

Sygn. akt VIII C 316/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia: 8 września 2014r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia Śródmieścia we Wrocławiu Wydział VIII Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Grzegorz Kurdziel

Protokolant: Anna Jakimów

po rozpoznaniu w dniu 8 września 2014r. we Wrocławiu

sprawy z powództwa: M. O.

przeciwko: (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powoda M. O. kwotę 5.500 zł (pięć tysięcy pięćset złotych) wraz z odsetkami ustawowymi od tej kwoty od dnia 22 grudnia 2012r. do dnia zapłaty,

II. oddala dalej idące powództwo,

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2.492 zł tytułem zwrotu kosztów procesu w tym 1.200 zł kosztów zastępstwa procesowego,

IV. nakazuje stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Rejonowy dla Wrocławia- Śródmieścia we Wrocławiu) kwotę 406,68 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygnatura akt VIII C 316/13

UZASADNIENIE

Powód M. O. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od strony pozwanej (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. kwoty 5.500 zł wraz z odsetkami ustawowymi od tej kwoty od dnia 6 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów procesu według norm.

W uzasadnieniu podał, że w wyniku kolizji drogowej z dnia 24 lipca 2012 r.

we W. doznał obrażeń ciała w postaci urazu kręgosłupa szyjnego i wzmoczonego napięcia mięśni karku. Powód nadal odczuwa ból w miejscu urazu, bóle głowy, jak też doznaje ograniczeń w ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa, ma problemy z zaśnięciem, ułożeniem się w dogodnej pozycji aby zminimalizować ból. Dolegliwości bólowe pojawiają się zwłaszcza podczas szybkich ruchów głową, co utrudnia mu kierowanie samochodem. Stan jego kondycji ograniczył dotychczas intensywną aktywność fizyczną, powód nie może spędzać czasu wolnego na siłowni ani nie może biegać. Sprawca wypadku objęty był ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, strona pozwana wypłaciła powodowi zadośćuczynienie w kwocie 2.500 zł, które jednak, w ocenie powoda, nie rekompensuje wyrządzonej szkody. Żądanie odsetek od dnia 6 grudnia 2012 r. powód uzasadniał faktem, iż w dniu 5 grudnia 2012 r. strona pozwana odmówiła pozwanemu dalszej wypłaty.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 1.200 zł. Nie kwestionując zasadniczo swej odpowiedzialności za skutki wypadku, pozwana podniosła, że wypłacona powodowi kwota 2.500 zł tytułem zadośćuczynienia jest odpowiednia w stosunku do doznanej krzywdy. Zarzuciła też, że w przypadku uwzględnienia żądania głównego zasądzone odsetki powinny być liczone od dnia poprzedzającego wyrokowanie lub od dnia wyrokowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 24 lipca 2012 r. we W. powód, kierując samochodem, uczestniczył w kolizji drogowej, której sprawcą był kierowca innego samochodu D. M., objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej.

bezsporne

Powód w wyniku wypadku przebył przyspieszeniowo – opóźnieniowy uraz kręgosłupa szyjnego definiowany jako uszkodzenie kręgosłupa szyjnego spowodowane siłami wywołującymi nagłe przyspieszenie lub opóźnienie ruchu szyi i głowy w stosunku do klatki piersiowej, powodujący powstanie zmian w zakresie aparatu mięśniowo – więzadłowego kręgosłupa.

W okresie od 27 lipca 2012 r. do 8 października 2012 r. powód korzystał ze zwolnienia lekarskiego. Leczony był zachowawczo w trybie ambulatoryjnym w poradni ortopedycznej, neurologicznej i laryngologicznej.

W wypadku powód doznał urazu głowy w okolicy skroniowej lewej i urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego. W dniu zdarzenia po wypadku powód zaczął odczuwać nudności, bóle i zawroty głowy, nadto podawał uczucie „zatkania prawego ucha“ i drętwienia palców prawej dłoni. Zgłosił się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala we W. gdzie wykonano badanie rtg, stwierdzono u niego skrzywienie odcinka szyjnego kręgosłupa z przeciążeniem mięśni karku i zalecono mu noszenie kołnierza ortopedycznego przez 5-6 tygodni i stosowanie leków przeciwbólowych.

Badanie diagnostyczne z dnia 24 lipca 2012 r. wykazało odprostowanie fizjologicznej lordozy szyjnej i niewielkie zwężenie szczeliny międzykręgowej C2/C3. Stwierdzono stan po skrzywieniu kręgosłupa szyjnego i pourazowy przykręgosłupowy zespół bólowy w zakresie zgięcia i rotacji w lewo z dodatnimi objawami korzeniowymi. Krótco po wypadku ubytek rotacji w lewo wynosił 15 stopni, ponadto istniała tkliwość przestrzeni międzykolczystych szyjnych ze wzmoczeniem napięcia mięśni przykręgosłupowych po lewej stronie, która zanikła przed konsultacją neurologiczną w dniu 11 września 2012 r., natomiast nadal utrzymywało się bólowe ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym przy próbie biernego przodozgięcia. Badanie rtg z 5 września 2012 r. wykazało niewielką niestabilność na wysokości odcinka kręgosłupa C2-C3-C4 w przodopochyleniu oraz C2-C3 w tyłoodchyleniu. W dniu 19 października 2012 r. lekarz ortopeda uznał leczenie za zakończone, z zaleceniem rehabilitacji z uwagi na utrzymujące się nadal dolegliwości bólowe i wzmoczone napięcie mięśni w okolicy urazu.

Neurolog stwierdził u powoda promieniujące bóle do barków i ramion, niewielką niedoczulicę przedramienia prawego i zalecił kontrolę laryngologiczną. W dniu 21 sierpnia 2012 r. nadal występowała ograniczona ruchomość czynna i bierna w odcinku szyjnym, nadto stwierdzono dodatki objaw C. po lewej stronie. Zalecono dalsze przyjmowanie leków M., M. forte, N., Magnez-B6.

Badania laryngologiczne w dniach 31 lipca 2012 r. i 1 sierpnia 2012 r. wykazały głuchotę przewodzeniową w uchu prawym polehającą na lekkim niedosłuchu w tonach niskich małego stopnia do 25 dB bez upośledzenia słuchu po stronie prawej, zalecono stosowanie leków A. i P..

Dolegliwości bólowe u powoda trwały w stopniu intensywnym przez pierwsze 3 miesiące, po tym czasie ulegały powolnemu zmniejszeniu. Obecnie nadal występuje wzmoczone napięcie mięśni przykręgosłupowych jako wyraz obrony bólowej kręgosłupa szyjnego. Stwierdza się też dodatni objaw szczytowy, natomiast zanikły ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego i zaburzenia słuchu. W oparciu o rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej

z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. nr 234, poz. 1974) § 9.1. i 9.2. zakwalifikowano długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda na 2%. Przebyty w wyniku wypadku uraz w ocenie biegłych nie powinien już obecnie ani w przyszłości wpływać na aktywność życiową, społeczną i zawodową powoda, choć w przypadku nasilonych dolegliwości bólowych powinien być leczony rehabilitacyjnie i farmakologicznie. U powoda występuje duża możliwość regeneracji ustroju, poddająca się leczeniu i rehabilitacji.

Dowód: - dokumentacja medyczna w aktach szkodowych

- opinia biegłych sądowych: z zakresu neurologii J. W. oraz

z zakresu ortopedii S. L. – k. 60-66

Powód ur. w (...) r. w okresie kilku miesięcy od dnia wypadku powód nie wymagał pomocy osób trzecich, natomiast odczuwał znaczne ograniczenia w wykonywaniu codziennych czynności. Od wypadku nie powrócił do uprawiania sportu – siłownia, bieganie, jego kondycja fizyczna i nastrój z tym związany uległy obniżeniu. Po wypadku zmniejszyła się też jego aktywność społeczna. Do dnia dzisiejszego odczuwa lęk przy jeździe samochodem. Obecnie skarży się na dolegliwości wynikające z urazów doznanych w wypadku. Nasilają się one m.in. w trakcie pracy zawodowej.

Dowód: - przesłuchanie powoda – K. 53

Powód zgłosił szkodę stronie pozwanej najpóźniej w dniu 21 listopada 2012 r. Pismem z dnia 5 grudnia 2012 r. strona pozwana poinformowała go o przyznaniu kwoty 2.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 755,36 zł kosztów leczenia i 60 zł kosztów przejazdów.

Dowód – akta szkody – w załączeniu

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie niemal w całości.

Odpowiedzialność strony pozwanej, jako ubezpieczyciela sprawcy wypadku, wobec powoda poszkodowanego w wyniku zdarzenia, nie budziła wątpliwości i znajdowała swoje oparcie w art. 9 i 9a ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003, nr 124, poz. 1152 z późn. zm.) oraz przepisach kodeksu cywilnego (art. 822 § 1 i nast.).

Zgodnie z art. 445 § 1 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.

Charakter krzywdy co do zasady jest niemierzalny, zatem ściśle określenie jej rozmiaru, a tym samym wysokości zadośćuczynienia, pozostawione zostało ocenie sądu, a jedyną dyrektywą wprowadzoną przez ustawodawcę jest wymóg zasądzenia „sumy odpowiedniej”. Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia, czy też utrzymania go w rozsądnych granicach, ma charakter uzupełniający w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Wysokość zadośćuczynienia powinna zatem uwzględniać rozmiar cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości oraz rozmiar cierpień psychicznych polegających na ujemnych uczuciach przeżywanych w związku z cierpieniami fizycznymi bądź innymi następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi i nieodwracalnymi. Podstawową funkcją zadośćuczynienia jest bowiem funkcja kompensacyjna. W orzecznictwie podkreśla się również, że zadośćuczynienie nie może stanowić wyłącznie wartości symbolicznej, ale powinno stanowić odczuwalną wartość ekonomiczną niwelującą przynajmniej w części niekorzystne skutki zdarzenia, któremu uległ poszkodowany.

W szczególności zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości jak zdrowie czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości oraz kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie (por. uzasadnienia wyroków Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 r., I CSK 384/07 oraz z dnia 29 maja 2008 r., II CSK 78/08).

Na wysokość zadośćuczynienia pewien wpływ może mieć wielkość trwałego uszczerbku na zdrowiu. Z doświadczenia życiowego wynika bowiem, że im większy jest stopień uszczerbku na zdrowiu (rozstroju zdrowia) tym większe cierpienia poszkodowanego. Jednakowoż sam procent uszczerbku nie może stanowić samodzielnej i oderwanej od wszystkich okoliczności sprawy przesłanki jednoznacznego określania wysokości zadośćuczynienia. Ustalenie adekwatności zadośćuczynienia nie może bowiem polegać na matematycznym przemnożeniu procenta przez z góry założoną kwotę. Na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji na wysokość zadośćuczynienia, składają się bowiem – prócz elementu trwałego lub długotrwałego uszczerbku – także cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, a także rodzaj wykonywanej pracy przez poszkodowanego przed wypadkiem, jego szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, czy bezradność życiowa (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r., V CSK 245/07 i orzeczenia tam przywołane, a także uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 21 lutego 2007 r., I ACa 1146/06).

W ocenie Sądu nie było podstaw, aby podważać rzetelność sporządzonych w niniejszej sprawie opinii biegłych sądowych oraz dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach szkody. Ustalenia faktyczne zostały też poczynione w oparciu o przesłuchanie powoda, któremu Sąd dał wiarę odnośnie odczuwania związanych z wypadkiem dolegliwości zdrowotnych i następstw w aktywności życiowej.

Mając na uwadze całokształt materiału dowodowego, w szczególności zaś treść opinii sporządzonej przez biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii, przesłuchanie powoda i treść powypadkowej dokumentacji medycznej Sąd doszedł do przekonania, iż powód zasadnie domagał się wypłaty uzupełniającego zadośćuczynienia.

Ustalając wysokość adekwatnego zadośćuczynienia w niniejszej sprawie, Sąd kierował się przedstawionymi wyżej kryteriami, biorąc w szczególności pod uwagę, że powód niewątpliwie doznawał cierpień fizycznych nie tylko w związku z samym wypadkiem, ale również okresem leczenia. Dolegliwości bólowe były długotrwałe, ich intensywność po najgorszym okresie trzech miesięcy ulegała zmniejszeniu, jednak powolnemu. Sąd miał na względzie, że odczuwane dolegliwości, które pojawiły się po wypadku, spowodowały – opisane w stanie faktycznym - negatywne zmiany w życiu powoda, obniżające znacząco komfort jego codziennego życia i ograniczając aktywność społeczną, wyłączając w pewnym okresie a następnie znacznie utrudniając spędzanie wolnego czasu w siłowni oraz na bieganii.

W świetle powyższych rozważań, w ocenie Sądu łączna suma zadośćuczynienia w wysokości 8.000 zł (w tym 2.500 uprzednio powodowi przyznane) jest odpowiednia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., dając powodowi adekwatną satysfakcję moralną i finansową, a także rekompensując – na ile to możliwe – doznane cierpienia. Nadto zadośćuczynienie w takiej wysokości stanowić będzie dla powoda realną wartość ekonomiczną, nie będąc przy tym wygórowanym w odniesieniu do aktualnych średnich zarobków w społeczeństwie. Uwzględniając zatem fakt, że strona pozwana spełniła już w części świadczenie w zakresie zapłaty zadośćuczynienia, uiszczając kwotę 2.500 zł, Sąd zasądził dalsze zadośćuczynienie w wysokości żądanej pozwem, tj. 5.500 zł.

Orzeczenie co do odsetek od zasądzonej kwoty wynika z art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Sąd miał przy tym na względzie, że ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku (art. 817 § 1 k.c.), a powód złożył zawiadomienie o krzywdzie najpóźniej w dniu 21 listopada 2012 r. (data założenia akt szkody), przy czym nie wykazał, aby zgłoszenie krzywdy nastąpiło wcześniej. Doręczenie powodowi pisma informującego o wysokości przyznanego wynagrodzenia nie oznacza skrócenia na korzyść ubezpieczonego 30-dniowego terminu, o którym mowa w art. 817 § 1 k.c. Stąd ustawowe odsetki zostały zasądzone za okres po upływie tegoż terminu, tj. od dnia 22 grudnia 2012 r.

Stąd orzeczono jak w pkt. I i II wyroku.

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 100 zd. drugie k.p.c., mając na względzie, iż powód nieznacznie uległ w swoich żądaniach i tylko co do krótkiego okresu odsetkowego. Stąd słusznym jest przyznanie mu całości

poniesionych przez niego kosztów procesu. Zgodnie z art. 98 § 3 oraz art. 99 k.p.c., koszty te wynosiły 2.492 zł i obejmowały: wynagrodzenie radcy prawnego w wysokości 1.200 zł (§ 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu - tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r., poz. 490), opłatę skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł, opłatę sądową od pozwu 275 zł oraz całość zaliczki 1.000 zł przeznaczonej na wypłatę przyznanego biegłym wynagrodzenia. Ponieważ zaliczka ta nie wystarczyła na całościową zapłatę tychże wynagrodzeń, resztę nie znajdującą pokrycia w zaliczce powoda, Sąd, mając na uwadze wynik sprawy, na podstawie art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 z późn. zm.) zasądził od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa tytułem nieopłaconych wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa na wynagrodzenia biegłych sądowych w wysokości 406,68 zł.

Sąd orzeczono jak w pkt. III i IV wyroku.