
- przesłuchanie powoda D. S. (1), k. 126-129;

W dniu 13 lutego 2018 roku powód zgłosił swoją szkodę pozwanemu, który w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił mu kwotę 400 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 54,17 złotych tytułem kosztów leczenia. Pomimo odwołania pozwany nie zmienił swojego stanowiska w sprawie.

Dowód:

- dokumentacja z akt szkody nr 3000036219_1, k. 16-35, 80 (płyta CD), 90-107;

Przed wypadkiem powód pracował jako taksówkarz. Na skutek wypadku i pojawienia się dolegliwości bólowych kręgosłupa w przedłużonej pozycji siedzącej, powód musiał się przebranzowić i obecnie prowadzi działalność gospodarczą w zakresie usług budowlanych. Nie wykonuje jednak tych prac samodzielnie, jest zmuszony do korzystania z pomocy podwykonawców. Nie może dźwigać. Przed wypadkiem powód nie miał dolegliwości bólowych, tak jak obecnie. Musi siedzieć prosto, bo inaczej boli go kręgosłup. Przy zmianach pogody bolą go nadgarstki. Wskutek wypadku powód nie mógł zajmować się swoimi małoletnimi dziećmi, nie mógł ich podnosić, kąpać. Nie mógł nosić ciężkich zakupów. Po wypadku powód stał się zamknięty i wycofany, dlatego że nie mógł pracować i nie mógł zarabiać takich pieniędzy, jak wcześniej. Z uwagi na wypadek i brak możliwości pracy, powód zadłużył się w ZUS, co niemal skończyło się zlicytowaniem jego mieszkania. Przed wypadkiem powód był osobą aktywną, uprawiał sport, grał w piłkę nożną, trenował sporty walki, pływał kajakiem, ale obecnie nie może się na to odważyć.

Dowód:

- zeznania świadka M. S., k. 125-126;
- przesłuchanie powoda D. S. (1), k. 126-129;

D. S. (2) podczas wypadku z dnia 28 listopada 2017 roku doznał tzw. przesuwającego urazu kręgosłupa szyjnego („smagnięcia biczem”), urazu kręgosłupa piersiowego i obu stawów kolanowych. Następstwem urazu był przewlekły ból korzeniowy w obrębie kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego i stawów kolanowych.

Dolegliwości bólowe o większym nasileniu utrzymywały się przez czas około 2 miesięcy po wypadku, o mniejszym nasileniu do kilku miesięcy. Obecnie badaniem neurologiczno-ortopedycznym z odchyień od stanu prawidłowego stwierdza się bolesność uciskową wyrostków ościstych na poziomie (...), dodatni objaw przyparcia rzepki z trzeszczeniem pod rzepką w prawym stawie kolanowym.

Podczas zdarzenia z dnia 28 listopada 2017 roku D. S. (2) doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. W wyniku wypadku doszło do urazu kręgosłupa szyjnego, którego następstwem były utrzymujące się kilka miesięcy dolegliwości bólowe. Dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, chociaż o znacznie mniejszym nasileniu, utrzymują się do chwili obecnej. Procentowy uszczerbek na zdrowiu za urazowe zespoły korzonkowe (bólowe, ruchowe, czuciowe lub mieszane) szyjne wynosi 2%, za uraz kręgosłupa piersiowego z utrzymującymi się dolegliwościami bólowymi do chwili obecnej (bolesność uciskowa na poziomie (...)) - 3% a za uraz lewego stawu kolanowego, którego następstwa utrzymują się do chwili obecnej (dodatni objaw przyparcia rzepki, trzeszczenia pod rzepką) - 2%, łącznie 7%.

Diagnostyka następstw urazu kręgosłupa piersiowego nie była pogłębiona; oparta na badaniu RTG kręgosłupa bezpośrednio po wypadku oraz na utrzymującej się do chwili obecnej miejscowej bolesności. Nie było wykonane badanie USG stawu kolanowego. Obecnie badaniem lekarskim stwierdza się dodatni objaw przyparcia rzepki i trzeszczenie w prawym stawie kolanowym podczas ruchów.

Brak danych pozwalających stwierdzić, że powód przed wypadkiem cierpiał na choroby kręgosłupa lub narządu ruchu. Zgłaszane przez powoda dolegliwości nie mogą być następstwem wcześniejszych chorób, czy urazów, ponieważ przed wypadkiem powód nie chorował.

Bóle stawu kolanowego i bóle kręgosłupa należy wiązać z urazem doznany w związku z kolizją drogową z dnia 28 listopada 2017 roku, albowiem podczas kolizji doszło do zderzenia czołowego.

Obecnie powód może wykonywać zwyczajowe czynności życia codziennego, realizować w sposób niezakłócony funkcje społeczne i rodzinne; jest zdolny do pracy zawodowej.

Wizyta u ortopedy, która odbyła się 3 miesiące po zdarzeniu, nie miała wpływu na proces leczenia powoda.

Brak podstaw do kwestionowania zwolnienia lekarskiego wydanego po 2 miesiącach od zakończenia wcześniejszego zwolnienia, brak jest informacji, z jakiego powodu wystawiono zwolnienie.

Wydaje się, że wcześniejsza rehabilitacja zmniejszyłaby dolegliwości bólowe powoda.

Leki przeciwbólowe były wypisywane zasadnie, brak faktur na inne środki medyczne.

Dowód:

- opinia biegłych neurologa T. P. i ortopedy H. M., k. 144-150;

- uzupełniająca opinia biegłych neurologa T. P. i ortopedy H. M., k. 175-176.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się zasadne i zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Niniejszym pozwem powód dochodził od pozwanego ubezpieczyciela zadośćuczynienia i odszkodowania za następstwa wypadku z dnia 28 listopada 2017 roku.

Podstawą prawną roszczenia powoda był zatem przepis z art. 415 k.c., zgodnie z którym kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Zgodnie zaś z treścią art. 822 § 1 i 4 k.c. 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. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Dla przyjęcia odpowiedzialności pozwanego konieczne jest więc wykazanie, że za szkodę wyrządzoną powodowi ponosi odpowiedzialność ubezpieczający.

W przedmiotowej sprawie uznać należało, że pozwany jako ubezpieczyciel odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku, odpowiada za szkodę wyrządzoną powodowi. Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności odszkodowawczej, wypłacając w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienie za doznane przez powoda krzywdy i cierpienia w kwocie 400 złotych oraz zwrócił mu koszty leczenia w wysokości 54,17 złotych.

W niniejszej sprawie powód domagał się zaś zasądzenia od strony pozwanej dodatkowo kwoty 10.250,90 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (10.100,80 zł) i kosztów leczenia (150,10 zł).

Przepis art. 445 k.c. przewiduje dopuszczalność żądania odszkodowania pieniężnego w przypadku uszkodzenia ciała bądź wywołania rozstroju zdrowia, pozbawienia człowieka wolności a także skłonienia za pomocą podstępów, gwałtu lub nadużycia stosunku zależności do poddania się czynowi nierządному. Żądanie zadośćuczynienia z art. 445 k.c. związane jest z odpowiedzialnością *ex delicto* i jest niezależne od podstawy tej odpowiedzialności. Zgodnie z art. 445 k.c., zadośćuczynienie polega na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej za doznaną krzywdę.

Podstawowym celem odszkodowania jest złagodzenie krzywdy w postaci negatywnych przeżyć związanych z cierpieniami fizycznymi i psychicznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, które powodują wyłączenie z normalnego życia, uniemożliwiają pełne możliwości zarobkowania. Osoba poszkodowana w wyniku czynu niedozwolonego ma prawo do odpowiedniej rekompensaty w postaci zadośćuczynienia, czyli jednorazowego świadczenia pieniężnego mającego na celu naprawienie krzywdy, a więc szkody niemajątkowej. Odpowiednia kwota pieniężna ma w pośredni sposób złagodzić cierpienia fizyczne i psychiczne osoby poszkodowanej. Zadośćuczynienie ma charakter całościowy, a zatem obejmuje cierpienia zarówno doznane przez poszkodowanego, jak i te, które będą jego udziałem w przyszłości. Zadośćuczynienie powinno być dla poszkodowanego wartością odczuwalną, ale nie nadmierną. Przy ustaleniu wartości zadośćuczynienia uwzględnia się przede wszystkim czynniki indywidualne, takie jak rozmiar i charakter odniesionych obrażeń ciała i ich trwałe następstwa zdrowotne, sytuację życiową poszkodowanego po wypadku. Tylko daleko posunięty indywidualizm pozwala na spełnienie przez zadośćuczynienie funkcji kompensacyjnej. Zasadniczą przesłanką przy określaniu wysokości zadośćuczynienia jest stopień natężenia krzywdy tzn. doznanych cierpień fizycznych i psychicznych (uchwała pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 roku, sygn. III CZP 37/73, LEX nr 1696). Przy uwzględnieniu wysokości zadośćuczynienia stosuje się kryteria w postaci rodzaju naruszonego dobra, zakresu, intensywności i rodzaju rozstroju zdrowia, czasu trwania cierpień, wieku osoby pokrzywdzonej, rokowania na przyszłość, a także stopnia winy sprawcy.

Bezspornym w niniejszej sprawie jest, iż w wyniku wypadku z dnia 28 listopada 2017 roku powód doznał dotkliwych cierpień, zarówno fizycznych jak i psychicznych. Odniesione w jego wyniku obrażenia bezspornie wzbudziły w nim wiele negatywnych odczuć. Skutki wypadku w postaci dolegliwości bólowych oraz urazu psychicznego niejako trwają do dnia dzisiejszego przy czym przez okres pierwszych miesięcy po wypadku były najbardziej uciążliwe. Ból, który towarzyszył powodowi w tym okresie oraz utrzymujące się do dnia dzisiejszego dolegliwości w oczywisty sposób przyczyniały się do doznawanych, trudnych do zmierzenia, choć realnych cierpień psychicznych. Bez wątpienia wypadek wpłynął też negatywnie na formę psychofizyczną powoda, jego życie osobiste, rodzinne i zawodowe.

Przed wypadkiem powód funkcjonował normalnie, pracował jako taksówkarz, był aktywny fizycznie, uprawiał sport i zajmował się swoimi małymi dziećmi. W wyniku obrażeń ciała doznanych na skutek wypadku z dnia 28 listopada

2017 roku nie może już tego robić. Powód nie był hospitalizowany, jednak leczył się lekami przeciwbólowymi z uwagi na liczne dolegliwości bólowe. Przed wypadkiem nie miał dolegliwości bólowych ani nie cierpiał na schorzenia kręgosłupa lub kolan, tak jak obecnie. Był zdrowym, młodym mężczyzną. Na skutek wypadku i pojawienia się dolegliwości bólowych kręgosłupa w przedłużonej pozycji siedzącej, powód musiał się przebranżowić i obecnie prowadzi działalność gospodarczą w zakresie usług budowlanych. Nie wykonuje jednak tych prac samodzielnie, gdyż nie może dźwigać i jest zmuszony do korzystania z pomocy podwykonawców. Musi siedzieć prosto, bo inaczej boli go kręgosłup, zaś przy zmianach pogody bolą go nadgarstki. Wskutek wypadku powód nie mógł zajmować się swoimi małoletnimi dziećmi, nie mógł ich podnosić, kąpać. Nie miał możliwości noszenia ciężkich zakupów.

Obok obrażeń o charakterze fizycznym wypadek wywarł również skutki na zdrowiu psychicznym powoda. Brak możliwości zarobkowania w takim wymiarze jak przed wypadkiem spowodował u niego wycofanie. Kłopoty finansowe związane z brakiem możliwości pracy dodatkowo pogorszyły jego stan psychiczny. Dodatkowo bezpośrednio po wypadku polegał na pomocy w codziennych sprawach ze strony małżonki. Przed wypadkiem powód był osobą aktywną, uprawiał sport, grał w piłkę nożną, trenował sporty walki, pływał kajakiem, ale obecnie nie może się na to odważyć.

W toku niniejszego postępowania na podstawie całokształtu materiału dowodowego zebranego w sprawie stwierdzić należy, iż powód D. S. (1) w wyniku wypadku z dnia 28 listopada 2017 roku doznał licznych urazów fizycznych i psychicznych, albowiem doszło u niego do urazu kręgosłupa szyjnego, urazu kręgosłupa piersiowego i obu stawów kolanowych, następstwem czego był przewlekły ból korzeniowy w obrębie kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego i stawów kolanowych. Stan ten odpowiada 7% długotrwałemu uszczerbku na zdrowiu. Ustalony przez biegłych uszczerbek na zdrowiu powoda związany z doznanymi w czasie wypadku urazami służy wprawdzie tylko jako pomocniczy środek ustalenia rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia niemniej jednak wskazuje na rozległość i dotkliwość tych urazów. Sąd ustalając wysokość należnego pokrzywdzonej zadośćuczynienia nie może mechanicznie wymierzyć go w odniesieniu do stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu. Niedopuszczalnym uproszczeniem byłoby mierzenie doznanej krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu albowiem w prawie cywilnym wysokość zadośćuczynienia ma charakter zindywidualizowany.

Mimo, iż bezsprzecznie powód boleśnie odczuwał i niejako nadal odczuwa skutki wypadku, Sąd nie tracił z pola widzenia faktu, iż możliwa do zasądzenia na jego rzecz tytułem zadośćuczynienia kwota winna być nie tylko adekwatna do rozmiaru doznanych cierpień, ale także, co wynika wprost z gramatycznej wykładni art. 445 § 1 k.c. "odpowiednia". Pojęcie to ma w istocie charakter niedookreślony, jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Musi ono mieć 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” w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanej - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 r. III CKN 427/00, LEX nr 52766).

W ocenie Sądu zasądzona kwota 10.100,80 złotych tytułem zadośćuczynienia będzie stanowiła dla powoda wartość odczuwalną ekonomicznie i choć obiektywnie dość znaczną, ale nie nadmierną. Łącznie bowiem, wraz z dobrowolnie wypłaconym przez pozwanego zadośćuczynieniem w kwocie 400 złotych, powód otrzyma kwotę 10.500,80 złotych zadośćuczynienia, tj. po ok. 1.500 złotych za każdy procent uszczerbku na zdrowiu. Za przyjęciem ww. kwoty zadośćuczynienia jako odpowiedniej przemawiają charakter doznanych obrażeń fizycznych i psychicznych i ich skutki oraz rokowania na przyszłość. Nie bez znaczenia pozostaje również okoliczność, iż powód jest mężczyzną w młodym wieku, a przedmiotowy wypadek spowodował u niego takie urazy, które miały i mają wpływ na samopoczucie i stan psychiczny powoda.

Mając powyższe na uwadze, roszczenie o zadośćuczynienie w kwocie 10.100,80 złotych należało uznać za zasadne.

Oprócz zadośćuczynienia, powód dochodził również roszczenia odszkodowawczego w zakresie kosztów leczenia.

Zgodnie z art. 444 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia odszkodowanie obejmuje również wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Stosownie do treści art. 444 § 1 zd. pierwsze k.c. oraz ogólnej normy art. 415 k.c. należy stwierdzić, iż powodowi przysługuje roszczenie o zwrot kosztów poniesionych w związku z wypadkiem. W myśl zaś art. 363 § 1 k.c. naprawienie szkody powinno nastąpić, według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej. Nadto zgodnie z § 2 cytowanego powyżej artykułu gdy naprawienie szkody ma nastąpić w pieniądzu, wysokość odszkodowania powinna być ustalona według cen z daty ustalenia odszkodowania.

Wskazać należy, iż Sąd uznał również za uzasadnione żądanie powoda odnośnie kosztów leczenia w kwocie 150,10 złotych, przy czym kwota 150 złotych wynikała z rachunku (...) (k. 48), zaś 0,10 złotych stanowiło pozostałość z faktury nr (...) (k. 47), która nie została zwrócona przez pozwanego. Powód nie tylko udowodnił wysokość ww. wydatków przy pomocy przedłożonej faktury oraz rachunku, lecz przede wszystkim wykazał zasadność ich poniesienia, a zatem wykazał, że gdyby nie kolizja z dnia 28 listopada 2017 roku nie musiałyby ich ponosić. Wydatki te zostały uznane za uzasadnione również przez biegłych sądowych sporządzających opinię w niniejszej sprawie.

Mając na uwadze powyższe Sąd w punkcie I sentencji wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę łącznie 10.250,90 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 16 marca 2018 roku do dnia zapłaty.

O odsetkach ustawowych Sąd orzekł zgodnie z żądaniem powoda na podstawie przepisu art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. Zgodnie z tym ostatnim zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o powstałej szkodzie. W przedmiotowej sprawie skuteczne zgłoszenie szkody powoda nastąpiło w dniu 13 lutego 2018 roku, w związku z czym 30-dniowy termin przewidziany do ukończenia postępowania likwidacyjnego upłynął dla pozwanego w dniu 15 marca 2018 roku, a więc od dnia następnego powód był uprawniony do naliczania i żądania odsetek ustawowych za opóźnienie od należnego mu roszczenia.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został oparty na powołanych wyżej dowodach, zaoferowanych w toku procesu przez strony postępowania. W zakresie ustaleń dotyczących doznanych przez powoda urazów oraz ich trwałych następstw, Sąd oparł się przede wszystkim na opinii łączonej biegłych sądowych z zakresu neurologii i ortopedii. Z opinii tej wynikają zarówno ustalenia co do bezpośrednich urazów doznanych przez powoda na skutek wypadku z dnia 28 listopada 2017 roku, jak też następczych skutków tegoż wypadku. Biegli poczynili również ustalenia w zakresie tego, czy przedmiotowe zdarzenie pozostawiło trwałe lub długotrwałe uszczerbek na zdrowiu powoda.

Strona powodowa nie miała zastrzeżeń co do opinii sporządzonej przez biegłych. Natomiast pozwany kwestionował opinię i w tym zakresie Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej, która w sposób wyczerpujący i kompletny odpowiadała na zarzuty strony pozwanej. Wobec tego Sąd przyjął za własne ostatecznie poczynione przez biegłych ustalenia i wnioski. Opinie, w obecnym kształcie, wyjaśniają wątpliwości w zakresie wiadomości specjalnych, niezbędnych do wydania rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Sąd dał wiarę również zeznaniom przesłuchanego w sprawie świadka M. S. oraz zeznaniom powoda D. S. (1), albowiem były one spójne, logiczne i korespondowały z całością zebranego w sprawie materiału dowodowego.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania i przy uwzględnieniu faktu, że powód wykazał zasadność swojego żądania w całości, zasądzone na rzecz powoda od pozwanego całość poniesionych przez niego kosztów procesu, na które złożył się koszt zastępstwa procesowego w wysokości 900 złotych.

W punkcie IV wyroku rozstrzygnięto o kosztach sądowych, które tymczasowo pokrył Skarb Państwa. Łącznie koszt wydanych opinii biegłych wyniósł 1.813,32 złotych (716,43 zł + 593,19 zł + 275,55 zł + 228,15 zł), a wpis od pozwu 750 złotych i w całości został pokryty z sum budżetowych, z uwagi na zwolnienie powoda z kosztów sądowych. Do pobrania pozostaje zatem cała powyższa kwota 2.563,32 złotych, którą Sąd, na podstawie art. 113 ust. 1 w związku z art. 83 ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nakazał pobrać od pozwanego, jako przegrywającego spór.

Sędzia Agnieszka Kuryłas