

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

UZUPEŁNIAJĄCY

Dnia 14 lutego 2022r.

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny

w składzie następującym: Przewodniczący: Sędzia Sławomir Splitt

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 14 lutego 2022 r. w G.

sprawy z powództwa **A. A.**

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

o zadośćuczynienie

oddala powództwo w zakresie żądania zapłaty kwoty 10.000 złotych (dziesięć tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 21 września 2019 roku do dnia zapłaty.

Sygn. akt **IC 221/20**

UZASADNIENIE

(wyroku uzupełniającego z dnia 14 lutego 2022 roku – k. 190)

Powód A. A. domagał się od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. zapłaty kwoty 15.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 września 2019 roku do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu powód wskazał, iż dochodzi zadośćuczynienia z związku z obrażeniami poniesionymi w związku z wypadkiem z dnia 28 lipca 2019 roku kiedy poruszając się rowerem ul. (...) w G. natrafił na wgłębienie w jezdni o znacznej głębokości w wyniku czego upadł i utracił przytomność, którą odzyskał w szpitalu.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany ubezpieczyciel wypłacił pozwanemu kwotę 500,00 złotych tytułem zadośćuczynienia.

Zdaniem powoda wypłacona kwota jest zaniżona o kwotę dochodzoną pozwem.

(pozew – k. 3-5v.)

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa.

Uznał swoją odpowiedzialność za szkodę, jednak w jego ocenie dotychczas wypłacona kwota tytułem zadośćuczynienia w pełni skompensowała doznaną krzywdę. Na tle okoliczności sprawy żądanie powoda należy potraktować jako rażąco wygórowane. Obecne problemy powoda ze zdrowiem, o ile rzeczywiście występują są objawem choroby samoistnej. Powód nie wykazał, aby przedmiotowy wypadek spowodował istotne zmiany w jego codziennym funkcjonowaniu.

(odpowiedź na pozew – k. 34-35v.)

Stan faktyczny:

Dnia 28 lipca 2019 roku powód A. A. jadąc rowerem ulicą (...) w G. najechał na niewidoczne z jego perspektywy wgłębienie w jezdni wskutek czego upadł i stracił przytomność. Tego dnia powód nie korzystał z kasku ani ochraniaczy

na kolana. W szpitalu odzyskał przytomność. Po wykonaniu badań około godz. 22-ej, pomimo zaleceń lekarzy dotyczących kilkudniowej obserwacji w szpitalu, wrócił do domu.

Przed wypadkiem dwukrotnie przeszedł zabieg witrektomii w lewym oku. Zalecono mu wówczas szczególną ostrożność.

(fakty bezsporne nadto potwierdzone: zeznaniami powoda – k. 61-62, płyta – k. 63)

W wyniku wypadku powód doznał stłuczenia głowy z następowym wstrząśnieniem mózgu i krwiakiem podczepcowym, otarcie naskórka okolicy czołowej po stronie lewej z pozostawieniem blizny, skręcenie odcinka szyjnego kręgosłupa bez następstw klinicznych, stłuczenia klatki piersiowej bez następstw klinicznych, stłuczenia stawów kolanowych z otarciami naskórka z pozostawieniem blizn.

Krwiak podczepcowy u powoda zaniknął po kilku do kilkunastu dni od wypadku. Jego wygojenie nie było patologiczne.

Powód nie wymagał pomocy osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu.

(dowód: dokumentacja lekarska wraz z dokumentacją zdjęciową – k. 9-13v., opinia biegłego sądowego ortopedy – k. 84-88 wraz z pisemnymi opiniami uzupełniającymi – k. 106-107, 122)

Z. po stłuczeniach zniknęły po około 2-3 tygodniach. Wzrok powoda nie uległ pogorszeniu po wypadku. Po około 3 tygodniach od wypadku powód powrócił do jazdy na rowerze. Zazwyczaj jeździ nim w weekendy.

(dowód: zeznania powoda – k. 61-62, płyta – k. 63)

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany ubezpieczyciel uznał swoją odpowiedzialność za szkodę i wypłacił powodowi kwotę 500,00 zł tytułem zadośćuczynienia. Powód wezwał pozwanego do wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 15.000,00 zł. Pozwany podtrzymał dotychczasowe stanowisko.

(fakty bezsporne nadto potwierdzone: pismem z dnia 20.09.2019r. – k. 14v., pismem z dnia 01.10.2019r. – k. 15, pismem z dnia 14.01.2019r. – k. 15v., wezwanie z dnia 13.01.2020r. – k. 15-16, aktami szkody na płycie – k. 42)

Zdarzenie miało miejsce na drodze gminnej, za której utrzymanie odpowiadała Gmina M. G., posiadająca ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego.

(fakty bezsporne)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów przedłożonych przez strony, dowodu z zeznań oraz opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii.

Oceniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy Sąd uznał, że dowody z dokumentów przedłożonych przez strony są wiarygodne, albowiem żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności tych dokumentów, w tym zgodności przedstawionych kopii dokumentów z oryginałami, prawdziwości twierdzeń w nich zawartych, ani też żadna ze stron nie zaprzeczyła, że osoby podpisane pod tymi dokumentami nie złożyły oświadczeń w nich zawartych.

W ocenie Sądu sporządzona przez biegłego opinia w sposób rzetelny oddała zakres skutków zdarzenia dla zdrowia powoda oraz ich konsekwencji czasowych.

W szczególności należy zauważyć, iż z uzupełnienia opinii wynika, iż opisane w pierwotnej opinii obrażenia związane z krwiakiem podczepcowym zakwalifikowane jako pięcioprocentowy trwały uszczerbek na zdrowiu w opinii uzupełniającej zostały skorygowane przez biegłego w ten sposób, iż w danym przypadku ograniczył on dolegliwość do kilku – kilkunastu dni, co rzecz jasna wyklucza możliwość tego, aby przyjąć zakres procentowy ujęty w pierwotnej

opinii. Biegły w tym zakresie powołał się również na nieskomplikowany przebieg leczenia u powoda tego urazu, z wyłączeniem tych komplikacji, które mogą towarzyszyć tego rodzaju urazowi, a które miały jedynie charakter hipotetyczny.

Podobnie w przypadku otarcia naskórka okolic kolanowych zakwalifikowanych według punktu 156 rozporządzenia w pierwotnej opinii – w opinii uzupełniającej zostały one – w zakresie czasu leczenia sprowadzone do dwóch – trzech tygodni i pozbawione cech długotrwałości. Tym samym określenie procentowy w pierwotnej opinii nie jest miarodajne.

Z kolei w zakresie dotyczącym blizny -pozostałości po otarciu naskórka w okolicy czołowej mającej charakter odbarwienia skóry – bliznowatego o wymiarach 2,5 na 1 centymetr Sąd uznał, iż wskazanie biegłego co do procentowej wartości uszczerbku nie jest wiążące w zakresie przełożenia wartości procentowej na określona kwotę, albowiem w tym zakresie wiążącym dla Sądu jest opis samego uszkodzenia i jego skutków dla zdrowia powoda. W tym zakresie ujęcie procentowe uszczerbku pełni jedynie funkcje pomocniczą.

W ocenie Sądu, brak było podstaw do kwestionowania zeznań powoda, które były szczere, logiczne, spontaniczne i zbieżne, co w przekonaniu Sądu świadczy o ich zgodności z prawdą.

Oczywistym jest, że doznane przez powoda cierpienia jako odczuwalne zjawisko jest własnością doświadczeń zmysłowych i pewnym sensie jest subiektywne. Tym bardziej trudno nierzadko zdarza się, że osobie poszkodowanej trudno jest rozdzielić zakres cierpień ze względu na źródło jego powstania. Nie mniej z zeznań powoda wyłania się obraz dolegliwości bólowych powoda do czasu wygojenia obrażeń, a także sposób funkcjonowania po wypadku, co przekładało się na ocenę dolegliwości w sferze zdrowia psychicznego.

Powód zeznał, że w niedługim czasie po wypadku powrócił na rower. Powrót do tej aktywności fizycznej wynikał z konieczności przywrócenia formy, nie zaś deklarowanej w pozwie traumy. Tym samym w treści zeznań powód nie nawiązał do negatywnych doznań psychicznych związanych z urazem, zaś szybki powrót do tego rodzaju aktywności w dotychczasowym wymiarze przeczy temu co zostało zawarte w pozwie. Aktualny sposób korzystania z niego nie zmienił się po wypadku.

Z tego powodu na podstawie art. 235² § 1 pkt 2 k.p.c. pominięto dowód z opinii biegłego psychologa, gdyż zrelacjonowany przez powoda sposób funkcjonowania po wypadku – w szczególności podróży rowerem – nie zmienił się po wypadku. Należało zatem uznać, że powód nie ucierpiał w sferze zdrowia psychicznego. Natomiast dyskomfort psychiczny wynikający z doznanych urazów, o ile był oczywisty, o tyle był przemijający do czasu wygojenia się obrażeń.

Zauważyć jednocześnie należy, że dowód z opinii biegłego psychologa jest na tyle specyficzny, iż wobec braku dokumentacji z leczenia związanego z poprawą zdrowia psychicznego siłą rzeczy opiera się wyłącznie na wywiadzie z poszkodowanym. Na podstawie wiedzy powszechnej i doświadczenia życiowego nie sposób uznać, aby powód – na skutek wypadku – w ogóle potrzebował pomocy psychologicznej. Skutki wypadku należało bowiem zobiektywizować. Jednocześnie należy uznać, iż dowód oparty na wywiadzie od powoda zebrany po dwóch latach od zdarzenia, w sytuacji gdy nie poparty żadnym dokumentem, z którego wynikałoby leczenie bezpośrednio po zdarzeniu nie jest miarodajny.

Natomiast dowód z opinii biegłego okulisty został pominięty, albowiem powód nie uiścił zaliczki na pokrycie kosztów opinii, do czego był zobowiązany. Zgodnie bowiem z treścią art. 130⁴ § 5 k.p.c. w razie nieuiszczenia zaliczki sąd pominięto czynność połączoną z wydatkami. Na marginesie jedynie należy zauważyć, iż powód w zeznaniach wskazywał na to, iż pozostawał pod stałą opieką okulisty, który nie stwierdził negatywnego wpływu zdarzenia na zdrowie powoda – w zakresie dotyczącym jego oka.

Normatywną podstawę odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela stanowią przepisy art. 822 § 1 i 4 k.c. i art. 824¹ § 1 k.c. w zw. z art. 415 k.c., art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z art. 822 § 1 i 4 k.c. przez

umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Na mocy natomiast art. 824¹ § 1 k.c. o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez zakład ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody. Należy zauważyć, że dla przypisania danemu podmiotowi odpowiedzialności deliktowej na podstawie przepisu art. 415 k.c. konieczne jest łączne spełnienie następujących przesłanek w postaci: powstania szkody rozumianej jako uszczerbek w dobrach prawnie chronionych o charakterze majątkowym, a w przypadkach określonych w ustawie – także o charakterze niemajątkowym, wyrządzenie szkody czynem niedozwolonym, polegającym na bezprawnym i zawinionym zachowaniu sprawcy szkody, a także związek przyczynowy pomiędzy czynem niedozwolonym a powstaniem szkody.

Zasada odpowiedzialności pozwanego nie była kwestionowana, a wynikała z umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy Gminą M. G. a pozwanym ubezpieczycielem.

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

Dokonując ustaleń w przedmiocie rozmiaru krzywdy pamiętać należy, że nie jest możliwe ściśle określenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia, zaś każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10, OSP 2012/4/44). Bez wątpliwości wprowadzenie do przepisu art. 445 § 1 k.c. klauzuli generalnej "odpowiedniej sumy" pozostawia sądowi orzekającemu margines uznaniowości, co do wysokości zasądzanej kwoty. Jest on dodatkowo wzmocniony fakultatywnym charakterem tego przyznania ("może"), co wskazuje na konstrukcję należnego zadośćuczynienia dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1974 r., II CR 763/73, OSPiKA 1975, nr 7-8, poz. 171). Pomimo niemożności ścisłego ustalenia wysokości uszczerbku należy jednak opierać rozstrzygnięcie na kryteriach zobiektywizowanych, a nie kierować się wyłącznie subiektywnymi odczuciami poszkodowanego. Sąd miał na uwadze, że wobec niewymierności szkody niemajątkowej określając wysokość "odpowiedniej sumy", sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004 r., II CK 131/03, LEX nr 327923). Ponadto należy mieć na względzie, że chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 r., CKN 969/98, LEX nr 50824). Kompensacyjny cel zadośćuczynienia ma polegać, zgodnie z językowym znaczeniem, na – z natury rzeczy niedoskonałym – wynagrodzeniu krzywdy przez zaspokojenie w większym zakresie potrzeb poszkodowanego. W tym celu poszkodowany powinien otrzymać od osoby odpowiedzialnej za szkodę sumę pieniężną o tyle w konkretnych okolicznościach odpowiednią, ażeby mógł za jej pomocą zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę (por. uchwała Pełnego Składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNCP 1974 z. 9, poz. 145).

W ocenie Sądu kwota 5.500,00 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę (wliczając kwotę 500,00 zł wypłaconą w toku postępowania likwidacyjnego) jest jak najbardziej adekwatna do rozmiaru obrażeń doznanych przez niego w wyniku przedmiotowego wypadku, dolegliwości bólowych z nim związanych, rozmiaru cierpień fizycznych oraz ograniczeń w życiu codziennym, wieku powoda i jego dotychczasowego trybu życia.

Przed wszystkim za uwzględnieniem żądania powoda w takiej wysokości przemawia rozmiar i charakter obrażeń, a także przebieg i intensywność procesu leczenia oraz negatywne oddziaływanie urazu na życie powoda.

Z opinii biegłego sporządzonej na podstawie dokumentacji medycznej, badania powoda oraz jego zeznań wynika, że powód doznał ogólnego potłuczenia ciała z wstrząśnieniem mózgu, skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa, otarć z bliznami oraz krwiaka podczepcowego.

Urazy te były jednak przemijające i nie wiązały się z trwałymi następstwami.

Sąd opierał się wyłącznie na stwierdzonych skutkach urazu, pomijając czysto hipotetyczne następstwa.

Ustalenia biegłego wskazywały jednoznacznie na to, iż zakres obrażeń doznanych przez powoda nie był ani poważny, ani uciążliwy dla zdrowia powoda, ani też nie był długotrwały. Nie rodził też żadnych skutków na przyszłość.

Zakres obrażeń nie był poważny, ani uciążliwy, albowiem sprowadzał się do zasinień i otarć, które w konsekwencji pozostawiły ślad w postaci niewielkiej blizny w okolicy czołowej oraz w okolicy kolan. Biegły podkreślał w swojej opinii to, iż od samego zdarzenia powód nie miał żadnych ograniczeń w życiu codziennym, ani nie wymagał pomocy osób trzecich. Skutek w postaci krwiaka nie przełożył się na żadne dodatkowe dolegliwości, ustąpił po okresie kilku dni, zaś pozostałe następstwa w okresie do dwóch tygodni, bez żadnego wpływu na zdrowie powoda w przyszłości.

Powód nie wykazał, aby wypadek w jakimkolwiek stopniu wpłynął na jego wzrok. Po pierwsze nie przeprowadzono dowodu celem wykazania tego faktu. Po drugie powód zeznając przyznał, że jego wzrok nie uległ pogorszeniu po wypadku – co opierał na badaniach przeprowadzonych u okulisty.

W krótkim czasie powód powrócił do regularnej jazdy rowerem – w dotychczasowym zakresie, co również wyłącza możliwość uznania negatywnych skutków wypadku na jego psychikę. Symptomatyczne jest to, iż o takim wpływie Sąd wie jedynie z treści pozwu, albowiem powód przesłuchiwany na rozprawie o tym nie wspomniał, ani też nie przedstawiono żadnego dokumentu, z którego wynikałoby prowadzenie przez powoda terapii w tym zakresie.

Reasumując, kwota 5.500,00 zł jest odpowiednia do charakteru urazów, jego skutków, długości i sposobu leczenia oraz dyskomfortu doznanego z tytułu urazu w codziennym funkcjonowaniu. Sąd wziął pod rozwagę, że zadośćuczynienie nie może powodować wzbogacenia po stronie poszkodowanego kosztem sprawcy, a jedynie rekompensować powstałą krzywdę. Jednakże mając na uwadze poziom życia społeczeństwa na terenie T., gdzie powód aktualnie zamieszkuje, poziom dotychczasowego jego życia, kwota ta przedstawia dla niego ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie nie jest ona nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa i jest utrzymana w rozsądnych granicach.

Wobec zasądzenia od pozwanego kwoty 5.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami w pozostałym zakresie powództwo na podstawie art. 361 k.c. a contrario należało oddalić jako zawyżone.