

Sygnatura akt I C 1072/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 stycznia 2018r.

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

Przewodniczący: SSR Marek Dziwiński

Protokolant: Aneta Bącal

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 stycznia 2018r. w K.

sprawy z powództwa Ł. O.

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

o zapłatę

I zasądza od strony pozwanej (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda Ł. O. kwotę 5.800,00 zł (słownie złotych: pięć tysięcy osiemset i 00/100) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 25.05.2014r. do dnia zapłaty;

II dalej idące powództwo oddala;

III zasądza od strony pozwanej (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda Ł. O. kwotę 1.174,09 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV nakazuje powodowi Ł. O. aby uiścił na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kamiennej Górze kwotę 27,44 zł tytułem wydatków wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa, a stronie pozwanej (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. nakazuje aby uiściła z tego tytułu na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kamiennej Górze kwotę 70,56 zł.

Sygn. akt I C 1072/15

UZASADNIENIE

Powód Ł. O. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. V. (...) w W. kwoty 8 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek wypadku z dnia 12 stycznia 2014 r. wraz z odsetkami za zwłokę liczonymi od dnia 25 maja 2014 r. do dnia zapłaty, o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość w zakresie skutków przedmiotowego wypadku na podstawie art. 189 kpc, a także o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego w kwocie 1 200 zł oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 12 stycznia 2014 r. w miejscowości R. na drodze krajowej nr (...), uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, którego sprawca miał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej. W wyniku zdarzenia powód doznał urazu skręcenia kręgosłupa szyjnego typu whiplash oraz stłuczenia biodra lewego, odczuwał m.in. bolesność wyrostków kolczystych kręgosłupa szyjnego oraz wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych. Powód podał, że w dniu 23 stycznia 2014 r. ortopeda stwierdził u niego początkowo bolesność kręgosłupa szyjnego i piersiowego z ograniczeniem ruchomości, zaś w końcowej diagnozie – zespół bólowy szyjno – barkowy i piersiowy. W tym samym dniu neurolog stwierdził skręcenie kręgosłupa szyjnego i piersiowego, spłylenie lordozy szyjnej oraz odnotował informację o deficycie ruchomości barku prawego. Powód został skierowany na rehabilitację. W dniu 19 lutego 2014 r. powód udał się do Centrum (...) we W., jednakże nie był w stanie w tamtym czasie kontynuować leczenia z uwagi na konieczność powrotu do pracy. Powód podniósł, że w dniu 25 kwietnia 2014 r. zgłosił stronie pozwanej swoje roszczenia, która w wyniku likwidacji

szkody przyznała powodowi zadośćuczynienie w kwocie 1 200 zł oraz 16 zł zwrotu kosztów dojazdów do lekarzy i na rehabilitację. Powód wskazał, że nie zgadza się z ustaloną przez stronę pozwaną wysokością uszczerbku na zdrowiu, która nie uwzględnia pozostałych, doznanych w wyniku wypadku urazów. Powód wskazał, że mimo upływu ponad roku od zdarzenia nadal utrzymują się u niego skutki wypadku i nie jest on w stanie samodzielnie określić czy ustąpią, czy też może nastąpić pogorszenie jego stanu zdrowia.

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. V. (...) w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według podwójnej stawki powiększonej o podatek VAT, kosztów korespondencji, opłat kancelaryjnych oraz kosztów dojazdu pełnomocnika z oddziału Kancelarii we W. na każdą rozprawę.

Strona pozwana w uzasadnieniu przyznała, że prowadziła postępowanie likwidacyjne w związku ze szkodą zgłoszoną przez powoda zakończone wypłatą na jego rzecz kwoty 1 200 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 16 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów. Strona pozwana podniosła zarzut przyczynienia się powoda do zwiększenia zakresu szkody w co najmniej 50% z uwagi na nie podjęcie leczenia natychmiast po wypadku, lecz udanie się po raz pierwszy do lekarza dopiero po 3 dniach od zdarzenia. Strona pozwana zakwestionowała zakres i wysokość doznanej przez powoda szkody, a także datę, od której żąda on zasądzenia odsetek. Zdaniem strony pozwanej przyznanie odsetek powinno nastąpić od chwili wyrokowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 12 stycznia 2014 r. na drodze numer (...) w miejscowości R. miał miejsce wypadek komunikacyjny, w którym, jako pasażer samochodu osobowego, brał udział Ł. O.. Kierujący innym pojazdem sprawca zdarzenia miał zawarte obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A. V. (...) w W..

Dowód: zaświadczenie KPP w Ś. k. 72v, informacja z Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego k. 73.

W chwili zdarzenia powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa.

Dowód: zeznania powoda z dnia 10 stycznia 2018 r. e-protokół rozprawy od 00:04:04 do 00:10:12 k.177, zaświadczenie KPP w Ś. k. 72v.

W dniu 15 stycznia 2014 r. powód zarejestrował się w (...) Ośrodku (...) we W.. Specjalista chirurg stwierdził m.in. bolesność tylnej powierzchni uda w okolicy kulszowej, a także wydał skierowanie na RTG szyi. W dniu 23 stycznia 2014 r. powód odbył konsultacje u ortopedy i neurologa w Centrum Medycznym (...) we W., którzy stwierdzili skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego oraz odcinka piersiowego kręgosłupa. W opisie badania radiologicznego RTG kręgosłupa szyjnego wskazano m.in. spłylenie fizjologicznej lordozy do poziomu C5. Badanie radiologiczne nie ujawniło zmian urazowych w obrębie kręgosłupa piersiowego. W dniu 10 lutego 2014 r. lekarz z Centrum (...) we W. rozpoznał u powoda zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów, więzadeł na poziomie szyi. Lekarz Centrum (...) we W. wskazał, że Ł. O. wymaga rehabilitacji narządu ruchu. W terminie od 4 do 18 sierpnia 2014 r. powód korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych w Centrum (...) we W. w postaci prądów T. (10 razy), krioterapii miejscowej (10 razy), terapii indywidualnej (10 razy).

Dowód: karta pacjenta k. 74, konsultacja ortopedy k. 74v, konsultacja neurologa k. 75, RTG kręgosłupa szyjnego k. 75v, RTG kręgosłupa piersiowego k. 76, dokumentacja lekarska k. 76v, informacja dla lekarza kierującego k.77v, skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 78, zaświadczenie o korzystaniu z zabiegów rehabilitacyjnych płyta CD k. 40.

W dniu 25.04.2014 r. powód dokonał zgłoszenia szkody na osobie. Lekarz orzecznik J. B. na potrzeby postępowania likwidacyjnego określił wielkość uszczerbku powoda na 1 %. W wyniku postępowania likwidacyjnego strona pozwana wypłaciła powodowi kwoty 1 200,00 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 16,00 zł odszkodowania tytułem zwrotu kosztów dojazdu, powiększone o odsetki za nieterminową wypłatę.

/okoliczności bezsporne/

Po wypadku powód odczuwał ból głowy, nosił kołnierz ortopedyczny około tygodnia. Nawracają mu bóle kręgosłupa. Przed wypadkiem nie miał problemów z kręgosłupem, uprawiał sport, jeździł na rowerze. Ł. O. odmówił zwolnienia lekarskiego z pracy.

Dowód: konsultacja ortopedy k. 74v, zeznania świadka A. S. z 17 marca 2016 r. e-protokół od 00:32:29 do 00:41:53, zeznania powoda z dnia 10 stycznia 2018 r. e-protokół rozprawy od 00:04:04 do 00:10:12 k.177.

Doznane przez Ł. O. w wyniku wypadku obrażenia ciała w postaci urazu skrętnego kręgosłupa odcinka szyjnego stanowią 2 % długotrwały uszczerbek na jego zdrowiu. Rokowania zdrowotne na przyszłość są pomyślne, nie powinny ujawnić się żadne inne uciążliwości poza ujawnionymi do tej pory. Trzy dni opóźnienia w podjęciu leczenia nie miało większego wpływu na uszczerbek na zdrowiu powoda.

Dowód: opinia lekarska k.141-145.

Sąd zważył co następuje:

Ustaleń faktycznych sąd dokonał w głównej mierze w oparciu o zebraną dokumentację medyczną powoda, opinię lekarską, a także o zeznania świadka A. S. oraz zeznania samego powoda. Poza sporem pozostawał fakt, że strona pozwana co do zasady ponosiła odpowiedzialność za skutki wypadku z 12.01.2014 r. oraz to, że dotychczas wypłaciła Ł. O. zadośćuczynienie w kwocie 1 200 zł. Spór dotyczył zasadności przyznania powodowi dalszej sumy zadośćuczynienia.

Podstawa materialnoprawna dochodzonego przez powoda żądania znajduje się w przepisie art. 445§1 k.c., który stanowi, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym (regulującym kwestię odszkodowania za szkodę na osobie) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Roszczenie wysuwane przez Ł. O. wiąże się z istnieniem umowy ubezpieczenia łączącej sprawcę kolizji z dnia 12 stycznia 2014 r. z Ubezpieczycielem. 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.). Strona pozwana – (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. bezspornie ponosi gwarancyjną odpowiedzialność za skutki zdarzenia drogowego z udziałem powoda. Granicę tej odpowiedzialności wyznacza m.in. przepis art. 361 § 1 k.c., który stanowi, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Strona pozwana przyjęła na siebie odpowiedzialność za skutki wypadku z 12.01.2014 r. Postępowanie likwidacyjne zainicjowane zgłoszeniem Ubezpieczycielowi szkody na osobie w dniu 25 kwietnia 2014 r. (treść maila k. 69 wraz z pismem – zgłoszeniem szkody k. 71) zostało zakończone decyzją o przyznaniu Ł. O. zadośćuczynienia i odszkodowania (decyzja z 03.07.2014 r. k. 83) wraz z wyrównaniem za zwłokę. Powód otrzymał zadośćuczynienie w kwocie 1 200 zł. Taka suma jednak nie w pełni rekompensuje następstwa kolizji z 12.01.2014 r. Mając na uwadze w szczególności dokumentację medyczną powoda, jego zeznania oraz treść opinii sądowej, należy uznać, że ogólna suma zadośćuczynienia powinna ulec podwyższeniu.

Wskaźnikami poniesionego trwałego uszczerbku na zdrowiu do określenia wysokości należnego zadośćuczynienia należy posługiwać się subsydiarnie. W orzecznictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie pieniężne, o którym mowa w art. 445 § 1 kc, ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych, dlatego ustalając kwotę zadośćuczynienia, należy mieć na uwadze rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistnieniem wypadku, jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu oraz długotrwałego leczenia (por. wyr. SA w Białymstoku z 1.2.2005 r., III APa 9/04, OSA 2005, Nr 12, poz. 33; zob. także wyr. SN z 18.11.2004 r., I CK 219/04, L.). Jak podkreślono w wyroku Sądu Najwyższego z 11.07.2000 r., zadośćuczynienie pieniężne obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienia psychiczne (por. wyr. SN z 11.7.2000 r., II CKN 1119/98, niepubl.). 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.).

Nie sposób zmierzyć bólu. Każdy człowiek ma przecież inny próg tolerancji na cierpienie. Przede wszystkim należy mieć na względzie fakt, że powód jest osobą młodą. Pomimo upływu 4 lat od kolizji utrzymują się u niego dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa. Biegły ustalił, że nastąpił dwuprocentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu Ł. O.. Powód nosił kołnierz ortopedyczny przez okres około jednego tygodnia. Istniały podstawy do udzielenia zwolnienia lekarskiego, z którego powód na swoje żądanie nie skorzystał. Ł. O. przez 2 tygodnie korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych. Co się tyczy podnoszonej przez stronę pozwaną kwestii przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody należy wskazać, że fakt zgłoszenia się przez Ł. O. do lekarza po 3 dniach od zdarzenia nie miał istotnego wpływu na zwiększenie uszczerbku na jego zdrowiu, na co wskazał biegły w opinii. Za fakt notoryjny należy uznać, że skutki zdrowotne po kolizji drogowej mogą ujawniać się w ciele ludzkim z pewnym opóźnieniem. Przebieg postępowania nie przemawia za uznaniem, że powód w chwili wypadku nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Przeciwnie takiemu przyjęciu przemawia rodzaj i umiejscowienie obrażeń ciała Ł. O., a także treść zeznań powoda, który konsekwentnie (także w oświadczeniu dołączonym do zgłoszenia szkody) twierdził, że w tamtym czasie przypięty był pasami. W opinii Sądu zbędne było sięganie po opinię biegłego z zakresu medycyny sądowej na okoliczność oceny obrażeń powoda w kontekście ustalenia czy w chwili wypadku miał zapięte pasy bezpieczeństwa, gdyż weryfikacja takiej okoliczności wydaje się wręcz niemożliwa. Ustalenia takie po kilku latach od wypadku - w sytuacji gdy rozmiar obrażeń jest stosunkowo nieduży - wydają się wręcz niemożliwe, nie ma zaś jakichkolwiek pośrednich dowodów, które by taką wersję zdarzenia potwierdzały. Należy podkreślić, że strona pozwana wycofała wniosek o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka M. K., który – zdaniem strony pozwanej – miał odtworzyć spostrzeżenia w zakresie tego czy powód był przypięty pasami.

Biorąc pod uwagę wszystkie wskazane wcześniej okoliczności, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień psychicznych i fizycznych, trwałość skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość i wiek poszkodowanego, Sąd uznał, że należy dokonać podwyższenia zadośćuczynienia o kwotę 5 800,00 zł (łącznie z wypłaconą kwotą 1 200,00 zł przez Ubezpieczyciela zadośćuczynienie wyniosło 7 000,00 zł). Taka kwota z jednej strony nie będzie stanowiła jedynie zadośćuczynienia symbolicznego, z drugiej zaś nie wzbogaci nadmiernie powoda. Innymi słowy pozwole zniwelować powodowi przykre dla niego następstwa wypadku z 12.01.2014 r.

Orzeczenie w zakresie odsetek zapadło w oparciu o przepis art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którego brzmieniem zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Zgłoszenie szkody nastąpiło 25 kwietnia 2014 r. co potwierdza wydrukowana treść e-maila zawierającego załączniki (k. 69, 71-80). Z tych powodów, mając na względzie treść wszystkich przytoczonych wcześniej przepisów ustawy należało zasądzić od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 5 800 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 25.05.2014 r. do dnia zapłaty, o czym orzeczono w punkcie I sentencji wyroku.

Żądanie powoda o zasądzenie dalszej kwoty zadośćuczynienia ponad przyznaną wyrokiem kwotę 5 800 zł, jak również żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość w zakresie skutków przedmiotowego wypadku na podstawie art. 189 kpc, zostały oddalone. Interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności za ewentualną szkodę na przyszłość, na podstawie art. 189 k.p.c., istnieje gdy istnieje obiektywna niepewność stanu faktycznego (por. wyrok SN z dnia 14 marca 2012 r., II CSK 252/11, LEX nr 1169345). Podobne stanowisko zawarł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 marca 2010 r. IV CSK 410/09 wskazując, że „Pod rządem art. 442 1 § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości”. Na kanwie niniejszej sprawy zebrany materiał dowodowy daje podstawy do przyjęcia, że po wydaniu wyroku nie ujawnią się kolejne skutki wypadku. Od wypadku minęło 4 lata. Powód zakończył leczenie, w szczególności zakończył rehabilitację w sierpniu 2014 roku. Nadto z opinii biegłego wynika, że rokowania na przyszłość są pomyślne

i nie powinny ujawnić się żadne inne uciążliwości poza ujawnionymi do tej pory. Podsumowując tę część rozważań, zasadnym było oddalenie dalej idącego powództwa, co znajduje wyraz 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. Powód wygrał sprawę w 72 %, zaś strona pozwana w 28 %. Do kosztów postępowania powoda należało zaliczyć wszystkie koszty wykazane w spisie kosztów powoda tj. łącznie 2 259,51 zł. Do kosztów postępowania strony pozwanej należy zaś zaliczyć koszt zastępstwa procesowego – 1 200,00 zł, 17,00 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 400,00 zł zaliczki na opinię, łącznie jest to kwota 1 617,00 zł. Nie było żadnych podstaw by przyznać pełnomocnikowi strony pozwanej wynagrodzenie w podwójnej wysokości, gdyż nakład pracy pełnomocnika nie wykraczał poza zwykły w tego typu sprawach. Po wzajemnym rozdzieleniu zasądzono od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 1 174,09 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, o czym orzeczono w punkcie III wyroku.

W identycznych proporcjach, jak w odniesieniu do kosztów procesu, należało rozliczyć tymczasowo wyłożone przez Skarb Państwa – Sąd Rejonowy w Kamiennej Górze wydatki, które wyniosły łącznie 98,00 zł i stanowiły kwotę wynagrodzenia biegłego za sporządzenie opinii. Tym samym, w punkcie IV wyroku, nakazano powodowi uiszczenie kwoty 27,44 zł, zaś stronie pozwanej kwoty 70,56 zł tytułem wydatków wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa.