

Sygn. akt: I C 2681/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 lutego 2020r.

Sąd Rejonowy w Lubinie I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Iwona Bączek-Zatorska

Protokolant: sekretarz sądowy Agnieszka Tomaszewicz

po rozpoznaniu w dniu 27 lutego 2020r. w Lubinie

na rozprawie

sprawy z powództwa R. S.

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda R. S. kwotę 5.227,32 zł (pięć tysięcy dwieście dwadzieścia siedem złotych 32/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 24.07.2018 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2.596,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 1.800,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

III. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 1.882,76 zł tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 2681/18

UZASADNIENIE

Powód R. S. domagał się zasądzenia od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 5227,32 złotych zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23.07.2018 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenia kosztów postępowania. W uzasadnieniu pozwu powód podał, że na skutek kolizji z dnia 30 maja 2018r. której sprawca był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej, doznał obrażeń ciała w postaci urazu głowy, urazu barku, urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego urazu klatki piersiowej. W ocenie powoda rozmiar długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego zdarzeniem ,zmiany jakie spowodował on w życiu powoda , niepewność rokowań na przyszłość wskazują, że suma 5000,00 zł tytułem zadośćuczynienia stanowi adekwatny ekwiwalent doznanych cierpień i krzywdy. Powód wskazał także , że koszty które poniósł w związku z leczeniem wyniosły 227,32 złote.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i przyznanie jej kosztów postępowania. Przyznała, że odmówiła wypłaty jakichkolwiek kwot na rzecz powoda z tytułu zgłaszanych przez niego roszczeń. Jednocześnie strona pozwana podniosła, że analiza materiału dowodowego, zwłaszcza zdjęć uszkodzonego pojazdu wyklucza zaistnienie i oddziaływanie na poszkodowanych sił bezwładnościowych, które mogły przekraczać obciążenia fizjologiczne. Pozwany zaprzeczył, aby powód na skutek zdarzenia z dnia 30 maja 2018 roku doznał jakiegokolwiek krzywdy, w tym przede wszystkim zaprzeczył, aby u powoda wystąpiły po zdarzeniu dolegliwości opisane w uzasadnieniu pozwu i aby pomiędzy tymi dolegliwościami, a wypadkiem istniał związek przyczynowy. Ponadto pozwany zaprzecza, aby w wyniku wyżej wymienionego zdarzenia powód odniósł jakikolwiek trwałe lub długotrwałe uszczerbek na zdrowiu,

a tym bardziej, aby na skutek wypadku wystąpiła u powoda całkowita niezdolność do pracy. W konsekwencji, w ocenie pozwanego brak jest podstaw do uwzględnienia roszczeń o zadośćuczynienie i odszkodowanie. Strona pozwana zarzuciła, że powód nie był hospitalizowany, nie przeszedł żadnych zabiegów. Co więcej, w ocenie pozwanego zakres uszkodzeń pojazdów wskazuje, iż w przedmiotowym zdarzeniu nie zadziałały siły mogące spowodować u powoda uszkodzenie struktur anatomicznych głowy czy szyi. Ponadto strona pozwana zarzuciła, że powód mógł doznać na skutek wypadku urazu w tzw. mechanizmie whiplash, zaś większość jego dolegliwości można zakwalifikować jako dystorsję szyjnego odcinka kręgosłupa. Reasumując, strona pozwana podniosła, że brak jest podstaw do ustalenia, iż w wyniku wypadku z dnia 30 maja 2018 r. doszło do rozstroju zdrowia u powoda oraz powstania jakiegokolwiek uszczerbku na jego zdrowiu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód R. S. w dniu 30.05.2018r. doznał uszkodzenia ciała na skutek kolizji samochodowej, której sprawca miał ubezpieczenie OC u strony pozwanej.

Fakt niesporny.

Z miejsca wypadku powód został przewieziony karetką do (...)z.o.o.w L., gdzie rozpoznano u niego skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa. Po przeprowadzeniu badań diagnostycznych wypisano powoda do domu w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem noszenia kołnierza S. przez 3 tygodnie. Ponadto powód otrzymał skierowanie do (...) . W związku ze zdarzeniem powód przebywał na zwolnieniu lekarskim w okresie od 01.06.2018r. do 16.07.2018r. W czasie zwolnienia lekarskiego korzystał z porad ortopedy i neurologa. Powód otrzymał skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne. Odbił 10 zabiegów fizjoterapeutycznych. Powód w czasie przebywania na zwolnieniu lekarskim zmuszony był przyjmować leki przeciwbólowe, a w zwykłych codziennych czynnościach pomagała powodowi mama. Biegły ortopeda nie stwierdził u powoda uszczerbku na zdrowiu na skutek doznanego wypadku. U powoda występują niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa i ograniczenie sprawności, które może być skutkiem doznanego urazu, jak i zmian zwyrodnieniowo – wytwórczych. Doznany przez powoda uraz skutkuje wyżej wymienionymi objawami, wynikającymi z nasilenia, czy też ujawnienia się zmian zwyrodnieniowych. Po przebadaniu powoda przez biegłego z zakresu ortopedii stwierdzono, że istnieje podejrzenie pourazowego zespołu korzeniowego kręgosłupa szyjnego powoda. Biegły z zakresu neurologii stwierdził, że u powoda w związku ze zdarzeniem z dnia 30.05.2018r. istnieje 1 % uszczerbku dla zdrowia w oparciu o pkt 1 89 a Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu. W badaniach neurologicznych dodatkowych stwierdzono u powoda dyskopatię C5 – 6. W ocenie biegłego mogło to nasilić wcześniej istniejące zmiany zwyrodnieniowe i powód może mieć okresowo bóle kręgosłupa szyjnego oraz drętwienie kończyn górnych. Biegły z zakresu neurologii przyznał, że uraz dystorsyjny (skręcenie) jest typowym powikłaniem wypadków komunikacyjnych.

Rokowania co do stanu zdrowia powoda (w zakresie dotyczącym urazu z wypadku) na przyszłość są dobre.

Dowód:

- karta informacyjna z dnia 30.05.2018r. k.10
- skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 11
- zwolnienia lekarskie k. 12-13
- historia choroby powoda z 26.06.2018r. k.14
- akta szkody k. 36
- opinia biegłego ortopedy, k.63-66
- opinia biegłego z zakresu neurologii k.79-84

Strona pozwana odmówiła powodowi R. S. wypłaty tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia.

Dowód:

- pisma pozwanego z 15.06.2018r. k. 7

Powód do chwili obecnej odczuwa drętwienie dłoni ,a w czasie prowadzenia auta odczuwa ból szyi .Wówczas zażywa leki przeciwbólowe. Powód zapłacił 170 zł tytułem kosztów za zabiegi fizjoterapeutyczne oraz poniósł koszt zakupu leków tj. 40,32 zł oraz koszt opłaty za wydania zaświadczenia o zdarzeniu drogowym z dnia 30.05.2018r sporządzonego w dniu 06.06.2018 roku. Łącznie 227,32 zł .

Dowód: przesłuchanie powoda k.104-105

skierowanie na zabiegi z 18.06.2018r. k.11

zaświadczenie o zdarzeniu z dnia 06.06.2018r. wraz z dowodem opłaty k.8 i 9

faktura z 16.06.2018r. k.15

faktura z 05.06.2018r. k. 16

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

Podstawą prawną powództwa był art. 445 § 1 k.c., zgodnie z którym w wypadkach przewidzianych w artykule 444 k.c. (czyli w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Krzywda, której naprawienia może domagać się podmiot na podstawie art. 445 k.c., stanowi niemajątkowy skutek naruszenia dóbr osobistych, wywołany uszkodzeniem ciała, rozstrojem zdrowia. Uszczerbki te mogą polegać na fizycznych dolegliwościach i psychicznych cierpieniach bezpośrednio związanych ze stanem zdrowia, ale też z jego dalszymi następstwami w postaci odczuwanego dyskomfortu w wyglądzie, mobilności, poczuciu osamotnienia, nieprzydatności społecznej bądź nawet wykluczenia. Kompensata majątkowa ma na celu przewyciężenie przykrych doznań. Służyć temu ma nie tylko udzielenie pokrzywdzonemu należytej satysfakcji moralnej w postaci uznania jego krzywdy wyrokiem sądu, ale także zobowiązanie do świadczenia pieniężnego, które umożliwi pełniejsze zaspokojenie potrzeb i pragnień pokrzywdzonego lub wesprze realizację wskazanego przez niego celu społecznego (por. uchwała SN (Pełna Izba Cywilna) z 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSN 1974, nr 9, poz. 145; wyrok SN z 22 maja 1990 r., II CR 225/90, LEX nr 9030; wyrok SN z 11 lipca 2000 r., II CKN 1119/98, LEX nr 50884; wyrok SN z 18 listopada 2004 r., I CK 219/04, LEX nr 146356.

Zatem przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia należnego powodowi należało uwzględnić rodzaj dolegliwości, stopień przykrych doznań związanych z leczeniem ,wystąpienie ewentualnego uszczerbku na zdrowiu, a także stopień tego uszczerbku. Strona pozwana uznała, że powodowi nie należy się zadośćuczynienie i odszkodowanie, zarzucając w odpowiedzi na pozew , że powód na skutek zdarzenia z dnia 30 maja 2018 roku nie doznał jakiegokolwiek krzywdy, w tym przede wszystkim zaprzeczyła, aby u powoda wystąpiły po zdarzeniu dolegliwości opisane w uzasadnieniu pozwu i aby pomiędzy tymi dolegliwościami, a wypadkiem istniał związek przyczynowy. Ponadto strona pozwana zaprzeczyła, aby w wyniku wyżej wymienionego zdarzenia powód odniósł jakikolwiek trwałe lub długotrwałe uszczerbek na zdrowiu, a tym bardziej, aby na skutek wypadku wystąpiła u powoda całkowita niezdolność do pracy. Sąd, na wniosek stron , dopuścił dowód z opinii biegłych ortopedy i neurologa celem ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu oraz rokowań na przyszłość co do stanu jego zdrowia.

Biegły z zakresu ortopedii wydanej przez siebie opinii wskazał, że z jego punktu widzenia nie zachodzi uszczerbek na zdrowiu u powoda na skutek wypadku. Jednocześnie biegły stwierdził niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa i ograniczenie jego sprawności, które to w ocenie opiniującego może być skutkiem doznanego urazu, jak i zmian zwyrodnieniowo - wytwórczych. Biegły podał, iż mając na uwadze doświadczenie zawodowe, w chwili obecnej doznany przez powoda uraz skutkuje wyżej wymienionymi objawami, wynikającymi z nasilenia czy też ujawnienia się zmian zwyrodnieniowych w zakresie ocenianego narządu ruchu. W kontekście przedstawionej dokumentacji medycznej, jak również wywiadu od powoda biegły stwierdził, iż przed przedmiotowym zdarzeniem w dniu 30 maja 2018 roku zmiany zwyrodnieniowe były nieme klinicznie, to znaczy nie dawały żadnych objawów. Dopiero uraz spowodował, iż mogły się ujawnić, dając objawy w postaci dolegliwości bólowych i niewielkiego stopnia ograniczenia ruchomości. Ponadto biegły w opinii stwierdził, że w badaniu istnieje podejrzenie pourazowego zespołu korzeniowego kręgosłupa szyjnego u powoda. Biegły z zakresu ortopedii podniósł, że uraz, jaki wystąpił u powoda wydaje się być typowym urazem w kolizjach w jakiej uczestniczył powód. Natomiast biegły z zakresu neurologii stwierdził, że u powoda w związku ze zdarzeniem istnieje 1 % uszczerbku dla zdrowia w oparciu o pkt 1 89 a Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu. Biegły wskazał, że w badaniach dodatkowych stwierdzono u powoda dyskopatię C5 - 6. Choć nie ma ona bezpośredniego związku z urazem mogło to nasilić wcześniej istniejące zmiany zwyrodnieniowe. Z tego powodu w ocenie biegłego, powód może mieć okresowo bóle kręgosłupa szyjnego oraz drętwienie kończyn górnych. Biegły z zakresu neurologii przyznał, że uraz dystorsyjny (skręcenie) jest typowym powikłaniem wypadków komunikacyjnych.

Opinie ww. biegłych były przydatne do rozpoznania sprawy, zrozumiałe i rzetelne, strony nie zgłosiły do niej żadnych uzasadnionych - w ocenie Sądu - zastrzeżeń i z tego względu Sąd uznał je za wartościowy materiał dowodowy.

Oceniając wysokość krzywdy, Sąd miał na uwadze ustalenie uszczerbku na zdrowiu powoda z punktu widzenia neurologii 1 %, jednak stopień uszczerbku na zdrowiu należy traktować jako jedno z kryteriów oceny wysokości krzywdy. W żadnym razie ustalony stopień utraty zdrowia nie jest równoznaczny z rozmiarem krzywdy i wielkością należnego zadośćuczynienia (por. wyrok SN z 5 października 2005 r., I PK 47/05, Mon. Pr. Pr. 2006, nr 4, s. 208). Nie bez znaczenia pozostaje także fakt, że na skutek kolizji powód zmuszony był poddać się badaniu po przebyciu zdarzenia, które samo w sobie miało charakter o nerwowym przebiegu na co wskazywał powód podczas swojego przesłuchania. Ponadto powód na skutek zdarzenia przez 3 tygodnie zmuszony był nosić kołnierz ortopedyczny, a w codziennych czynnościach zmuszony był korzystać z pomocy swojej mamy. Ponadto powód na skutek zdarzenia z dnia 30.05.2018r. przebywał na relatywnie długotrwałym zwolnieniu lekarskim tj. w okresie od 1 czerwca 2018 roku do 16 lipca 2018 roku. Ponadto na skutek zdarzenia, powód okresowo odczuwa bóle oraz drętwienie i mrowienie palców. Zmuszony jest wówczas zażywać leki przeciwbólowe. Sąd w tym zakresie dał wiarę powodowi, albowiem biegli podkreślili, że uraz doznany przez powoda w dniu zdarzenia spowodował nasilenie posiadanych przez niego zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych. Ponadto nie należy pomijać, że powód na skutek zdarzenia zmuszony był poddać się zabiegom fizjoterapeutycznym co stanowiło ograniczenie jego w planach. Wyżej wymienione okoliczności niewątpliwie mają charakter krzywdy. W związku z powyższym sąd uznał, że kwota, której domaga się powód tytułem zadośćuczynienia to jest kwota 5000 zł nie jest żądaniem wygórowanym. Sąd zasądził także na rzecz powoda kwotę 227,32 złotych tytułem odszkodowania, obejmującą zwrot kosztów w wysokości 170 złotych poniesionych na zabiegi fizjoterapeutyczne – na które otrzymał skierowanie od lekarza ortopedy w dniu 18.06.2018r. /k.11/, kosztów nabycia leków przeciwbólowych tj. 40,32 zł i kwotę 17 zł tytułem kosztów, jakie powód poniósł tytułem wydania zaświadczenia o zdarzeniu drogowym z dnia 30.05.2018r porządkowanego w dniu 06.06.2018 roku /k.8/. Ww. wydatki pozostają w związku ze zdarzeniem z dnia 30.05.2018r.

Sąd – rozprawie w dniu 27.02.2020r.- oddalił wniosek dowodowy strony pozwanej zawarty w odpowiedzi na pozew o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej, a także zeznań świadka M. W. na okoliczność przebiegu zdarzenia i ustalenia czy w następstwie kolizji aut zaistniały warunki w wyniku których mogło dojść u powoda do obrażeń ciała powodujących uszkodzenie struktur anatomicznych głowy, szyi i tułowia oraz na okoliczność następstw wypadku z dnia 30 maja 2018 r. dla zdrowia powoda po uprzednim przeprowadzeniu badania powoda rezonansem magnetycznym. Oddalenie wniosków

dowodowych wynikało z tego, iż w ocenie sądu dowody te były zbędne. Powód przedstawił zaświadczenie o zdarzeniu drogowym KPP w P. z dnia 6 czerwca 2018 roku, z którego wynikało, że do zdarzenia w dniu 30 maja 2018 roku doszło na skutek nieprawidłowego zatrzymania pojazdu przez sprawcę M. W. w wyniku czego nastąpiło zderzenie pojazdów tylne to znaczy pojazd sprawcy uderzył w tył pojazdu powoda. Następnie z karty informacyjnej leczenia szpitalnego z dnia 30 maja 2018 r. wynikało, że powód po zdarzeniu został przywieziony do (...) Sp.z o.o. w L. przez Zespół (...) z wypadku drogowego, gdzie jadąc jako kierowca doznał obrażeń w wyniku uderzenia z tyłu przez drugi pojazd i zgłasza bóle szyi. Podczas badania stwierdzono u powoda nieprawidłowości i nieznaczne bólowe ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego i rozpoznano u niego po przeprowadzonym badaniu obrazowym kręgosłupa szyjnego, skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa. W oparciu o powyższe dowody i opinie biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii zdaniem sądu zbędne było przeprowadzenie przeprowadzanie dalszych dowodów, a w szczególności dowodu z opinii biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków i medycyny sądowej i zeznań świadka M. W. to jest sprawcy zdarzenia. Także należy zwrócić uwagę, że biegli w swojej opinii nie widzieli potrzeby przebadania badania powoda rezonansem magnetycznym celem prawidłowego wydania opinii w sprawie.

Z powyższych względów Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 5.227,32 złote (pkt I wyroku), w tym kwotę 5000 złotych tytułem zadośćuczynienia i kwotę 227,32 zł tytułem odszkodowania.

Na podstawie art. 481 k.c. uznano za zasadne także domaganie się przez powoda odsetek ustawowych za opóźnienie od należności głównej od dnia wniesienia pozwu. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Zatem w dacie wytoczenia powództwa roszczenie powoda niewątpliwie było wymagalne.

Orzeczenie o kosztach postępowania wydano na podstawie art. 98 k.p.c. (pkt II wyroku).

Skarb Państwa poniósł tymczasowo wydatki na kwotę 1882,76 zł, a zatem strona pozwana w myśl art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych powinna pokryć tę kwotę stosownie do wyniku sprawy (pkt III wyroku).