

Sygn. akt: I 1 C 1595/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2022 roku

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny

w składzie następującym: Przewodniczący: Sędzia Sławomir Splitt

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 8 lutego 2022 r. w G.

sprawy z powództwa **N. W.**

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

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego **(...) S.A. z siedzibą w S.** na rzecz powódki **N. W.** kwotę **11.300,00 złotych** (jedenaście tysięcy trzysta złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od kwot:

- 6.300,00 złotych (sześć tysięcy trzysta złotych) od dnia 21 grudnia 2019 roku do dnia zapłaty;

- 5.000,00 złotych (pięć tysięcy złotych) od dnia 5 marca 2020 roku do dnia zapłaty;

2. zasądza od pozwanego **(...) S.A. z siedzibą w S.** na rzecz powódki **N. W.** kwotę **420,00 złotych** (czteryście dwadzieścia złotych) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od kwot:

- 270,00 złotych (dwieście siedemdziesiąt złotych) od dnia 21 grudnia 2019 roku do dnia zapłaty;

- 150,00 złotych (sto pięćdziesiąt złotych) od dnia 5 marca 2020 roku do dnia zapłaty;

3. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

4. zasądza od pozwanego **(...) S.A. z siedzibą w S.** na rzecz powódki **N. W.** kwotę **4.553,00 złote** (cztery tysiące pięćset pięćdziesiąt trzy złote) tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty.

Sygnatura akt I 1 C 1595/20

UZASADNIENIE

Powódka **N. W.** wniosła pozew przeciwko **(...) S.A. z siedzibą w S.** o zapłatę kwoty 14.300,00 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 grudnia 2019 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę oraz kwoty 420,00 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 grudnia 2019 roku do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów leczenia.

W uzasadnieniu pozwu powódka podniosła, że w dniu 15 października 2019 roku miało miejsce zdarzenie komunikacyjne polegające na silnym zderzeniu pojazdów.

Powódka była pasażerką w pojeździe poszkodowanego.

Po przewiezieniu na (...) rozpoznano u powódki powierzchowny uraz głowy, po czym wypisano ją z zaleceniem oszczędzającego trybu życia, przyjmowania leków przeciwbólowych i dalszego leczenia.

Następnego dnia wskutek pogorszenia stanu zdrowia powódka udała się do (...) przy Akademii (...) w G., gdzie lekarz rodzinny rozpoznał podejrzenie urazu tkanek miękkich kręgosłupa szyjnego oraz podudzia lewego.

W dniu 24 października 2019 roku lekarz ortopeda po przeprowadzeniu wywiadu i badania rozpoznał zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł na poziomie szyi i przepisał powódce leki przeciwbólowe, leki homeopatyczne i zalecił ograniczenie aktywności życiowej.

W dniu 6 listopada 2019 roku powódka odbyła wizytę w prywatnym gabinecie lekarza psychiatry, który to lekarz przepisał jej leki wpływające na poprawę samopoczucia.

W dniu 28 stycznia 2020 roku lekarz ortopeda na podstawie wywiadu i badania stwierdził, iż objawy skorelowane z wypadkiem nie ustąpiły i skierował powódkę na serię zabiegów fizjoterapeutycznych.

W następstwie zdarzenia powódka miała problemy z poruszaniem, każdemu krokowi towarzyszył duży ból, chodzenie po schodach stało się właściwie niemożliwe. Powódka była zmuszona całkowicie zrezygnować z aktywności fizycznej, a nadto nie była w stanie grać na skrzypcach z uwagi na ból kręgosłupa, ani stać na scenie. Z kolei, pojawiający się przy próbie głębokiego wdechu ból uniemożliwiał wzięcie wystarczająco dużego oddechu.

Przez długi czas po zdarzeniu powódka cierpiała na zaburzenia snu i bała się jeździć do tego stopnia, że unikała sytuacji, by samodzielnie prowadzić samochód, a podróżując na miejscu pasażera była spięta, krzyczała i panikowała. Powódka wycofała się z życia towarzyskiego i przestała wychodzić z domu, gdyż stan zdrowia psychicznego i fizycznego skutecznie uniemożliwiał powrót do trybu życia sprzed wypadku.

Dotąd, powódka otrzymała od ubezpieczyciela kwotę 700,00 złotych tytułem zadośćuczynienia, a także 63,15 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia, co nie skompensowało całości poniesionej szkody.

(pozew, k. 3-11)

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Zdaniem ubezpieczyciela żądanie zadośćuczynienia w kwocie określonej pozvem nie jest należne co do zasady, gdyż prowadzi do podważenia jego kompensacyjnej funkcji i stanowi źródło wzbogacenia powódki.

Nadto, pozwany podniósł, że procentowy uszczerbek na zdrowiu nie może stanowić adekwatnego miernika dla ustalenia konsekwencji zdarzeń wypadkowych, skoro siłą rzeczy nie uwzględnia ponad czterdziestu lat rozwoju medycyny.

Nadto, ubezpieczyciel zakwestionował datę początkową roszczenia o odsetki, wskazując, że ewentualnie mogą one zostać przyznane od dnia wyrokowania.

(odpowiedź na pozew, k. 46- 50)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 15 października 2019 roku kierujący samochodem osobowym P. P. (1) jadąc prawym pasem O. T. spostrzegł auto stojące na jego pasie ruchu na światłach awaryjnych i w związku z tym zaczął hamować. Gdy kierowany przez niego pojazd zatrzymał się, w jego tył uderzył inny pojazd.

W wyniku zderzenia bagażnik pojazdu przemieścił się na tylne siedzenie.

Pasażerką uszkodzonego pojazdu była powódka N. W., partnerka życiowa kierującego. Kiedy ocknęła się po zderzeniu zauważyła nieprzytomnego partnera z zakrwawioną twarzą. Zaniepokojona, zaczęła nim potrząsać, a gdy kierujący odzyskał przytomność, powódka wraz z nim o własnych siłach opuściła auto drzwiami od strony pasażera. Powódka

miała rozciętą, zakrwawioną twarz. Rany zostały opatrzone przez przybyłych na miejsce zdarzenia strażaków. Sprawca wypadku został ukarany mandatem karnym.

(dowód: przesłuchanie powódki N. W. płyta CD k. 73, zeznania świadka P. P. (1) płyta CD k. 73)

Po zdarzeniu powódka uskarżała się na ból okolicy lewej łydki, bóle kręgosłupa, łokcia i brzucha, w związku z czym została przewieziona przez znajomego na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala (...). W. a P. w G., gdzie po wykonaniu badania TK głowy, RTG łokcia i goleni oraz USG jamy brzusznej oraz badań laboratoryjnych rozpoznano powierzchowny uraz głowy. Powódka została zwolniona do domu z zaleceniem przyjmowania leków przeciwbólowych, oszczędzającego trybu życia oraz kontroli w poradni rejonowej.

(dowód: przesłuchanie powódki N. W. płyta CD k. 73, dokumentacja medyczna leczenia powódki k. 16-18)

W dniu 16 października 2019r. powódka zgłosiła się do (...) przy Akademii (...) w G.. Lekarz rodzinny wystawił powódce zwolnienie lekarskie do dnia 25 października 2019 roku i zalecił noszenie kołnierza szyjnego, przyjmowanie leków i wykonanie badania USG podudzia lewego.

Badanie USG zostało wykonane w dniu 18 października 2019r. i wykazało jedynie na powierzchni tylnej podudzia w połowie jego długości w zakresie tkanki podskórnej tłuszczowej widoczny drobny nieostro ograniczony obszar o wyższej echogeniczności, jak stłuczenie tkanki podskórnej.

W dniu 24 października 2019r. lekarz ortopeda z (...) SA zalecił leki homeopatyczne miejscowo, leki przeciwbólowe i ograniczenie aktywności życiowej. Podczas ostatniej wizyty, w dniu 28 stycznia 2020r. ortopeda zalecił serię 10 zabiegów na odcinek szyjny kręgosłupa. W dniu 6 grudnia 2019r. powódka zgłosiła się do psychiatry, który zapisał jej leki uspokajające.

(dowód: dokumentacja medyczna leczenia powódki k. 18-23)

Wskutek wypadku powódka doznała: stłuczenia głowy ze wstrząśnieniem mózgu (z utratą pamięci), skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa z następowym zespołem bólowym mięśniowym, stłuczenia łokcia lewego, brzucha i podudzia lewego.

W. urazów spowodowała, że dolegliwości bólowe przez pierwsze trzy tygodnie od urazu znacznie upośledziły funkcjonowanie ogólne.

Następnie, systematycznie ulegało ono poprawie, a po 6 tygodniach powódka odczuwała dolegliwości bólowe odcinka szyjnego, które utrzymywały się przez kilka miesięcy, a po 3 miesiącach od wypadku wymagały leczenia rehabilitacyjnego.

Powódka miała trudności przy poruszaniu się przez pierwsze trzy tygodnie ze względu na dolegliwości podudzia lewego.

Rokowanie na przyszłość jest dobre. Powódka powróciła do stanu sprzed wypadku, a proces leczenia przebiegał prawidłowo i został zakończony w dniu 28 stycznia 2020 roku, choć powódka wymagała kontynuacji leczenia rehabilitacyjnego.

Nie ma konieczności dalszego leczenia ortopedycznego. Koszty leczenia były zasadne i związane z leczeniem następstw przedmiotowego wypadku.

(dowód: pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu (...) k. 82-86 wraz z pisemną opinią uzupełniającą k. 105-106)

Po wypadku, u powódki rozwinęły się zaburzenia adaptacyjne będące stanem subiektywnego distressu zaburzeń emocjonalnych. Objawiały się one zaburzeniami snu, koszmarami sennymi, zaburzeniami łaknienia, obniżeniem nastroju, napadami lęku, strachem przed jazdą samochodem. Leczenie psychiatryczne było krótkotrwałe i

obejmowało tylko jedną wizytę. Nadal, utrzymują się u powódki objawy takie jak koszmary senne, lęk przed jazdą samochodem, czy zaburzenia snu. Wskutek zdarzenia powódka poniosła długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 3 %.

(dowód: pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii G. N. k. 134-140)

Po wypadku, pomimo zwolnienia lekarskiego powódka codziennie dojeżdżała komunikacją miejską na Akademię (...).

Powódka nosiła kołnierz ortopedyczny przez okres miesiąca.

Powódka była obolała, przez okres około miesiąca miała problemy ze wstawaniem z łóżka i odczuwała ból w łydce. Przy poruszaniu powódka korzystała z dwóch (do listopada), a następnie jednej kuli łokciowej (do grudnia). W okresie pierwszego tygodnia od wypadku powódka korzystała z pomocy partnera przy czynnościach związanych z samoobsługą (np. mycie).

Przez kilka tygodni miała problemy ze snem. Po wypadku na okres kilku tygodni powódka zrezygnowała z zajęć chóru, zespołu kaszubskiego oraz gry na skrzypcach. Do tej ostatniej aktywności wróciła w marcu 2020 roku.

(dowód: przesłuchanie powódki N. W. płyta CD k. 73, zeznania świadka P. P. (1) płyta CD k. 73)

Powódka poniosła następujące koszty leczenia:

- zakupu kołnierza szyjnego typu F. w kwocie 49 zł (w dniu 16 października 2019r.);
- zakupu leków O. i N. w kwocie 14,15 zł (w dniu 16 października 2019r.);
- badania USG w kwocie 120 zł (w dniu 18 października 2019r.);
- konsultacji ortopedycznej w kwocie 150 zł (w dniu 24 października 2019r.);
- konsultacji ortopedycznej w kwocie 150 zł (w dniu 28 stycznia 2020r.).

(dowód: faktury VAT k. 24-26)

Pojazd sprawcy wypadku objęty był ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej z pozwanym (...) S.A. z siedzibą w S.. Pismem z dnia 21 listopada 2019r. powódka zgłosiła pozwanemu roszczenie o zapłatę kwoty 7.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę oraz kwoty 333,15 zł z tytułu kosztów leczenia. Decyzją z dnia 20 grudnia 2019r. pozwany przyznał powódce zadośćuczynienie w kwocie 700 zł oraz zwrot kosztów leczenia w kwocie 63,15 zł (koszt zakupu kołnierza i leków). Pismem z dnia 5 lutego 2020r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 14.300 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę oraz kwoty 420 zł z tytułu kosztów leczenia. Decyzją z dnia 4 marca 2020r. pozwany stwierdził brak podstaw do zmiany stanowiska.

(okoliczności bezsporne ustalone w oparciu o pismo z dnia 21 listopada 2019r. k. 27-29, decyzja z dnia 20 grudnia 2019r. k. 30-31, przedsądowe wezwanie do zapłaty z dnia 5 lutego 2020r. k. 32-35, decyzja pozwanego z dnia 4 marca 2020r. k. 36-37)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów, dowodu z zeznań świadka P. P. (1), dowodu z przesłuchania powódki, a także dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu chirurgii urazowej i traumatologii, oraz psychiatrii.

Oceniając zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy Sąd nie dopatrywał się żadnych podstaw do kwestionowania wiarygodności i mocy dowodowej dokumentów powołanych w ustaleniach stanu faktycznego. Sąd

miał bowiem na względzie, iż dokumentacja medyczna leczenia powódki nie była kwestionowana przez żadną ze stron, a nadto została sporządzona przez niezależne od stron jednostki medyczne, toteż nie ma obaw, że dokumentacja ta została zmanipulowana dla celów niniejszego postępowania.

Dalej, należy zauważyć, że żadna ze stron nie wniosła zarzutów co do autentyczności i wiarygodności pozostałych dokumentów urzędowych i prywatnych w postaci akt szkody, faktur VAT czy korespondencji stron. Sąd z urzędu również nie dostrzegł żadnych śladów podrobienia, przerobienia czy innej ingerencji. W związku z powyższym w ramach swobodnej oceny dowodów Sąd uznał, że ww. dokumenty przedstawiają faktyczny przebieg leczenia powypadkowego powódki, a także faktyczny przebieg postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez pozwane towarzystwo ubezpieczeń.

Za wiarygodne Sąd uznał również zeznania powódki oraz świadka w zakresie dotyczącym przebiegu wypadku oraz przebiegu leczenia i rehabilitacji, albowiem w tym zakresie zeznania te korelują z treścią przedłożonej dokumentacji medycznej.

Niewątpliwie w odniesieniu do skutków zdarzenia, zeznania wymienionych osób stanowiły subiektywną relację odnośnie wpływu wypadku na codzienne funkcjonowanie powódki. Z zeznań powódki wynikało, że skutki wypadku były na tyle poważne, że musiała poruszać się o kulach, miała problemy z wstawaniem z łóżka, musiała zrezygnować z dotychczasowych aktywności, a także miała problemy natury psychicznej. Zważyć należy, iż próg indywidualnej wrażliwości i stopień odczuwania bólu fizycznego przez ludzi jest różny.

Podobnie, rzecz ma się z wpływem skutków wypadku na stan psychiczny poszkodowanego. W związku z tym w celu ustalenia wpływu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia na ograniczenia w zakresie samodzielnego zaspokojenia potrzeb fizycznych i psychicznych, konieczna była pewna zbiektywizowana ocena.

Takiej oceny Sąd dokonał w oparciu o opinie biegłych sądowych. Powyższe nie oznacza, że zeznania powódki i jej partnera w zakresie dotyczącym skutków wypadku nie były wiarygodne. Jak wynika z zeznań świadka, powódka jest osobą dość wrażliwą na stres i szybko się stresuje, co z pewnością miało wpływ na odczuwanie przez nią zakres dolegliwości, zwłaszcza natury psychicznej.

Sąd nie kwestionuje także tego, że powódka po wypadku faktycznie korzystała z kul łokciowych, niemniej w świetle opinii biegłych nie było ku temu wskazań medycznych.

Nadto, sygnalizowane przez powódkę problemy z poruszeniem nie mogły być poważne, skoro po zdarzeniu codziennie dojeżdżała na uczelnię i uczestniczyła w kilkunastogodzinnych zajęciach.

Ostatecznie, po uzupełnieniu, za wiarygodny dowód w sprawie Sąd uznał opinię złożoną przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii. W zakresie określenia obrażeń, jakich powódka doznała wskutek przedmiotowego wypadku, a także ich wpływu na codzienne funkcjonowanie poszkodowanej, opinia biegłego jest rzetelna, fachowa, jasna i logiczna, a także nie zawiera żadnych luk czy sprzeczności, a wnioski do jakich doszedł biegły zostały należycie i przekonująco uzasadnione.

Natomiast wątpliwości Sądu budził stwierdzony przez biegłego procentowy uszczerbek na zdrowiu. Z treści opinii nie wynikało bowiem, aby doznany przez poszkodowaną uszczerbek miał charakter długotrwały, co ma miejsce w przypadku leczenia trwającego co najmniej sześć miesięcy.

W rozpatrywanym przypadku – jak wynika z treści opinii – leczenie zostało zakończone pod koniec stycznia 2020r., a więc ponad trzy miesiące po zdarzeniu. Jako podstawę przyznania trwałego uszczerbku biegły uznał zespoły bólowe o najczęściej nawracającym charakterze, jednocześnie wskazując na hipotetyczną możliwość nawrotu dolegliwości.

Z powyższego wynika zatem, że ewentualne wystąpienie takich dolegliwości nie jest pewne, a tym samym nie sposób przyjąć, że takie dolegliwości występują stale i mają charakter trwałe.

Stąd, Sąd nie podzielił zatem wniosków biegłego odnośnie ustalenia procentowej wysokości uszczerbku. Niemniej, jak wskazano powyżej, opinia stanowiła przydatny dowód w zakresie określenia rozmiaru doznanych obrażeń, a także ich wpływu na codzienne funkcjonowanie poszkodowanej. Biegły ortopeda w sposób opisowy wskazał zakres obrażeń doznanych przez powódkę w wyniku przedmiotowego wypadku, co stanowi wystarczającą podstawę do ustalenia rozmiaru szkody niemajątkowej i nie wymagało dalszego uzupełnienia opinii.

Swoje ustalenia faktyczne w niniejszej sprawie Sąd oparł również na dowodzie z opinii biegłego z zakresu psychiatrii G. N.. Przedstawiona przez biegłego opinia również jest rzetelna, fachowa, jasna i logiczna, a także nie zawiera żadnych luk czy sprzeczności, a wnioski do jakich doszedł biegły zostały należycie i przekonująco uzasadnione. Biegły bowiem oparł się na analizie przedłożonej dokumentacji medycznej, a także wywiadzie od poszkodowanej oraz obserwacji jej zachowania podczas badania. Podkreślić przy tym należy, iż żadna ze stron nie wniosła zarzutów do przedstawionej przez biegłego opinii.

Podstawę prawną powództwa o zapłatę zadośćuczynienia i odszkodowania stanowiły przepisy art. 805 kc, art. 822 kc, art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc. Przepis art. 805 kc stanowi legalną definicję umowy ubezpieczenia. Wedle natomiast przepisu art. 822 § 1 kc 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. Stosownie do art. 822 § 2 kc jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. W myśl art. 822 § 4 kc uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Według art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, zaś w myśl art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Określając kwotę należnego poszkodowanej zadośćuczynienia, zgodnie z utrwalonym orzecznictwem, Sąd miał przede wszystkim na względzie rodzaj uszkodzeń ciała, jakich powódka doznała wskutek przedmiotowego zdarzenia, a także stopień cierpień fizycznych z tym związanych.

W oparciu o zebrany materiał dowodowy należało stwierdzić, że w wyniku przedmiotowego zdarzenia powódka doznała licznych urazów w postaci: stłuczenia głowy ze wstrząśnieniem mózgu, skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa z następowym zespołem bólowym mięśniowym, stłuczenia łokcia lewego, brzucha i podudzia lewego.

Jak wynika z opinii biegłego ortopedy wielomiejscowość odniesionych urazów spowodowała, że dolegliwości bólowe przez pierwsze trzy tygodnie od zdarzenia upośledziły funkcjonowanie ogólne. Innymi słowy powódka była bardzo obolała, co przekładało się na możliwość wykonywania codziennych czynności.

Jak wynika z opinii biegłego w tym początkowym okresie po wypadku powódka miała m.in. trudności przy poruszaniu się przez ze względu na dolegliwości podudzia lewego. Należy jednak mieć na względzie, że nie były to na tyle poważne trudności, aby uniemożliwiały powódce samodzielne chodzenie, bądź wymagały stosowania kul.

Na podstawie dokumentacji medycznej, jak i opinii biegłego można bowiem jednoznacznie stwierdzić, że powódka nie doznała żadnych poważnych obrażeń w zakresie narządu ruchu w postaci złamań, czy zwichnięć, lecz jedynie stłuczeń.

Obrażenia te powodowały dolegliwości bólowe, w szczególności przy poruszaniu, natomiast jako takie nie uniemożliwiały chodzenia.

Mimo że powódka pozostawała pod opieką ortopedy, nie zalecono jej stosowania żadnego sprzętu wspomagającego poruszanie. Nie było zatem wskazań medycznych do stosowania kul, które wedle relacji powódki zostały całkowicie odstawione dopiero w grudniu 2019 r.

Stosowanie kul było raczej skutkiem małej wrażliwości powódki na ból oraz nadmiernej reakcji psychicznej na zaistniałe zdarzenie, aniżeli niezbędnym i uzasadnionym medycznie środkiem.

Nadto, z zeznań świadka (partnera powódki) wynika, że mimo zwolnienia lekarskiego powódka dojeżdżała komunikacją miejską na uczelnię i uczestniczyła w kilkugodzinnych zajęciach.

Kolejnym urazem, który miał wpływ na codzienne funkcjonowanie powódki było stłuczenie kręgosłupa szyjnego, co miało powodować problemy przy wstawaniu czy też uniemożliwiać grę na skrzypcach.

Z zeznań powódki wynika, że odczuwała ona dolegliwości bólowe odcinka szyjnego przez okres kilku miesięcy, niemniej w opinii biegłego ortopeda stwierdził, iż proces leczenia został zakończony w dniu 28 stycznia 2020 roku.

Jednocześnie, biegły stwierdził, że po tym czasie istniały jedynie potencjalne (hipotetyczne) wskazania do rehabilitacji odcinka szyjnego. Z przedłożonej dokumentacji medycznej nie wynika jednak, aby powódka podjęła rehabilitację, co może oznaczać, że dolegliwości bólowe kręgosłupa, jeśli faktycznie wówczas występowały, to po zakończeniu leczenia ambulatoryjnego nie miały charakteru uciążliwego.

Pozostałe odniesione przez powódkę stłuczenia nie miały istotnego przełożenia na codzienne życie powódki po upływie okresu pierwszych trzech tygodni od zdarzenia. W świetle opinii biegłego ortopedy nie sposób uznać, aby odniesione wskutek przedmiotowego wypadku obrażenia narządu ruchu mogły w przyszłości skutkować dalszymi dolegliwościami. Biegły jednoznacznie bowiem stwierdził, że powódka powróciła do stanu sprzed wypadku, proces leczenia przebiegał prawidłowo i został zakończony w dniu 28 stycznia 2020 roku, natomiast rokowanie na przyszłość dobre.

Dokonując ustaleń w zakresie rozmiaru poniesionej przez powódkę szkody niemajątkowej Sąd miał także na względzie poniesione przez nią cierpienia natury psychicznej.

Zważyć bowiem należy, iż krzywda, za którą Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, obejmuje nie tylko cierpienia fizyczne, ale również cierpienia moralne, psychiczne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 1969r., I PR 178/69, L.).

W świetle zebranego materiału dowodowego, w szczególności opinii biegłego z zakresu psychiatrii, należało uznać, że w zakresie zdrowia psychicznego powódka poniosła dość istotny uszczerbek na zdrowiu. Jak wskazał biegły G. N., po wypadku, u powódki rozwinęły się zaburzenia adaptacyjne będące stanem subiektywnego distressu zaburzeń emocjonalnych.

Zaburzenia te objawiały się zaburzeniami snu, koszmarami sennymi, zaburzeniami łaknienia, obniżeniem nastroju, napadami lęku, strachem przed jazdą samochodem. Powyższe zaburzenia, zwłaszcza zaburzenia snu, spowodowały, że powódka postanowiła poszukać fachowej pomocy psychiatrycznej.

Co prawda leczenie psychiatryczne było krótkotrwałe i obejmowało tylko jedną wizytę (psychiatra zapisał powódce lek przeciwdepresyjny), niemniej z opinii biegłego wynika, że opisane powyżej zaburzenia nie ustąpiły całkowicie i u powódki nadal utrzymują się objawy takie jak: koszmary senne, lęk przed jazdą samochodem, zaburzenia snu. W celu ograniczenia powyższych następstw zdarzenia powódka stosuje leki uspokajające. Długość występowania negatywnych następstw zdarzenia w zakresie zdrowia psychicznego pozwala na stwierdzenie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 3 %.

W świetle powyższego należało zatem uznać, że skutki zdarzenia dla młodej, wrażliwej osoby były dość dotkliwe, znacznie utrudniły jej funkcjonowanie, spowodowały liczne niedogodności, naraziły ją na stres i cierpienia psychiczne. Podkreślić należy, iż w dniu wypadku powódka była ledwie dwudziestokilkuletnią, niedoświadczoną życiowo osobą, toteż obraz nieprzytomnego i zakrwawionego partnera, który ujrzała zaraz po odzyskaniu przytomności, mógł

rzeczywiście stanowić dla niej poważne, traumatyczne przeżycie. Właśnie powyższe dolegliwości w zakresie zdrowia psychicznego najbardziej wpłynęły na rozmiar poniesionej przez powódkę krzywdy.

Przy ocenie rozmiaru poniesionej przez powódkę szkody niemajątkowej, poza obrażeniami ciała, cierpieniami fizycznymi i psychicznymi, Sąd uwzględnił także całokształt skutków, jakie wypadek wywarł w życiu osobistym poszkodowanej. Przede wszystkim należało mieć na względzie, że dolegliwości bólowe związane z odniesionymi obrażeniami uniemożliwiły powódce rozwijanie pasji tj. uczestnictwo w zajęciach chóru i zespołu folklorystycznego. Skoro, jak wynika z opinii biegłego, przez okres trzech tygodni z uwagi na doskwierający ból wielu części ciała upośledzone było ogólne funkcjonowanie powódki, to oznacza to, że w tym okresie rzeczywiście udział w zajęciach wymagających przyjęcia przez dłuższy czas odpowiedniej postawy ciała (np. pozycji stojącej, wyprostowanej w chórze) było znacznie utrudnione i sprawiało ból. Zważywszy na dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego, także gra na skrzypcach co najmniej przez okres leczenia, była znacznie utrudniona. Zważyć bowiem należy, iż gra na tym instrumencie wymaga także przyjęcia odpowiedniej pozycji ciała (odpowiednio ułożona głowa, bark). Dodatkowo, opisane powyżej skutki wypadku miały również wpływ na codzienne funkcjonowanie powódki. Jak wynika z zeznań świadka, partnera powódki w okresie 1-2 tygodni od wypadku powódka wymagała pomocy przy czynnościach związanych z samoobsługą.

Mając zatem na względzie ogół przedstawionych powyżej skutków zdarzenia, na podstawie art. 805 kc, art. 822 kc oraz art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 11.300 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę, uzupełniając należne świadczenie do kwoty 12.000 zł. Nie ulega bowiem wątpliwości, że wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001r., III KKN 427/00, L.). Z uwagi na wzrost zamożności społeczeństwa (co przejawia się choćby stałym wzrostem przeciętnego wynagrodzenia za pracę), a jednocześnie ze względu na istotny spadek siły nabywczej pieniądza, zasądzanie niskich kwot z tytułu zadośćuczynienia nie będzie spełniało kompensacyjnej funkcji tego świadczenia. Ponadto należy pamiętać, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym, a zasądzanie niskich kwot tytułem prowadzi do niepożądanego jego deprecjacji (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 24 stycznia 2019r., I ACa 705/18, L.). Zdaniem Sądu wysokość zadośćuczynienia została utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiednio do rozmiaru poniesionej szkody niemajątkowej, nie ma charakteru symbolicznego i uwzględniła aktualną stopę życiową społeczeństwa.

Na mocy art. 481 kc Sąd zasądził także odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 6.300 zł od dnia 21 grudnia 2019 r., zaś od kwoty 5.000 zł od dnia 5 marca 2020r. do dnia zapłaty. Zważyć bowiem należało, że w toku postępowania likwidacyjnego powódka zgłaszała swoje roszczenie częściami, najpierw pismem z dnia 21 listopada 2019r. zgłosiła żądanie o zapłatę kwoty 7.000 zł (rozpatrzone przez ubezpieczyciela w dniu 20 grudnia 2019 r.), a następnie pismem z dnia 5 lutego 2020r. zażądała zapłaty kwoty 14.300 zł (rozpatrzone w dniu 4 marca 2020r.). Data wymagalności poszczególnych roszczeń została określona zgodnie z art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (termin 30 dni). W związku z powyższym żądanie o odsetki za okres wcześniejszy podlegało oddaleniu jako przedczesne.

Natomiast, oddalając powództwo o zadośćuczynienie w części (tj. co do kwoty 3.000 zł) Sąd miał na względzie, że wskutek przedmiotowego wypadku powódka nie odniosła żadnych cięższych obrażeń, w szczególności złamań, zwichnięć czy uszkodzenia stawów, więzadeł czy ścięgien, nie odniosła również długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie narządu ruchu. Nadto, nie była hospitalizowana, ani nie była zmuszona poddać się żadnym zabiegom chirurgicznym. Leczenie ortopedyczne trwało trochę ponad trzy miesiące. Całość poniesionej szkody niemajątkowej ograniczała się do bolesnych stłuczeń. W związku z tym, na mocy art. 805 kc, art. 822 kc oraz art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc a contrario, powództwo podlegało oddaleniu ponad kwotę 11.300 zł.

Ponadto, w niniejszym postępowaniu powódka domagała się zasądzenia odszkodowania za szkodę obejmującego zwrot kosztów leczenia w kwocie 420 zł. Zgodnie z treścią art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Jak

wskazuje się w judykaturze obowiązek naprawienia szkody obejmuje koszty leczenia, a więc wydatki związane z postawieniem diagnozy, terapią i rehabilitacją poszkodowanego. Ich zakres nie może ograniczać się do wydatków kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym – zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej – przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (por. wyrok SN z dnia 12 grudnia 2002r., II CKN 1018/00, LEX nr 75352).

W świetle przedstawionych powyżej poglądów orzecznictwa i doktryny nie ulega wątpliwości, że poszkodowany może domagać się zwrotu kosztów leczenia w prywatnej placówce, nawet jeśli podobne zabiegi oferowane są w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. W przedmiotowej sprawie powódka niewątpliwie skorzystała z odpłatnych konsultacji medycznych oraz prywatnych badań, co potwierdza przedłożona dokumentacja medyczna. Jednocześnie, biegły ortopeda wskazał, że wszystkie poniesione koszty były medycznie uzasadnione i miały związek z leczeniem obrażeń odniesionych wskutek przedmiotowego wypadku. Nadto, jest okolicznością notoryjną, że terminy oczekiwania na konsultacje specjalisty w placówkach publicznej służby zdrowia wynoszą co najmniej kilka miesięcy, toteż nie można czynić powódce zarzutu ze skorzystała z odpłatnych zabiegów. Zważyć należy, iż w przypadku zwłoki proces powrotu do zdrowia mógłby się znacznie wydłużyć, a co za tym idzie rozmiar szkody niemajątkowej i majątkowej mógłby ulec zwiększeniu. Wysokość ww. kosztów leczenia powódka wykazała przedstawiając faktury VAT, których autentyczność nie budzi żadnych wątpliwości. W związku z powyższym, na podstawie art. 805 kc, art. 822 kc oraz art. 444 kc Sąd orzekł jak w punkcie drugim sentencji. O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 kc i art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych i podobnie – jak w przypadku zadośćuczynienia – uwzględnił daty zgłoszenia kolejnych roszczeń (żądanie kwoty 270 zł zgłoszone w piśmie z dnia 21 listopada 2019r., zaś dalsze żądania w piśmie z dnia z dnia 5 lutego 2020r.). Natomiast żądanie o odsetki za okres wcześniejszy podlegało oddaleniu jako przedwczesne.

O kosztach Sąd orzekł na mocy art. 100 kpc i rozliczył je stosunkowo, uznając, że powódka wygrała niniejszy spór w 80 %, zaś pozwany w 20 %. Powódka poniósł koszty w postaci opłaty sądowej od pozwu (750 zł), opłaty za czynności pełnomocnika wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa (3.600 zł), opłaty skarbowej od pełnomocnictwa (17 zł) i wykorzystanej części zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych (2.228,18 zł) tj. łącznie w kwocie 6.595,18 zł, z czego należy jej się – zgodnie ze stosunkiem a jakim wygrała spór - zwrot kwoty 5.276 zł. Natomiast pozwana poniosła koszty zastępstwa procesowego w łącznej kwocie 3.617 zł i przysługuje jej od przeciwnika zwrot kwoty 723 zł. Po wzajemnym skompensowaniu kosztów należy się powódce od pozwanej zwrot kwoty 4.553 zł. Na podstawie art. 98 § 1¹ kpc zasądzone odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku.