

Sygn. akt: I C 2080/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 października 2018r.

Sąd Rejonowy w Lubinie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Czyczerska

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Konsuela Kasprzyk

po rozpoznaniu w dniu 24 października 2018r. w Lubinie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. W.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda A. W. kwotę 5.579,74zł (pięć tysięcy pięćset siedemdziesiąt dziewięć złotych 74/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwot:

- 5.000,00zł od dnia 08.03.2017r. do dnia zapłaty;

- 471,90zł od dnia 04.05.2017r. do dnia zapłaty;

- 101,84zł od dnia 22.11.2017r. do dnia zapłaty;

II. oddala dalej idące powództwo,

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 205,00zł tytułem zwrotu kosztów procesu,

IV. znosi pomiędzy stronami wzajemnie koszty zastępstwa procesowego,

V. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 139,31zł tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygn. akt IC 2080/17

UZASADNIENIE

Powód A. W. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. w W. kwoty 10500 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 08.03.2017r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 471,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 04.05.2017r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 12.12.2016r. w P. przy ul. (...) doszło do kolizji drogowej pomiędzy pojazdem C. nr rej. (...), ubezpieczonym u pozwanego, którego kierowcą był R. F.. W wyniku kolizji drogowej powód doznał stłuczenia klatki piersiowej, skręcenia kręgosłupa szyjnego, skręcenia nadgarstka prawego i lewego. Skutki zdarzenia z 12.12.2016r. spowodowały, że powód był ograniczony w sprawności fizycznej, w konsekwencji czego uzależniony był od pomocy innej osoby w prozaicznych czynnościach domowych. (mycie ciała, ubieranie się, wiązanie butów). Ponadto powód zmuszony był zażywać leki przeciwbólowe. Cierpienia powoda spowodowały,

że ciężar sprawowania opieki nad dzieckiem, spadł na małżonkę powoda. Po wypadku powód ucierpiał też na zdrowiu psychicznym, zmienił swoje nastawienie do świata, zamknął się w sobie, stał się nerwowy. Tymczasem przed wypadkiem powód był aktywny fizycznie, udzielał się społecznie, był pogodnym i spokojnym ojcem. Po wypadku powód przebywał 39 dni na zwolnieniu chorobowym. Powód w związku z dużymi kolejkami do lekarzy przyjmujących w ramach ubezpieczenia społecznego, zmuszony był do korzystania z 4 prywatnych wizyt lekarskich, co łącznie kosztowało powoda 400 zł oraz do zakupu kołnierza ortopedycznego (35,00 zł) oraz maści V. M. (36,90 zł). Powód zgłosił stronie pozwanej szkodę, jednakże odmówiła ona wypłaty jakiegokolwiek świadczenia. W dalszej części uzasadnienia pozwu powód powołał orzecznictwo Sądu Najwyższego dotyczące funkcji kompensacyjnej zadośćuczynienia.

Strona pozwana pozwanej (...) S.A. w W. nie uznała powództwa i wniosła o jego oddalenie.

W odpowiedzi na pozew zarzuciła, że stopień krzywdy doznany przez powoda w wyniku przedmiotowego zdarzenia jest znikomy. Powód zgłosił się na izbę przyjęć z dolegliwościami bólowymi odcinka szyjnego kręgosłupa, klatki piersiowej, kończyny górnej, brak jest natomiast podstaw do stwierdzenia, że doznał on urazu nadgarstka. Dalej strona pozwana zarzuciła, że brak jest związku przyczynowego pomiędzy kolizją drogową, a zmianami w kręgosłupie szyjnym, klatce piersiowej. Zmiany w odcinku C kręgosłupa są wynikiem przewlekłych procesów starzeniowych. Lokalizacja i zakres uszkodzeń pojazdu wskazują na to, że w trakcie kolizji nie mogło dojść do gwałtownego oddziaływania znacznych sił bezwładności na ciało znajdującego się w pojeździe uszkodzonego. Zdaniem strony pozwanej, na podstawie analizy dokumentacji brak jest podstaw do orzeczenia uszczerbku na zdrowiu powoda. Dalej strona pozwana zarzuciła, że powód w żadnym zakresie nie udowodnił, aby żądana z tytułu zadośćuczynienia kwota była odpowiednia i nie prowadziła do wzbogacenia. W zakresie żądania zwrotu kosztów leczenia strona pozwana zakwestionowała je zarówno co do zasady, jak i wysokości. Koszty leczenia, zdaniem strony pozwanej, nie są związane z przedmiotowym zdarzeniem, a kołnierz ortopedyczny zastosowano wyłącznie profilaktycznie, nie był on konieczny. Powód nie udowodnił, aby poniesione przez niego koszty miały charakter konieczny. Zdaniem strony pozwanej, powód winien ewentualnie skorzystać z pomocy lekarskiej refundowanej w ramach NFZ. Strona pozwana zakwestionowała także żądanie zapłaty odsetek, wskazując, że takie odsetki należą się od dnia wyrokowania.

W piśmie procesowym z 20.10.2017r. powód rozszerzył żądanie pozwu o kwotę 101,84 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia medykamentów medycznych w postaci: O., M., M., C., B., MIG.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 12.12.2016r. w P. przy ul. (...) doszło do kolizji drogowej pomiędzy pojazdem C. nr rej. (...), ubezpieczonym u pozwanego, którego kierowcą był R. F., a pojazdem powoda, tj. m-ki S. (...). Powód jechał za pojazdem sprawcy, który nagle wykonał manewr zawracania i uderzył w bok pojazdu powoda. W wyniku kolizji wystrzeliły poduszki powietrzne w pojeździe powoda, stracił on świadomość. Został zabrany karetką pogotowia na Izbę Przyjęć szpitala w L.. Po wykonaniu badań i wykonaniu zdjęć rtg u powoda rozpoznano: skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenie klatki piersiowej, stłuczenie nadgarstka i ręki lewej. Odnotowano zgłaszane dolegliwości bólowe odcinka szyjnego kręgosłupa, klatki piersiowej i kończyny górnej. Powoda zwolniono do domu z zaleceniem stosowania S., D. o kontroli POZ.

W dniu 18.12.2016r. powód doznał urazu skrętnego stawu kolanowego niepowiązanego z wypadkiem z dnia 12.12.2016r.

Podczas wizyty lekarskiej z dnia 18.12.2016r. lekarz stwierdzał ból klatki piersiowej i kręgosłupa szyjnego, ból obu nadgarstków. Analogiczne dolegliwości powód zgłaszał podczas kolejnej wizyty u ortopedy w dniu 11.01.2017r. Zalecono fizykoterapię- laser, ultradźwięki, prądy T., środki farmakologiczne B., P.. Przy kontrolnej wizycie w dniu 25.01.2017r. lekarz ortopeda stwierdził zdecydowanie mniejsze bóle, zalecił kontynuowanie ćwiczeń ruchowych we własnym zakresie.

Powód stosował kołnierz ortopedyczny po wypadku przez 20 dni. Po powrocie do pracy na stanowisku ślusarza mechanika powód nie czuł się pełni dyspozycyjny, miał zawroty głowy, rezygnował z pracy w weekendy. Powód, w związku z niezdolnością do pracy, utracił premię kwartalną.

U powoda, w związku z wypadkiem z dnia 12.12.2016r. nie występuje trwałe, ani długotrwałe uszczerbek na zdrowiu, natomiast wszystkie zgłaszane w czasie w/w konsultacji lekarskich przez powoda dolegliwości w zakresie kręgosłupa szyjnego mają związek z tym wypadkiem. Przed wypadkiem powód nie leczył się z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Po wypadku, w związku z traumą z niego wynikającą, powód nie prowadził pojazdu. Odwożenie dwójki dzieci do szkoły musiała przejąć małżonka powoda.

Rokowania na przyszłość ze względu na wiek powoda są pomyślne, jednak nie można wykluczyć, że przebyte urazy mogą w przyszłości wpłynąć na występowanie ewentualnych zmian zwyrodnieniowych. Powód, w celu zapobieżenia powyższemu, winien kontynuować rehabilitację, ćwiczenia poprawiające ruchomość stawów, ćwiczenia wzmacniające siłę mięśniową itp.

Koszt czterech prywatnych konsultacji lekarskich podjętych przez powoda w celu weryfikacji występujących po wypadku z dnia 12.12.2016r. dolegliwości bólowych wyniósł 400 zł (100 zł wizyta). Koszt zakupionego przez powoda kołnierza ortopedycznego wyniósł 35, zał, leków i maści mających na celu złagodzenie bólu, kwotę 138,74 zł.

Powód w dniu 29.01.2017r. dokonał zgłoszenia szkody do (...) S.A. w W.. W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego, ubezpieczyciel decyzją z dnia 08.03.2017r, odmówił wypłaty powodowi zadośćuczynienia. Stanowisko swoje ubezpieczyciel podtrzymał w piśmie z dnia 04.05.2017r. W piśmie z dnia 30.03.2017r. powód złożył reklamację od decyzji ubezpieczyciela, nadto zgłosił roszczenie o zwrot kosztów leczenia w wysokości 471,90 zł. Ubezpieczyciel w piśmie z dnia 04.05.2017r. podtrzymał swoje stanowisko, odmawiając wypłaty powodowi jakichkolwiek świadczeń.

Dowód: zaświadczenie o zdarzeniu drogowym, k. 21

dokumentacja medyczna, k. 12-18, 65-74

zaświadczenia (...), k. 18,19

faktury Vat i paragony fiskalne, k. 20-22, 62-64

akta szkody w formie zapisu na płycie CD, k. 39

zeznania świadków:

- E. W., k. 55 verte

- A. J., k. 56

- R. F., k. 96

Zeznania powoda, k. 96 verte-97

opinia biegłego sądowego S. L., k. 112-118

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

W niniejszej sprawie bezspornym między stronami był fakt, że w dniu 12.12.2016r. doszło do kolizji drogowej, której sprawcą był kierujący posiadający polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej.

Spór między stronami procesu dotyczył zakresu odpowiedzialności odszkodowawczej strony pozwanej, tj. wysokości zadośćuczynienia, jakie strona pozwana powinna wypłacić powodowi tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną przez niego na skutek przedmiotowego zdarzenia oraz zasadności żądania powoda zwrotu kosztów leczenia.

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

W doktrynie i w orzecznictwie zgodnie przyjmuje się, że zadośćuczynienie, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c., ma charakter kompensacyjny, co oznacza, że przyznana poszkodowanemu suma pieniężna nie może stanowić zapłaty symbolicznej, ale musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, stanowiąc jednocześnie przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Suma ta powinna wynagrodzić poszkodowanemu doznane przez niego cierpienia fizyczne i psychiczne oraz ułatwić przewyciężenie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana wskutek popełnienia czynu niedozwolonego (por. wyrok SN z dnia 9 listopada 2007 r., sygn. akt V CSK 245/07, Lex nr 369691; wyrok SN z dnia 28 września 2001 r., sygn. akt III CKN 427/00, Lex nr 52766; wyrok SN z dnia 3 lutego 2000 r., sygn. akt I CKN 969/98, Lex nr 50824).

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

Ustalając stan zdrowia powoda oraz wielkość jego cierpienia, zarówno fizycznych, jak i psychicznych, Sąd oparł się na dowodach w postaci pisemnej opinii biegłego sądowego S. L. (2) oraz zeznań świadków E. W., A. J. i powoda A. W.. Istotne, że biegły sądowy oceniał stan zdrowia powoda właśnie w związku z przedmiotowym wypadkiem, a zatem wnioski opinii dotyczą urazów i dolegliwości powoda pozostających z nim w związku przyczynowym i taki związek przyczynowy opinia biegłego sądowego wprost potwierdza. Biegły sądowy szczegółowo przeanalizował chronologię zdarzeń związanych z przedmiotowym wypadkiem, poszczególne konsultacje lekarskie powoda i dokonywane rozpoznania i stwierdził, że zgłaszane w czasie w/w konsultacji lekarskich przez powoda dolegliwości w zakresie kręgosłupa szyjnego miały związek z tym wypadkiem. Tym samym chybiony jest zarzut strony pozwanej co do braku związku przyczynowego we wskazanym wyżej zakresie.

Z dowodów wskazanych powyższej wynika także konsekwentnie, że wypadek z dnia 12.12.2018r. wiązał się u powoda –szczególnie w pierwszym okresie po wypadku - z bólem i dyskomfortem. Powód nosił kołnierz ortopedyczny przez 20 dni, przyjmował środki przeciwbólowe. Zmuszony był, wbrew zarzutom strony pozwanej, konsultować się ortopedycznie, tak aby zweryfikować występujące dolegliwości i im w miarę możliwości zaradzić. Powód przebywał w związku z wypadkiem na zwolnieniu lekarskim przez znaczny okres, bo 1,5 miesiąca. Po powrocie do pracy nie czuł się w pełni sprawny, rezygnował z dniówek weekendowych. Niewątpliwie zatem po stronie powoda wystąpiła krzywda wyrażająca się w cierpieniu fizycznym i psychicznym, wyrażająca powoda z normalnego poukładanego funkcjonowania zarówno w domu (np. odwożenie dzieci do szkoły), jak i w życiu zawodowym. Jednocześnie Sąd wziął pod uwagę pozytywną prognozę zdrowotną powoda na przyszłość, przy kontynuowaniu przez niego rehabilitacji, brak trwałego czy długotrwałego uszczerbku na jego zdrowiu. W związku z poprawą stanu zdrowia powoda, potwierdzoną choćby już podczas wizyty lekarskiej z dnia 25.01.2017r., usprawiedliwiona jest ocena o znacznym zmniejszeniu

wpływu doznanych w wyniku wypadku urazów, na codzienne, normalne funkcjonowanie powoda. Ponadto powód może uprawiać każdy sport bez ograniczeń, może korzystać z rozrywek wypełniać funkcje społeczne.

Z uwagi na okoliczności przedmiotowej sprawy, rodzaj podjętego przez powoda leczenia po wypadku, zasadnym było powołanie jedynie biegłego sądowego z zakresu ortopedii, którego to opinia jest zdaniem Sądu, rzetelna, wyczerpująca i logiczna. Powoływanie biegłych innych specjalności zawnioskowanych przez stronę pozwaną, w świetle tych okoliczności było zbędne i prowadziłyby do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania, czy też znacznego zwiększenia jego kosztów. Jeśli chodzi o przebieg wypadku, to został on potwierdzony przez zgodne zeznania świadka R. F. – sprawcy wypadku i zeznania powoda. Dodatkowo biegły sądowy powołany w sprawie jednoznacznie powiązał urazy, jakich doznał powód z przebiegiem spornego zdarzenia wynikającym z jego zeznań. W konsekwencji powoływanie w sprawie biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków było zbędne.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd uznał, że adekwatne do rozmiaru krzywdy

powoda będzie zadośćuczynienie w wysokości 5000 zł. Żądanie dalej idące, nie zasługiwało natomiast na uwzględnienie.

Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia za krzywdę, Sąd kierował się również ugruntowanym w orzecznictwie i w doktrynie stanowiskiem, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym. Ponadto Sąd miał na uwadze, że wysokość zadośćuczynienia pieniężnego powinna uwzględniać aktualne warunki oraz stopę życiową społeczeństwa kraju, w którym mieszka poszkodowany.

Przyznana kwota, zdaniem Sądu, utrzymana jest w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Kwota ta nieznacznie przekracza bowiem przeciętne miesięczne wynagrodzenia, według danych Głównego Urzędu Statystycznego, co uzasadnia stwierdzenie, że jest ona rzeczywiście ekonomicznie odczuwalna i nie może być jednocześnie uznana za wygórowaną.

Rozstrzygnięcie o odsetkach ustawowych od zasądzonego świadczenia pieniężnego Sąd oparł o treść przepisów art. 481 § 1 i § 2 k.c., art. 455 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 473), orzekając w ich zakresie zgodnie z żądaniem pozwu. Zgłoszenie szkody nastąpiło w dniu 29.01.2017r. W starszym orzecznictwie Sądu Najwyższego istotnie pojawiały się stanowiska, że odsetki mają charakter waloryzacyjny i dlatego należą się dopiero od dnia zasądzenia zadośćuczynienia, jednakże w ostatnim czasie w orzecznictwie Sądu Najwyższego zdecydowanie przyjmuje się pogląd, zgodnie z którym zadośćuczynienie, w rozmiarze, w jakim należy się ono wierzycielowi w dniu, w którym dłużnik ma je zapłacić (art. 455 k.c.), powinno być oprocentowane z tytułu opóźnienia (art. 481 § 1 k.c.) od tego dnia, a nie dopiero od daty zasądzenia odszkodowania. (Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10, LEX nr 90576, Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 09.01.2014 r., I ACa 459/13, LEX nr 141609; Sąd Najwyższy w wyroku z 7.11.2013 r., II PK 53/13, LEX 1418731).

Na uwzględnienie w całości zasługiwało natomiast żądanie zapłaty kwoty 579,74 zł tytułem zwrotu kosztów powoda poniesionych na leczenie. Wysokość wydatków z tego tytułu powód udowodnił przedkładając do sprawy kserokopie faktur Vat oraz paragony fiskalne. Uzasadnienie dla przyjmowania leków przeciwbólowych, czy też korzystania z kołnierza ortopedycznego wynika wprost z przedłożonej przez powoda dokumentacji lekarskiej oraz jednoznacznie z opinii biegłego sądowego. Zarzuty strony pozwanej zgłoszone w tym kontekście są chybione. Co więcej, fakt korzystania przez powoda z konsultacji prywatnych nie budzi zastrzeżeń Sądu. Konieczność znacznie dłuższego oczekiwania na leczenie refundowane w ramach NFZ jest w kraju normą. Biegły wskazał przy tym, że zwłoka w podjęciu leczenia powoda mogłaby skutkować pogorszeniem jego stanu zdrowia.

O ustawowych odsetkach od tej kwoty Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu na podstawie art. art. 481 § 1 i § 2 k.c., art. 455 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 473). Roszczenie w

kwocie 471,90 zł zgłoszone zostało stronie pozwanej w piśmie z dnia 30.03.2017r., zaś zapłaty kwoty 101,84 zł w piśmie procesowym na z dnia 20.10.2017r. (k. 60), doręczonym stronie pozwanej w dniu 07.11.2017r.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu, zawarte w punkcie III sentencji wyroku, Sąd oparł o treść przepisów art. 100 k.p.c. Powód wygrał sprawę w ok 50%. Zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów strony powinny ponieść koszty w takim stopniu, w jakim sprawę przegrały, a zatem powód w 50%, jak i strona pozwana w 50%. Koszty procesy, bez kosztów zastępstwa procesowego, wyniosły 1488,31 zł. (opłata od pozwu 549 zł i wynagrodzenie biegłego sądowego w wysokości 939,31 zł.) Strony powinny zatem uiścić koszty w wysokości po około 744 zł. Skoro powód uiścił kwotę 949 zł, Sąd zasądził na jego rzecz od strony pozwanej kwotę 205 zł, a nadto od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa kwotę 139,91 zł tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa na wynagrodzenie biegłego, niepokryte z zaliczek stron. W konsekwencji stronę pozwaną obciążają koszty w wysokości 744,91zł (400 uiszczona zaliczka, 205 zł zasądzone na rzecz powoda i 139,91 zł zasądzona na rzecz Skarbu Państwa.)

Na podstawie art. 100 k.p.c. koszty zastępstwa procesowego zostały pomiędzy stronami wzajemnie zniesione.