

Sygnatura akt I C 510/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 czerwca 2017r.

Sąd Rejonowy w Kamiennej Górze I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Marek Dziwiński

Protokolant: Aneta Bącal

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 czerwca 2017r. w K.

sprawy z powództwa D. D.

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

o zapłatę

I zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda D. D. kwotę 7.789,00 zł (siedem tysięcy siedemset osiemdziesiąt dziewięć i 00/100 złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 24.07.2014r. do dnia zapłaty;

II dalej idące powództwo oddala;

III zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda D. D. kwotę 716,89 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV nakazuje stronie pozwanej Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W. aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kamiennej Górze kwotę 1.110,14 zł tytułem części wydatków wyłożonych przez Skarb Państwa i części opłaty, od której powód był zwolniony, zaś w pozostałym zakresie koszty sądowe zalicza na rachunek Skarbu Państwa.

Sygn. akt I C 510/15

## UZASADNIENIE

Powód D. D. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 9 711,00 zł tytułem zadośćuczynienia za szkodę na osobie z dnia 29.09.2013 r. wraz z odsetkami za zwłokę liczonymi od dnia 24.07.2014 r. tj. 31 dnia likwidacji szkody do dnia zapłaty, zasądzenie kwoty 289,00 zł tytułem odszkodowania za szkodę na osobie z dnia 29.09.2013 r. wraz z odsetkami za zwłokę liczonymi od dnia 24.07.2014 r. tj. 31 dnia likwidacji szkody do dnia zapłaty, ustalenie odpowiedzialności na przyszłość w zakresie skutków wypadku, a także o obciążenie strony pozwanej kosztami postępowania sądowego, w tym kosztami zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwu wskazał, że uczestniczył w dniu 29.09.2013 r. w wypadku komunikacyjnym, w którym kierujący pojazdem sprawca zdarzenia miał zawarte obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A., którego następcą prawnym jest strona pozwana. Powód wskazał, że na skutek tego zdarzenia doznał obrażeń ciała w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego, urazu kolana lewego i łoktka, był leczony i diagnozowany m.in. w (...), (...) sp. z o.o. w K. oraz u lekarzy prywatnych. Dalej powód wskazał, że w wyniku likwidacji szkody ubezpieczyciel wypłacił zadośćuczynienie w kwocie 2 500,00 zł, kwotę 115,99 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych, kwotę 29,00 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu kołnierza ortopedycznego oraz kwotę 62,91 zł tytułem zwrotu kosztów uzyskania dokumentacji medycznej, odmawiając wypłaty kosztów leczenia prywatnego. Powód wskazał, że przyznana kwota zadośćuczynienia jest rażąco zaniżona, ustalona jest w

sposób arbitralny przez stronę pozwaną, a także bezpodstawnie odmówiono mu zwrotu poniesionych kosztów wizyt lekarskich i diagnostyki.

W odpowiedzi strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz strony pozwanej kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Strona pozwana w uzasadnieniu przyznała, że co do zasady ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia drogowego z udziałem powoda, któremu zresztą wypłaciła kwotę 2 500,00 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 207,90 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów, jednakże wskazała, że wypłacona suma wyczerpuje roszczenia powoda. Strona pozwana podniosła, że powód nie wskazuje właściwie żadnych okoliczności, które przemawiałyby za przyznaniem wyższego zadośćuczynienia, zaznacza, że powód stawił się do lekarza dopiero 2.10.2013 r., a zatem 3 dni po wypadku, kiedy to zgłaszał dolegliwości jedynie co do kolana i kręgosłupa szyjnego, zaś badanie RTG biodra wykonane ponad 3 miesiące po wypadku wykazało, że uraz biodra mógł pozostawać bez związku przyczynowego z kolizją (uszkodzenie to może mieć także charakter zwyrodnieniowy). Strona pozwana podniosła również, że powód nie wskazał jakie kwoty miałyby się składać na dochodzoną sumę zwrotu kosztów leczenia oraz nie przedstawił jakichkolwiek rachunków w tym zakresie. Strona powodowa zaznaczyła także, że brak jest podstaw do ustalenia odpowiedzialności za przyszłe szkody, gdyż powód doznał niewielkich obrażeń, które zostały wyleczone i trudno aktualnie przewidywać radykalnego pogorszenia jego stanu.

W toku postępowania powód rozszerzył powództwo w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie z kwoty 9 711,00 zł do kwoty 11 711,00 zł tj. o dodatkową kwotę 2 000,00 zł uzasadniając swoją decyzję zapoznaniem się z opinią biegłego ortopedy i poczynionymi przez niego ustaleniami. Nadto powód dokonał modyfikacji roszczenia w zakresie odsetek w ten sposób, że żąda odsetek od kwoty 12 000,00 zł ustawowych liczonych od 24.07.2014 r. do dnia zapłaty oraz ustawowych za opóźnienie od 1.01.2016 r. do dnia zapłaty.

W odpowiedzi na zmianę powództwa strona pozwana wniosła o jego oddalenie w całości, w tym również w jego rozszerzonej części.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 29 września 2013 r. na drodze krajowej nr (...) w O. miał miejsce wypadek komunikacyjny, w którym D. D. doznał obrażeń ciała. Kierujący pojazdem sprawca kolizji miał zawarte obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A., którego następcą prawnym jest strona pozwana.

/okoliczności bezsporne/

W dniu 2 października 2013 r. D. D. z powodu odczuwanych dolegliwości bólowych zgłosił się do przychodni (...) w K., gdzie lekarz specjalista chorób wewnętrznych wydał skierowanie do chirurga. 4 października 2013 r. chirurg rozpoznał u niego uraz o charakterze smagnięcia biczem, pobołowanie mięśni karku i przykręgosłupowych w odcinku szyjnym. Dnia 14 października 2013 r. w wizycie prywatnej lekarz chirurg M. G. stwierdził skręcenie odcinka szyjnego kręgosłupa mechanizmem typu smagnięcie biczem oraz stłuczenie kolana lewego, za co wystawił rachunek nr (...) na kwotę 70,00 zł. W dniu 24 października 2013 r. w wizycie prywatnej lekarz ortopeda K. K. wskazał na ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego w szczególności w stronę lewą, wzmożenie napięcia mięśni przykręgosłupowych, zaburzenia czucia palców IV i V ręki lewej, za co wystawił rachunek nr (...) na kwotę 80,00 zł. W dniu 6 grudnia 2013 r. lekarz (...) sp. z o.o. w K. rozpoznał stan po urazie biodra i kolana lewego, zalecił wykonanie RTG, za co wystawił rachunek (...) na kwotę 60,00 zł. Za wykonane badanie (...) Centrum (...) wystawiło rachunek (...) na kwotę 70,00 zł. W dniu 8 stycznia 2014 r. lekarz zlecił pilne wykonanie TK kolana i biodra. W badaniu TK biodra i kolana lewego z 22 stycznia 2014 r. wykazano dwie wysepki istoty zbitej i torbiel podchrzęstną średnicy ok. 6 mm. Powód wykonał badania laboratoryjne w (...) Centrum (...) w K., za co wystawiono rachunek (...) na kwotę 9,00 zł. Badanie MR kolana lewego ujawniło radialną szczelinę pęknięcia brzegu wewnętrznego długości ok. 2-3 mm trzonowej części łąkotki bocznej.

/dowód: elektroniczne akta szkody nr (...) -01 – koperta k. 41/.

D. D. po wypadku nie mógł ruszać głową, stracił czasowo czucie w dwóch palcach. Do tej pory nie może znieść syna po schodach, nie może jeździć na motorem motocrossowym. Przez około 3 miesiące nosił kołnierz ortopedyczny, który ściągał na noc. Leczył się w sanatorium. Miał zabiegi rehabilitacyjne typu mrożenie i prądy. Często miewa bóle kolana i kręgosłupa. Zażywa wówczas leki przeciwbólowe. Oczekuje na dalszą rehabilitację. Przez 4 miesiące nie wykonywał żadnej pracy, zawiesił prowadzoną przez siebie działalność gospodarczą, zrezygnował ze zleceń, które miał w listopadzie 2013 r.

/dowód: zeznania powoda złożone na rozprawie w dniu 14 czerwca 2017 r. e-protokół rozprawy od 05:42 do 19:41 k. 201-202/.

W dniu 23 czerwca 2014 r. D. D. dokonał zgłoszenia szkody osobowej. W wyniku postępowania likwidacyjnego strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę w łącznej wysokości 2 707,90 zł na którą składała się kwota zadośćuczynienia - 2 500,00 zł, zwrot kosztów dojazdu do placówek medycznych - 115,99 zł, zwrot zakupu kołnierza ortopedycznego - 29,00 zł, zwrot kosztów uzyskania dokumentacji medycznej - 62,91 zł.

/okoliczności bezsporne/

Doznane przez D. D. w wyniku wypadku uszkodzenia ciała w postaci urazu kręgosłupa szyjnego, urazu kolana z uszkodzeniem aparatu więzadłowo torebkowego spowodowały 8 % trwałe uszczerbek na zdrowiu powoda.

/dowód:

- opinia lekarska biegłej z zakresu neurologii B. Ż. z 28.12.2015 r. k. 92-94;

- opinia lekarska biegłego z zakresu (...). J. z 3.10.2016 r. k. 142-148 i opinia uzupełniająca z 23.01.2017 r. k. 165-166/.

### **Sąd zważył co następuje:**

Ustaleń stanu faktycznego sąd dokonał w oparciu o zgromadzoną dokumentację postępowania likwidacyjnego, opinie biegłych lekarzy z zakresu neurologii oraz ortopedii i traumatologii, a także o zeznania powoda. Poza sporem pozostawał fakt, że strona pozwana co do zasady ponosiła odpowiedzialność za skutki wypadku z 29.09.2013 r. Spór w zasadzie dotyczył wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia i wymagał rozstrzygnięcia czy dotychczas wypłacone przez ubezpieczyciela zadośćuczynienia jest pełne. Sąd ustalając kwotę należnego zadośćuczynienia posiłkowo oparł się na opiniach biegłych, którzy określili wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu. P. spór dotyczył także zasadności zwrotu kosztów prywatnych wizyt lekarskich i dodatkowego diagnozowania powoda.

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 (art. 822 § 1 k.c.). 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 (art. 444 § 1 k.c.). W wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.). W myśl art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Wreszcie 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. Powód przedstawił zaświadczenia z odpłatności za wizyty lekarskie i diagnostykę na kwotę 289,00 zł. i niewątpliwie koszty te wchodzi w zakres należnego mu odszkodowania, na podstawie art. 444 § 1 zd. 1 k.c. Dostrzegalny jest w twierdzeniach strony pozwanej swoisty dysonans. Z jednej bowiem strony zwraca ona uwagę, iż powód jest uprawniony do świadczeń w ramach publicznej opieki zdrowotnej i korzystając z prywatnych wizyt

lekarskich zbędnie mnożył koszty szkody, z drugiej zaś, sugeruje, że opieszałość powoda w procesie diagnostycznym mogła zaostrzyć lub spowodować kolejne, negatywne stany w jego zdrowiu, gdyż zgłosił się do lekarza po 3 dniach, a dalszej diagnozy dokonywano na przestrzeni następných kilku miesięcy. Powszechnie wiadomo, że kolejki do lekarzy, w szczególności do lekarzy specjalistów, są i były znaczne. Nie można zatem zarzucić powodowi, że korzystał on z prywatnej opieki i diagnostyki, zwłaszcza, że mógł się obawiać o swoje zdrowie (brak ruchliwości karku, drętwienie dwóch palców), a przy tym koszty te nie były znaczne, a znacząco przyczyniły się do poczynienia ustaleń na temat jego zdrowia.

Jeśli chodzi o wysokość należnego zadośćuczynienia to biegła B. Ż. określiła trwały uszczerbek na zdrowiu powoda na 1%, natomiast biegły M. J. określił jego wysokość na 7%. Zbędne było zasięgnięcie po opinię radiologa, gdyż powód złożył do akt płytę CD z zapisem badań TK biodra i RM kolana lewego. W ocenie sądu przeprowadzenie dowodu z opinii lekarzy o specjalnościach neurolog i ortopeda wystarcza do dokonania całościowej oceny stopnia uszkodzeń ciała powoda.

Wskaźnikami poniesionego trwałego uszczerbku na zdrowiu do określenia wysokości należnego zadośćuczynienia należy posługiwać się tylko subsydiarnie. Powód do dnia dzisiejszego ponosi negatywne konsekwencje zdrowotne po wypadku. Odczuwa okresowe bóle. Przeszedł zabiegi rehabilitacyjne i w dalszym ciągu musi niwelować skutki wypadku. Musi rezygnować z aktywności, które mógł wykonywać przed wypadkiem. Z drugiej strony trzeba stwierdzić, że przy wysokim wprawdzie stopniu trwałego uszczerbku na zdrowiu proces leczenia powoda nie był inwazyjny i nie wiązał się ze szczególnymi cierpieniami odnoszonymi w trakcie podjętego leczenia.

Wysokość zadośćuczynienia nie może być określona za pomocą obiektywnych kryteriów. Ustalenie wysokości zadośćuczynienia nie powinno następować w sposób mechaniczny, np. przez odwołanie do procentu uszczerbku na zdrowiu (wyr. SN z 5.10.2005 r., I PK 47/05, MoPr 2006, Nr 4, s. 208). W piśmiennictwie zwraca się uwagę, że zadośćuczynienie realizować ma trzy podstawowe funkcje: kompensacyjną, represyjną i prewencyjno-wychowawczą, przy czym kompensacja krzywdy ma odmienny charakter niż kompensacja szkody majątkowej – polega na wynagrodzeniu cierpień, jakich pokrzywdzony doznał w wyniku czynu niedozwolonego, dlatego wysokość zadośćuczynienia jest w pierwszym rzędzie uwarunkowana intensywnością cierpień i czasem ich trwania (por. wyr. SN z 29.9.2004 r., II CK 531/03, L.). Oceniając krzywdę doznaną przez pokrzywdzonego, sąd powinien wziąć pod uwagę dotychczasową krzywdę doznaną przez pokrzywdzonego (intensywność bólu fizycznego lub cierpień psychicznych) oraz możliwość usunięcia następstw zdarzenia krzywdzącego, a także konsekwencje czynu niedozwolonego w życiu osobistym i społecznym (np. kalectwo uniemożliwiająca realizację zainteresowań) (por. wyr. SN z 10.6.1999 r., II UKN 681/98, OSNAPiUS 2000, Nr 16, poz. 626).

Biorąc pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, w szczególności mając na względzie dość znaczny trwały uszczerbek na zdrowiu, należało uznać, że dotychczas wypłacona przez ubezpieczyciela kwota 2 500,00 zł tytułem zadośćuczynienia, jest rażąco zaniżona i należało ją podnieść o dodatkowe 7 500,00 zł. Dopiero więc kwota 10 000,00 zł będzie faktycznie kompensować poniesione przez powoda, negatywne konsekwencje, pozostające w związku przyczynowym z wypadkiem z 29 września 2013 r.

Kierując się powyższymi motywami sąd w punkcie I wyroku, na podstawie art. 445 § 1, 444 § 1 k.c. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 7 789,00 zł, która stanowi podwyższenie zadośćuczynienia o kwotę 7 500,00 zł oraz zwrot innych wydatków związanych ze szkodą w łącznej kwocie 289,00 zł. Z akt szkodowych wynika, że powód swoje roszczenie do strony pozwanej zgłosił 24.06.2014 r. tak więc należność z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania była już wymagalna w dniu 24.07.2014 r. i stosowanie do art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych odsetki od zasądzonej kwoty 7 789,00 zł zasądzone od dnia 24.07.2014 r.

Roszczenie powoda o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość w zakresie skutków przedmiotowych wypadku na podstawie art. 189 k.p.c. nie znajduje uzasadnienia. Sąd przychylił się do argumentacji strony pozwanej i uznał, że aktualnie brak jest podstaw, aby przypuszczać, że dotychczas nie ujawniły się u D. D. wszystkie zdrowotne skutki

wypadku. Powód był słuchany na rozprawie w dniu 14 czerwca 2017 r., a zatem prawie po 3 latach od wypadku. Ponadto w razie ujawnienia się dodatkowych konsekwencji w zdrowiu powoda, będzie on mógł wystąpić z kolejnym żądaniem, gdyż przedawnienie liczone będzie od chwili powzięcia wiadomości o tych konsekwencjach.

Ze względów opisanych wyżej rozszerzone powództwo D. D. o zasądzenie kwoty ponad kwotę przyznaną w punkcie I wyroku, a także o ustalenie odpowiedzialności ubezpieczyciela na przyszłość, należało oddalić, o czym orzeczono w punkcie II wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu zapadło o regułę zawartą w art. 100 zd. 1 k.p.c., zgodnie z którą w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Do kosztów postępowania powoda należało zaliczyć zgodnie z przedłożonym wykazem (k. 185) koszty zastępstwa adwokackiego – 2 400,00 zł, 51,00 zł opłat skarbowych od pełnomocnictw, 58,80 zł kosztów korespondencji oraz 100,30 zł dojazd na sprawę – łącznie 2 620,10 zł. Do kosztów postępowania strony pozwanej należy zaliczyć koszt zastępstwa procesowego – 2 400,00 zł, 17,00 zł opłat skarbowych od pełnomocnictwa oraz 383,64 zł koszty opinii lekarskiej – łącznie 2 817,64 zł. Powód wygrał sprawę w 65 %, zaś strona pozwana w 35 %. Po wzajemnym rozdzieleniu kosztów (1703,06 zł – 986,17 zł) zasądzone od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 716,89 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, o czym orzeczono w punkcie III wyroku.

Powód został zwolniony od kosztów sądowych. Nieuiszczona opłata od pozwu wynosiła 600,00 zł. Tymczasowe wydatki poniesione przez Skarb Państwa odnosiły się do opinii lekarza ortopedy, pisemnej – 886,31 zł oraz uzupełniającej 221,60 zł. Łącznie była to kwota 1 707,91 zł. Strona pozwana przegrała sprawę w 65 %, dlatego na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, nakazano, aby uiściła ona na rzecz Skarbu Państwa kwotę 1 110,14 zł tytułem części wydatków wyłożonych przez Skarb Państwa i części opłaty, od której powód był zwolniony, zaś w pozostałym zakresie koszty sądowe zaliczono na rachunek Skarbu Państwa, o czym orzeczono w punkcie IV wyroku.