

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 22 sierpnia 2018 roku J. I. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od Towarzystwa (...) z siedzibą w W.:

- a) kwoty 48.500 zł. tytułem zadośćuczynienia, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 lipca 2018r. do dnia zapłaty,
- b) kwoty 20.723,83 zł. tytułem odszkodowania, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:
 - od kwoty 19.053,83 zł. od dnia 6 lipca 2018 roku do dnia zapłaty,
 - od kwoty 1.670 zł. od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty,

Powód powołał się na wyrządzoną mu krzywdę oraz szkodę wynikającą z uszkodzenia ciała doznanego w wypadku komunikacyjnym w 10 stycznia 2017 roku spowodowanego przez kierowcę samochodu korzystającego z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych udzielonej przez pozwane towarzystwo ubezpieczeń.

J. I. wniósł nadto o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze mogące powstać w przyszłości skutki wypadku.

Powód wskazał, że na doznaną szkodę składają się:

- kwota 480 zł. – koszty leczenia u ortopedy C. N.,
- kwota 59,17 zł. – wydatki na leki,
- kwota 400 zł. – badanie RM stawu barkowego,
- kwota 7.800 zł. – koszt operacji stawu barkowego,
- kwota 60 zł. – dopłata do aparatu odwodzącego kończynę górną,
- kwota 34,90 zł. – cena temblaka,
- kwota 4.572 zł. – koszty leczenia i rehabilitacji po operacji barku,
- kwota 6.930 zł. – koszty pomocy osób trzecich niezbędnej powodowi po operacji barku,
- kwota 542 zł. – wydatki na dojazdy związane z leczeniem i rehabilitacją barku.

Towarzystwo (...) w W. wniosło o oddalenie powództwa podnosząc, że zadośćuczynienie i odszkodowanie wypłacone powodowi w toku postępowania likwidacyjnego są adekwatne do rozmiaru krzywdy i szkody, co czyni powództwo bezzasadnym. Pozwany zakwestionował związek obrażeń ciała, na które powołał się powód, z kolizją, za skutki której ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 5 listopada 2020 roku, Sąd Rejonowy w Pabianicach, w sprawie o sygn. akt I C 708/18:

1. zasądził od pozwanego na rzecz powoda 2500 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 lipca 2018 roku do dnia zapłaty,
2. zasądził od pozwanego na rzecz powoda 180 złotych tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 lipca 2018 roku do dnia zapłaty,

3. oddalił powództwo w pozostałym zakresie,

4. rozdzielił stosunkowo koszty procesu między stronami ustalając, że powód wygrał sprawę w 3,87 % i szczegółowe wyliczenie kosztów postępowania pozostawił referendarzowi sądowemu /wyrok – k. 341/.

Sąd Rejonowy oparł wyrok na następujących ustaleniach faktycznych:

W dniu 10 stycznia 2017 roku doszło do kolizji dwóch samochodów. Jednym z nich kierował J. I.. Sprawcą kolizji był kierowca samochodu marki M. nr rej. (...); korzystał on z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych udzielonej przez pozwane towarzystwo ubezpieczeń.

Powód został przewieziony z miejsca wypadku do domu przez swojego znajomego. W domu powód zaczął odczuwać ból głowy, kręgosłupa w odcinku szyjnym i lewego barku. Przez tydzień J. I. nosił kołnierz ortopedyczny. Powód odczuwał zmęczenie, cierpiał z powodu zawrotów głowy. Opisane dolegliwości utrzymywały się do wyjazdu powoda na Słowację.

Badanie RTG kręgosłupa szyjnego, wykonane w dniu 13 stycznia 2017 r., wykazało zniesienie lordozy szyjnej, zmiany zwyrodnieniowe na krawędziach trzonów, zaostrenie w stawach uncovertebralnych, obniżenie przestrzeni międzykręgowej C6/7. Za badanie RTG powód zapłacił 45 zł.

J. I. korzystał z konsultacji ortopedycznych udzielanych przez lek. med. C. N. (2) w następujących terminach: 12 stycznia 2017 r., 19 stycznia 2017 r., 2 lutego 2020 r., 7 lutego 2017 r., 13 lutego 2017 r., 23 marca 2017 r., 27 kwietnia 2017 r., 25 maja 2017 r., 19 czerwca 2017 r., 29 sierpnia 2017 r., 26 września 2017 r., 16 października 2017 r., 9 listopada 2017 r.. W okresie do 27 kwietnia 2017 r. powód zapłacił za 4 spośród wskazanych konsultacji wynagrodzenie w wysokości: 90 zł. - za trzy z nich, 120 zł. - za jedną z nich.

W dniu 22 stycznia 2020 r. J. I. uległ wypadkowi podczas jazdy na nartach na Słowacji i doznał złamania odcinka trzonu kości piszczelowej z przemieszczeniem, spiralnego wieloodłamowego złamania kości strzałkowej. W dniu 23 stycznia 2017 r. powód został poddany zabiegowi operacyjnemu.

W dniu 8 listopada 2017 r. J. I. zapłacił za badanie RM barku lewego 400 zł.

W okresie od 14 do 15 grudnia 2017 r. J. I. był hospitalizowany z powodu uszkodzenia ścięgna nadgrzbietowego, podłopatkowego oraz podwichnięcia bicepsa barku lewego. Powód został poddany zabiegowi operacyjnemu. Za wykonanie zabiegu powód zapłacił 7.800 zł.

W dniu 21 lutego 2017 r. J. I. kupił leki za 59,17 zł., w dniu 4 stycznia 2018 r. – za 34,90 zł.

J. I. kupił aparat odwodzący kończynę górną za 60 zł.

W grudniu 2017 r. J. I. poniósł koszty badań laboratoryjnych, konsultacji ortopedycznych i rehabilitacji – świadczeń udzielonych przez (...) Centrum Medyczne – w wysokości 707 zł.

W styczniu 2018 r. J. I. poniósł koszty konsultacji medycznych i rehabilitacji – świadczeń udzielonych przez (...) Centrum Medyczne – w wysokości 1.385 zł.

W lutym 2018 r. J. I. poniósł koszty konsultacji medycznych i rehabilitacji – świadczeń udzielonych przez (...) Centrum Medyczne – w wysokości 810 zł.

W marcu 2018 r. J. I. poniósł koszty konsultacji medycznych i rehabilitacji – świadczeń udzielonych przez (...) Centrum Medyczne – w wysokości 1.310 zł.

W kwietniu 2018 r. J. I. poniósł koszty konsultacji medycznych – świadczeń udzielonych przez (...) Centrum Medyczne – w wysokości 360 zł.

J. I. sporządził wykaz dojazdów do placówek medycznych obejmujący okres od 20 listopada 2017 r. do 28 lutego 2019 r.

J. I. w wyniku wypadku komunikacyjnego w dniu 10 stycznia 2017 r. doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego. U powoda występowały zmiany zwyrodnieniowe o charakterze dyskopatii w odcinku szyjnym kręgosłupa i zmiany zwyrodnieniowe w okolicy lewego barku, zwłaszcza lewego stawu obojczykowo-barkowego. Po zastosowanym leczeniu zachowawczym (krótkotrwale stosowanie kołnierza ortopedycznego) i postępowaniu usprawniającym obecnie pozostaje okresowy mierny zespół bólowy.

Powód po wypadku narciarskim w dniu 22 stycznia 2017 r. doznał wieloodłamowego złamania trzonu lewej kości piszczelowej i spiralnego wieloodłamowego złamania trzonu kości strzałkowej. Po zastosowanym leczeniu operacyjnym i dalszym postępowaniu usprawniającym nastąpił powrót sprawności kończyn dolnych.

U powoda po badaniu RM lewego barku w dniu 8 listopada 2017 r. rozpoznano zmiany typowe dla zaawansowanej fazy zespołu ciasnoty podbarkowej z uszkodzeniem przyczepów mięśni stożka rotatorów oraz podwichnięcie ścięgna bicepsa.

Uszkodzenia stożka rotatorów, zerwanie przyczepu mięśnia nadgrzbietowego w stopie przyczepu mięśnia oraz zespół ciasnoty podbarkowej nie są następstwem wypadku komunikacyjnego. W badaniu RM w dniu 8 listopada 2017 r. stwierdzono masywne zmiany zwyrodnieniowe stawu obojczykowo-barkowego konfliktujące przestrzeń podbarkową. Zmiany te z całą pewnością istniały przed dniem wypadku komunikacyjnego. Masywne zmiany zwyrodnieniowe stawu barkowo-obojczykowego ze względu na swoje anatomiczne umiejscowienie ponad głowę kości ramiennej, wraz z przyczepiającymi się do niej mięśniami rotatorów powodują narastające zwężenie przestrzeni podbarkowej. Dochodzi do tzw. zespołu ciasnoty podbarkowej. O zaawansowanych zmianach zwyrodnieniowych tej okolicy świadczy opis „wydatne zmiany entezopatyczne w obrębie guzków kości ramiennej i tendinopatii głowy długiej mięśnia dwugłowego, degeneracyjne uszkodzenia obrąbka stawowego.” Wykonujący badanie diagnosta określił obraz jako zmiany typowe dla zaawansowanej fazy zespołu ciasnoty podbarkowej. Określenie „uszkodzenie przyczepu mięśnia nadgrzbietowego” nie świadczy jednoznacznie o urazowym rozerwaniu tego przyczepu. Do takiego uszkodzenia może dochodzić powoli, następować ono może stopniowo w toku narastających zmian degeneracyjnych. Po wypadku komunikacyjnym powód podawał ból szyi promieniujący w kierunku lewego barku. Jest to typowy objaw sugerujący istnienie jego źródła w obrębie kręgosłupa szyjnego, nie w samym barku. Dolegliwości, jakie powód odczuwał ze strony lewej kończyny górnej po wypadku komunikacyjnym ale jeszcze przed urazem narciarskim nie były nasilone. Powód w czasie rozprawy powiedział „Bolała mnie troszeczkę lewa ręka”. Nie można wykluczyć, że w czasie wypadku komunikacyjnego doszło do ucisku pasem bezpieczeństwa na okolice lewego barku i nastąpiło dodatkowe niewielkie uszkodzenie wcześniej zmienionych zwyrodnieniowo struktur stawowych, w tym przyczepów mięśni tworzących stożek rotatorów. Znacznie bardziej prawdopodobnym czynnikiem dodatkowym uszkadzającym zmienione zwyrodnieniowo przyczepy mięśni stożka rotatorów wydaje się upadek powoda w czasie jazdy na nartach 12 dni po wypadku komunikacyjnym.

Obrażenia doznane w wypadku komunikacyjnym nie spowodowały trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda.

Zakres cierpień fizycznych powoda w związku z obrażeniami doznanymi w wypadku był nieznaczny – związany z dolegliwościami bólowymi, pozostawianiem w niewygodnym unieruchomieniu w kołnierzu ortopedycznym, zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi, odczuwanymi ograniczeniami w sprawności.

Ze względu na doznane w dniu 10 stycznia 2017 r. obrażenia narządów ruchu, występowała potrzeba częściowej pomocy osób trzecich - przez 12 dni w wymiarze około 2 godzin dziennie.

Brak jest dostatecznych podstaw do stwierdzenia, że wszystkie załączone do pozwu rachunki za leczenie i rehabilitację dokumentują uzasadnione i celowe z medycznego punktu widzenia koszty leczenia następstw wypadku komunikacyjnego.

W związku z urazem kręgosłupa szyjnego, J. I. doznał cierpień fizycznych o umiarkowanym natężeniu w pierwszych 12 dniach po zdarzeniu. W kolejnych miesiącach bóle kręgosłupa szyjnego miały zmienne natężenie – umiarkowane i mierne, po czym stopniowo wycofały się. Nie jest możliwe zróżnicowanie, na ile zespół bólowy szyjny po 22 stycznia 2017 r. wynikał tylko i wyłącznie z urazu doznanego w wypadku komunikacyjnym, a na ile z urazu związanego z upadkiem podczas jazdy na nartach, czy obciążeniami w kolejnych miesiącach wynikającymi z konieczności poruszania się o kulach łokciowych, bądź przeciążeniami dnia codziennego. Z neurologicznego punktu widzenia, długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda wyniósł 2,5%.

Uzasadnione były wydatki na zakup leków S., N., O., oraz wykonanie badania RTG kręgosłupa szyjnego.

Z powodu pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego powód wymagał pomocy osób trzecich w okresie do dnia 22 stycznia 2017 r. w wymiarze 2 godzin dziennie.

J. I. nie ujawnia zaburzeń z kręgu nerwicy ani objawów depresyjnych.

Po wypadku powód odczuwał dyskomfort emocjonalny wynikający z odczuwanego bólu, lęku sytuacyjnego oraz obawy przed pogorszeniem sytuacji życiowej w aspekcie zdrowotnym i osobistym – w miernym zakresie. Brak jest przesłanek do stwierdzenia występowania nasilonych klinicznie objawów nerwicowych w okresie powypadkowym. J. I. nie wymaga postępowania terapeutycznego ani leczenia psychiatrycznego. W sytuacjach kojarzonych z wypadkiem mogą pojawiać się symptomy niepokoju. Jest to reakcja przemijająca.

Stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze na terenie miasta Ł. w dni powszednie wynosi 20 zł. za godzinę, natomiast w soboty, niedziela i święta – 22 zł. za godzinę.

J. I. zgłosił szkodę pozwanemu ubezpieczycielowi w dniu 5 czerwca 2018 r., domagając się zadośćuczynienia w wysokości 50.000 zł. oraz odszkodowania w kwocie 19.208zł.

Pozwany, pismem z dnia 27 czerwca 2018 r., poinformował powoda o przyznaniu zadośćuczynienia w wysokości 1.500 zł. oraz odszkodowania:

- w wysokości 45 zł. – rekompensującego koszty leczenia,
- w wysokości 59,17 zł. – rekompensującego koszty zakupu lekarstw,
- w wysokości 50 zł. – rekompensującego koszty dojazdów.

Ustalenia w przedmiocie obrażeń ciała doznanych przez powoda w wyniku wypadku oraz wynikającego z nich uszczerbku na zdrowiu, Sąd Rejonowy oparł na opiniach biegłych. Analizując treść opinii biegłych z zakresu psychologii, ortopedii, rehabilitacji medycznej i neurologii, Sąd doszedł do przekonania, iż zostały one opracowane przez osoby posiadające kwalifikacje i wiedzę ze wskazanych dziedzin nauki, kompetentne, bezstronne i posiadające doświadczenie na polu praktyki i teorii. Biegli jako osoby obce dla stron nie byli zainteresowani rozstrzygnięciem sprawy na korzyść którejkolwiek z nich. Stąd też niekwestionowany walor pomocniczy przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy. W ocenie Sądu Rejonowego opinie posiadają wymagane przez art. 285 § 1 k.p.c. wyczerpujące i przekonujące uzasadnienia, cechują się konsekwencją, logiką i spójnością. Patrząc przez pryzmat pozostałego materiału dowodowego uznanego za wiarygodny, w szczególności dokumentacji medycznej określającej obrażenia doznane przez powoda oraz sposób leczenia, nie sposób kwestionować wywodów opinii, ich fachowości, spójności i szczegółowości. Biegli udzielili wyczerpujących odpowiedzi na postawione pytania i szczegółowo je uzasadnili.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd I instancji stwierdził, że powództwo podlegało uwzględnieniu w nieznacznej części.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego towarzystwa ubezpieczeń w stosunku do powoda (niesporną między stronami) jest przepis 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. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (art. 822 § 4 k.c.).

W rozpoznawanej sprawie odpowiedzialność kierującego pojazdem, korzystającego z ubezpieczenia oc w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń, za spowodowanie kolizji nie była sporna. Podstawę prawną odpowiedzialności stanowi art. 415 w zw. z art. 436 § 2 zd. 1 k.c. Pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował faktu udzielenia sprawcy ochrony ubezpieczeniowej. Wobec powyższego, na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 392), pozwany ponosi względem powoda odpowiedzialność zastępczą i zobowiązany jest do naprawienia poniesionej przez niego szkody i zadośćuczynienia krzywdzie.

W myśl art. 444§1 zd.1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. Na podstawie powołanego przepisu, Sąd Rejonowy zasądził na rzecz J. I. odszkodowanie w wysokości 180 zł. Zasądzona kwota rekompensuje koszty dwóch konsultacji udzielonych przez lek. med. C. N.. Po kolizji a przed wypadkiem narciarskim powód skorzystał z dwóch konsultacji. W okresie do 27 kwietnia 2017 r. powód zapłacił za 4 konsultacje wynagrodzenie w wysokości: 90 zł. za trzy z nich i 120 zł. za jedną z nich. Ponieważ nie sposób stwierdzić, ile wynosiło wynagrodzenie za poszczególne wizyty, Sąd przyjął za podstawę określenia wysokości odszkodowania niższą stawkę, wynoszącą 90 zł. Zaoferowany przez powoda materiał dowodowy nie pozwala na ustalenie związku pozostałych kosztów wizyt lekarskich z obrażeniami doznanymi w kolizji.

Sąd podkreślił, iż powód w pozwie jednoznacznie określił podstawę dochodzenia roszczeń odszkodowawczych. Ponieważ brak jest dowodów pozwalających na uznanie konieczności leczenia barku za następstwo wypadku, należy zanegować istnienie związku przyczynowo-skutkowego między poniesioną w tym zakresie szkodą a zdarzeniem, za które pozwany ponosi odpowiedzialność. Powództwo w tej części nie mogło zatem zostać uwzględnione. Stosownie do art. 6 k.c., w sprawach o odszkodowanie na stronie powodowej spoczywa ciężar udowodnienia m.in. poniesienia szkody i precyzyjnego wykazania jej wysokości. Powód nie sprostował temu ciężarowi w zakresie wykazania zasadności roszczeń wywodzonych z uszczerbku wynikającego z poniesienia kosztów leczenia i rehabilitacji stawu barkowego.

Jak wynika z opinii biegłych, skutkiem urazu doznanego w wypadku – skręcenia kręgosłupa szyjnego – była konieczność wykonania badania RTG kręgosłupa szyjnego oraz zakup leków S., N., O.. Wydatki z tego tytułu wyniosły odpowiednio 45 zł. (paragon k. 54) i 59,17 zł. (faktura VAT k. 51). Wynikający z powyższego uszczerbek został jednak w całości wyrównany przez pozwanego już na etapie postępowania likwidacyjnego. Ubezpieczyciel zapłacił odszkodowanie z tytułu kosztów leczenia w wysokości 45 zł., z tytułu kosztów zakupu lekarstw w wysokości 59,17 zł., z tytułu kosztów dojazdów - w wysokości 50 zł. Opinie biegłych stanowią również dowód konieczności korzystania przez powoda z pomocy osób trzech z uwagi na obrażenia doznane podczas kolizji. Pomimo tego roszczenie o zwrot kosztów pomocy w ocenie Sądu Rejonowego nie mogło zostać uwzględnione gdyż było ono wywodzone wyłącznie z konieczności korzystania z pomocy po zabiegu operacyjnym barku (k. 8). Zasądzenie odszkodowania z tytułu kosztów pomocy osób trzech, niezbędnej z uwagi na skręcenie kręgosłupa szyjnego, byłoby - niedopuszczalnym w świetle art. 321 § 1 k.p.c. - wyjściem poza granice żądania wyznaczone powołaną przez powoda podstawą faktyczną.

W myśl 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 poniesioną krzywdę. Zadośćuczynienie stanowi formę rekompensaty pieniężnej za szkodę niemajątkową, a więc niemożliwą do ustalenia kryteriami mierzalnymi. Zasądzenie zadośćuczynienia pozostawione jest swobodzie oceny sędziowskiej,

którą warunkuje całokształt okoliczności faktycznych danego przypadku. Z jednej strony zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i powinno wyrażać ekonomicznie odczuwalną wartość (tak Sąd Najwyższy w uchwale z 08.12.1973r. III CZP 37/73, OSN z 1974r., nr 9, poz. 145 oraz w orzeczeniu z dnia 22.05.1990r. II CR 225/90 niepubl.). Z drugiej strony suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach i być dostosowana do aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie (tak Sąd Najwyższy w orzeczeniach z dnia 24.06.1965r., I PR 203/65, OSP 1966, nr 4, poz. 92, z dnia 22.03.1978r., IV CR 79/78 niepubl.). Wielkość zadośćuczynienia zależy od rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości oraz nieodwracalności skutków, ustalanych przy pomocy zobiektywizowanych kryteriów a nie wyłącznie subiektywnych odczuć poszkodowanego i w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Pomimo fakultatywnego charakteru zadośćuczynienia okoliczności niniejszej sprawy uzasadniają, w ocenie sądu, przyznanie go powodowi.

Decydując o przyznaniu zadośćuczynienia na rzecz J. I. oraz o jego wysokości Sąd I instancji wziął pod uwagę rodzaj i rozmiar stwierdzonego u powoda uszczerbku na zdrowiu. Jak wynika z opinii biegłej neurolog, uszczerbek ten wyniósł 2,5 % i miał charakter jedynie długotrwały. Zakres cierpień fizycznych powoda w związku z obrażeniami doznanymi w wypadku był nieznaczny, wynikał z dolegliwości bólowych i pozostawania w unieruchomieniu w kołnierzu ortopedycznym przez okres około tygodnia. Sąd I instancji uwypuklił, że dolegliwości bólowe miały natężenie mierne i nie ograniczały w istotny sposób funkcjonowania powoda o czym najlepiej świadczy fakt, że już co najmniej 12 dni po wypadku powód wypoczywał na Słowacji i jeździł na nartach. Zważywszy wszystkie przedstawione okoliczności, biorąc pod uwagę wypłacenie powodowi przez pozwanego zadośćuczynienia w wysokości 1500 zł., Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, że kwota 2500 zł. stanowić będzie odpowiednią rekompensatę. W pozostałej części roszczenie, jako wygórowane, nie zasługiwało na uwzględnienie w jego ocenie.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.c.

J. I. zgłosił szkodę pozwanemu w dniu 5 czerwca 2018 r., domagając się zadośćuczynienia w wysokości 50.000 zł. oraz odszkodowania w kwocie 19.208 zł. Termin spełnienia świadczenia przez dłużnika, którym jest zakład ubezpieczeń, w ramach ubezpieczenia oc posiadaczy pojazdów mechanicznych, wynosi 30 dni od otrzymania zawiadomienia o szkodzie, co wynika z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych. Żądanie zasądzenia odsetek za opóźnienie od dnia 6 lipca 2018 r. należało zatem uznać za usprawiedliwione.

Zdaniem Sądu Rejonowego nie zasługiwało na uwzględnienie żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z udziałem powoda. Pod rządem art. 442¹ § 3k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie nie ma interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Powołany przepis ustanawia zasadę, że w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem trzech od lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie zobowiązanej do jej naprawienia. W przypadku wystąpienia "nowej" szkody pozostającej w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym poszkodowany może w terminie 3 lat od powzięcia wiadomości o jej wystąpieniu dochodzić jej naprawienia na drodze sądowej, a żądanie to nie będzie ograniczone terminem liczonym od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Należy przy tym mieć na względzie, że sens wydania wyroku ustalającego zachodzi wtedy, gdy powstała sytuacja grozi naruszeniem stosunku prawnego lub statuuje wątpliwość co do jego istnienia lub nieistnienia. W sytuacji jeśli przysługuje roszczenie o zasądzenie, nie można stwierdzić istnienia interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Wygrana powoda w rozmiarze 3,87% żądania pozwu, w zasadzie uzasadniałaby obciążenie powoda obowiązkiem zwrotu pozwanemu całości kosztów procesu – na zasadzie art. 100 zd. 2 k.p.c. Jednak biorąc pod uwagę znaczną różnicę w wysokości kosztów procesu poniesionych przez każdą ze stron, Sąd Rejonowy rozdzielił stosunkowo koszty procesu między stronami - w oparciu o art. 100 zd. 1 k.p.c., a na podstawie art. 108 § 1 zd. 2 k.p.c. pozostawił ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Od powyższego wyroku apelację wniósł powód, zaskarżając go w części, tj. w części oddalającej powództwo w zakresie zadośćuczynienia ponad kwotę 8500 złotych oraz w zakresie kosztów zastępstwa procesowego i kosztów sądowych. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie:

1. obrazę przepisów prawa procesowego, która mogła mieć wpływ na wyniki sprawy w postaci art. 233 § 1 k.p.c. i art. 327¹ § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz brak wszechstronnego rozważenia zgromadzonego w sprawie polegające na pominięciu wszystkich relewantnych okoliczności sprawy mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, w szczególności zaś stopnia i czasu trwania cierpień fizycznych powoda, co spowodowało rażące zaniżenia wysokości zadośćuczynienia, które straciło swój kompensacyjny i satysfakcyjny charakter;
2. obrazę przepisów prawa procesowego, która mogła mieć wpływ na wyniki sprawy w postaci: art. 100 i 102 k.p.c. polegająca na niezastosowaniu instytucji wzajemnego zniesienia kosztów zastępstwa pomiędzy stronami w sytuacji, gdy szczególne okoliczności sprawy, w tym charakter dochodzonych roszczeń, subiektywne odczuwanie rozmiaru doznanej krzywdy i konieczność zasięgnięcia opinii biegłych uzasadniały skorzystanie z dobrodziejstwa zniesienia kosztów zastępstwa procesowego pomiędzy stronami
3. naruszenie prawa materialnego – art. 445 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowania polegające na pominięciu całokształtu relewantnych okoliczności mających istotny wpływ na ustalenia odpowiedniej sumy należnego powodowi zadośćuczynienia za krzywdę i nietrafnym przyjęciu, że kwota 4000 zł jest adekwatna do rozmiaru, charakteru i czasu trwania cierpień fizycznych i psychicznych.

Mając na uwadze powyższe zarzuty, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez podwyższenie zasądanego zadośćuczynienia z kwoty 2500 zł do kwoty 8500 zł i wzajemne zniesienie kosztów zastępstwa procesowego pomiędzy stronami.

W uzasadnieniu apelacji pełnomocnik powoda podkreślił doznanie przez niego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2,5 % i wskazał na praktykę orzeczniczą powiązania wysokości zadośćuczynienia z tym uszczerbkiem poprzez przyznawania przez sądy kwot nie niższych niż 2000 zł za 1 % uszczerbku, a zwykle w granicach 3000-4000 zł za 1 %. /apelacja – k. 363-368/.

W odpowiedzi na apelację strona pozwana wniosła o oddalenie apelacji jako bezzasadnej i zwrot kosztów postępowania odwoławczym według norm przepisanych. Pełnomocnik (...) zwrócił uwagę na fakt, że powód wkrótce po zdarzeniu z dnia 10 stycznia 2017 roku doznał dalece poważniejszych obrażeń, wymagających leczenia operacyjnego, co wpływało tłumiąco do odczuwania bólu kręgosłupa szyjnego. Wskazał, iż kwoty zadośćuczynienia w odniesieniu do uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego są różne i zdarzają się również niższe niż podawane w apelacji. Podkreślił, iż powód w toku likwidacji szkody, a nawet w pozwie starał się wprowadzić pozwanego w błąd co do charakteru wyjazdu na Słowację twierdząc, iż był to wyjazd rehabilitacyjny i ukrywał fakt, że doznał poważnych urazów podczas jazdy na nartach. Tym samym w ocenie pozwanego działał sprzecznie z zasadami współżycia społecznego i nie może skorzystać z art. 102 k.p.c..

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna w całości.

Z treści środka zaskarżenia wynika wyraźnie, że oba zarzuty (zarówno zarzut procesowy i materialny) dotyczą faktu zasądzenia przez Sąd Rejonowy rażąco zaniżonej kwoty tytułem zadośćuczynienia na rzecz powoda J. I.. Według skarżącego z materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie nie wynika, że rozmiar krzywdy doznanej na skutek wypadku powoda jest na tyle znaczący, że należy zasądzić na jego rzecz zadośćuczynienie pieniężne w łącznej kwocie 10.000 zł, a zatem zasądzeniu winna podlegać kwota 8.500 złotych.

Zarzuty apelacji są całkowicie bezzasadne.

Przede wszystkim Sąd II instancji nie dopatrył się żadnego uchybienia w zakresie art. 233 § 1 k.p.c., przewidującego zasadę swobodnej oceny dowodów. Zgodnie z tym unormowaniem, sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego. Ocena dowodów polega na ich zbadaniu i podjęciu decyzji, czy została wykazana prawdziwość faktów, z których strony wywodzą skutki prawne. Celem Sądu jest tu dokonanie określonych ustaleń faktycznych, pozytywnych bądź negatywnych i ostateczne ustalenie stanu faktycznego stanowiącego podstawę rozstrzygnięcia. Ocena wiarygodności mocy dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów, ponieważ obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia ze świadkami, stronami, dokumentami i innymi środkami dowodowymi. Powinna odpowiadać regułom logicznego rozumowania wyrażającym formalne schematy powiązań między podstawami wniosku i wnioskami oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopień prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Na takim stanowisku stoi też ugruntowane i jednolite orzecznictwo Sądu Najwyższego, czego odzwierciedleniem jest chociażby wyrok SN z dnia 7 października 2005 roku, sygn. akt IV CK 122/05, opubl. baza prawna LEX Nr 187124. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami, lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona. W judykaturze wskazuje się, że dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył Sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając (postanowienie SN z dnia 23 stycznia 2001 r., sygn. akt IV CKN 970/00, opubl. baza prawna LEX Nr 52753). Zarzut ten nie może polegać jedynie na zaprezentowaniu własnych, korzystnych dla skarżącego ustaleń stanu faktycznego, dokonanych na podstawie własnej, przychylniej dla skarżącego oceny materiału dowodowego (postanowienie SN z dnia 10 stycznia 2002 r., sygn. akt II CKN 572/99, opubl. baza prawna LEX Nr 53136).

Zgodnie ze stanowiskiem wyrażonym w orzecznictwie, sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego zachodzi wtedy, gdy powstaje dysharmonia między materiałem zgromadzonym w sprawie, a konkluzją, do jakiej dochodzi sąd na podstawie tego materiału. Innymi słowy, sąd zebrał konieczny materiał dowodowy, lecz źle go ocenił (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 3 sierpnia 2016 r., III AUa 2042/15). W niniejszej sprawie owa dysharmonia nie występuje.

Formułując zarzut dotyczący przekroczenia zasad swobodnej oceny dowodów pełnomocnik powoda nie wskazuje natomiast żadnych okoliczności, których zdaniem apelującego Sąd Rejonowy niesłusznie nie ustalił, ani które ustalił bezpodstawnie. W istocie zarzut ten dotyczy nie tyle oceny dowodów, ale oceny prawidłowo ustalonych okoliczności w kontekście zastosowania prawa materialnego i ustalenia odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia.

Sąd Okręgowy ustalenia Sądu I instancji uznaje w całości za prawidłowe i w tym zakresie przyjmuje je za swoje.

Jedynie w ustalenie daty wypadku powoda na nartach wkraśl się błąd bowiem nie miał on miejsca w dniu 22 stycznia 2020 r., ale w dniu 22 stycznia 2017 roku. Jest to jedynie omyłka pisarska co wynika z kolejnego zdania „W dniu 23 stycznia 2017 r. powód został poddany zabiegowi operacyjnemu.”.

Również zarzut naruszenia z art. 445 §1 k.c. jest chybiony.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c., sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie dotyczy szkody niemajątkowej, a więc w przeciwieństwie do odszkodowania, w istocie swej nieprzeliczalnej na określoną kwotę pieniężną. Ustawodawca nie wprowadził przy tym żadnych kryteriów, jakimi powinien kierować się Sąd przy ustalaniu wysokości należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia, ograniczając się jedynie do stwierdzenia, iż ma być ono odpowiednie. Z powyższego wynika, że pojęcie „sumy odpowiedniej” jest pojęciem o charakterze niedookreślonym. Z tego względu w orzecznictwie i w doktrynie wskazuje się kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pamiętając, że ma ono służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2000 roku, sygn. III CKN 582/98). Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenie, jaka konkretna kwota jest „odpowiednia”, z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz nie może to być uznanie dowolne. Zawsze musi ono opierać się tak na całokształcie okoliczności sprawy, jak i na czytelnych kryteriach ocennych, rzetelnie wskazanych w treści uzasadnienia (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 5 maja 2008 r., II AKa 83/08, KZS 2008/12/68).

Należy przy tym wskazać, iż korygowanie przez Sąd II instancji wysokości zasądzzonego zadośćuczynienia jest tylko wtedy uzasadnione, jeżeli w okolicznościach sprawy jest ona rażąco wygórowana lub rażąco niska (wyrok Sądu Najwyższego z 7 stycznia 2000 r., II CKN 651/98, LEX nr 51063, wyrok Sądu Najwyższego z 18 listopada 2004 r., I CK 219/04, LEX nr 146356).

Sąd I instancji, wysokość zasądzzonego zadośćuczynienia oparł na kryteriach dotyczących zakresu cierpień powoda i doznanych przez niego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2,5 %. Stwierdził, że powód w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 10 stycznia 2017 roku doznał cierpień fizycznych, ale jego dolegliwości bólowe miały natężenie mierne i nie ograniczały w istotny sposób funkcjonowania powoda. Pozostawał on w unieruchomieniu w kołnierzu ortopedycznym przez okres około tygodnia, a wskazany przez biegłą neurolog uszczerbek na zdrowiu miał jedynie charakter długotrwały. Należy przy tym zauważyć, że biegłą neurolog jednoznacznie wskazała, że nie jest możliwe zróżnicowanie na ile zespół bólowy szyjny po 22 stycznia 2017 roku wynikał z urazu doznanego podczas wypadku komunikacyjnego, a na ile związany był z urazem na nartach i obciążeniami wynikającymi z konieczności poruszania się o kulach łokciowych czy przeciążeniami dnia codziennego, przy istnieniu choroby samoistnej w postaci choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Wskazany uszczerbek długotrwały w wysokości 2,5 % jest jak napisała „propozycją zbilansowania uszczerbku” z dwóch nieodległych w czasie zdarzeń.

Skoro określenie "sumy odpowiedniej" powinno być dokonane przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności konkretnej sprawy, a zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, uciążliwości procesu leczenia i dostosowawczej rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu (tak przykładowo: wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 11 czerwca 2014 r., I ACa 1593/13, opubl. baza prawna LEX Nr 1480479) to brak negatywnych skutków w tym zakresie musi przekładać się na niewysokie zadośćuczynienie. Biegłą neurolog wskazała, że po urazie kręgosłupa szyjnego w wypadku komunikacyjny powód nie powinien wykonywać ciężkiej pracy fizycznej, pracy wymagającej dźwignia, unoszenia ciężarów powyżej poziomu barków, pracy w długotrwałej pozycji wymuszonej głowy i szyi. Tymczasem powód tak cierpiał po wypadku, że po kilku dniach zdecydował się na wyjazd na Słowację z zamiarem jazdy na nartach. Nawet jeśli nie nosił bagaży to zmuszony był spędzić kilka godzin w wymuszonej pozycji podczas podróży, a następnie narażał się na przeciążenia podczas jazdy

na nartach. Czuł się na tyle dobrze i pewnie, że nawet nie potrzebował asekuracji i nie używał kijków narciarskich. Powód przeszedł jedynie krótkotrwały proces leczenia, nie wymagał i nie wymaga on długiej rehabilitacji ani zażywania leków, a jego dolegliwości były raczej krótkotrwałe i mierne. Oczywistym jest, że nie wpłynęły istotnie na jej codzienne funkcjonowanie, a tym bardziej nie spowodowały konieczności zmiany trybu życia czy sposobu spędzania wolnego czasu, nie mówiąc o potrzebie zmiany zatrudnienia. Z powyższego wsuwa się wniosek, że krzywda poniesiona przez J. I. nie ma tak znacznego rozmiaru by przyznać mu 8.500 zł zadośćuczynienia, ponad już wypłaconą wcześniej kwotę 1500 zł. Żaden wypadek nie może być wszak źródłem korzyści pieniężnych lub wzbogacenia dla poszkodowanego.

W ocenie Sądu Okręgowego przeciwko uwzględnieniu apelacji w jakiegokolwiek części przemawia również postawa powoda w toku likwidacji szkody i w procesie. Skoro przyjmuje się, że na wysokość zadośćuczynienia od sprawcy ma wpływ jego zachowania wobec poszkodowanego po wyrządzeniu mu szkody to nie można pominąć nielojalnego postępowania poszkodowanego, zwłaszcza zmierzającego do uzyskania świadczenia za krzywdę nie pozostająca w związku ze zdarzeniem, ze które sprawca i jego ubezpieczyciel odpowiadają. Zgodzić się należy ze strona pozwaną, że wprowadzenie go w błąd co do charakteru wyjazdu na Słowację i próba ukrycia doznanych na nartach urazów nie może być premiowane w postępowaniu sądowym. Te obciążające powoda okoliczności skutkować powinny również obniżeniem zadośćuczynienia i tym decyzja Sądu I instancji co do wysokości sumy odpowiedniej zasługuje na aprobatę.

Powyższe okoliczności dotyczące zachowania powoda wobec ubezpieczyciela i zamiar przypisania części urazów będących wynikiem upadku na nartach sprawcy wypadku komunikacyjnego wykluczają zdaniem Sądu Okręgowego zastosowanie art. 102 k.p.c. w zakresie wynikającym z wniosków apelacyjnych. Wątpliwym jest wszak by powód nie wiedział jakie dolegliwości miał przed wyjazdem na narty, a jakie pojawiły się po upadku tak poważnym, że wymagającym interwencji operacyjnej. Tym samym winien on rzetelnie przedstawić sytuację pełnomocnikowi formułującemu powództwo, a jeśli celowo zawyżył dochodzone kwoty powinien ponieść konsekwencje finansowe tej decyzji. W takich okolicznościach sprawy podnoszenie charakteru roszczenia o zadośćuczynienie i kwestii subiektywnych odczuć powoda co do rozmiaru krzywdy jest co najmniej nieporozumieniem.

Mając powyższe na uwadze, na mocy art. 385 k.p.c., Sąd Okręgowy oddalił apelację jako bezzasadną.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 98 k.p.c. obciążając przegrywającego powoda kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej w stawce minimalnej.