

Sygn. akt I C 598/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 lutego 2016 r.

Sąd Rejonowy w Jaśle I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Grzegorz Wanat

Protokolant: st. sekr. sądowy Maria Otrębska

po rozpoznaniu w dniu 26 stycznia 2016 r. w Jaśle

przy udziale

sprawy z powództwa A. B.

przeciwko Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W.

o zapłatę

I. wyrok zaoczny Sądu Rejonowego w Jaśle z 23 grudnia 2014 roku (sygn.akt.I.C.598/14) utrzymuje w mocy w całości;

II. nakazuje, aby Skarb Państwa - Sąd Rejonowy w Jaśle ściągnął od pozwanego Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W. kwotę 822,07 zł (osiemset dwadzieścia dwa złote siedem groszy) tytułem zwrotu wydatków związanych z wynagrodzeniem biegłych lekarzy.

Sygn. akt I C 598/14

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Rejonowego w Jaśle z dnia 2 lutego 2016 r.

W pozwie z dnia 24.11.2014 r. powódka A. B. domagała się od pozwanego Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych

w W. zasądzenia kwoty 28.400 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 28.01.2014 r. do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego – według norm przepisanych.

Uzasadniając żądanie pozwu wskazała, że dochodzona kwota stanowi należne powódce zadośćuczynienie pieniężne za szkodę, poniesioną w związku z wypadkiem komunikacyjnym, jaki miał miejsce 01.06.2013 r. w miejscowości T.. Kierująca pojazdem osobowym marki P., B. B. doprowadziła do zderzenia z pojazdem B., którym podróżowała powódka. W wyniku uderzenia powódka doznała urazu szyjnego odcinka kręgosłupa. Bezpośrednio została przewieziona do szpitala, gdzie zdiagnozowano skręcenie i naderwanie kręgosłupa szyjnego. W związku z doznany urazem powódka była leczona ortopedycznie, odbyła serię zabiegów rehabilitacyjnych. Urazowi towarzyszyły wielomiesięczne dolegliwości bólowe oraz ograniczenia ruchowe. W związku z tymi niedogodnościami powódka żąda zadośćuczynienia uzupełniającego w kwocie 28.400 zł, powołując za podstawę odpowiedzialności pozwanego treść art. 123 ustawy z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (j.t. Dz.U.2013.392). Powódka pismem z 16.12.2013 r. dokonała zgłoszenia szkody wobec (...) S.A. (korespondenta francuskiego zakładu ubezpieczeń), które decyzją z 27.01.2014 r. wypłaciło sumę 1.600 zł tytułem zadośćuczynienia, a w pozostałym zakresie odmówiło wypłaty.

Wyrokiem zaocznym z 23.12.2014 r. Sąd uwzględnił zgłoszone powództwo w całości (k. 57).

W sprzeciwie od tego wyroku pozwany domagał się jego uchylenia oraz oddalenia powództwa w całości i zasądzenia na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania wedle norm przepisanych.

Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności w oparciu o treść art. 19 ust. 3 w zw. z art. 123 pkt. 1 ustawy z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, przyznając, że sprawcą kolizji drogowej, w związku z którą powódka dochodzi zapłaty, był posiadacz polisy ubezpieczeniowej francuskiego ubezpieczyciela (...). Pozwany zakwestionował jednak samo roszczenie o zadośćuczynienie, tak co do zasady, jak i co do wysokości, wskazując, że wypłacona kwota 1.600 zł, jako adekwatna do wyrządzonej szkody, wyczerpuje roszczenie poszkodowanej (k. 75-76).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

W dniu 01.06.2013 r. powódka, będąc pasażerką samochodu osobowego marki B., uczestniczyła w kolizji drogowej, do jakiej doszło w miejscowości T.. Kierująca pojazdem osobowym marki P., B. B. doprowadziła do zderzenia z pojazdem B., którym podróżowała powódka. W wyniku uderzenia powódka doznała skręcenia kręgosłupa szyjnego. Bezpośrednio po zdarzeniu została przewieziona do szpitala powiatowego w S., gdzie udzielono jej pierwszej pomocy medycznej. Po wykonaniu badania rtg kręgosłupa szyjnego i piersiowego rozpoznano skręcenie kręgosłupa szyjnego. Zalecono kontrolę w poradni chirurgicznej za 4 dni. W dniu 05.06.2013 r. powódka była konsultowana w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) w J.. Zalecono stosowanie kołnierza ortopedycznego S. przez okres 2 tygodni. Kolejną wizytę w poradni chirurgicznej odbyła 13.06.2013 r. skąd w trybie pilnym została skierowana do poradni ortopedycznej. Odnotowano wówczas bóle szyi i delikatne parestezje do kończyny górnej prawej. Wykonane badanie rtg uwidoczniło zniesienie lordozy szyjnej i patologiczną kyfozę na poziomie C3-C5. W dniu 21.06.2013 r. odbyła kolejną wizytę w poradni ortopedycznej w J.. Dalsze leczenie prowadziła w poradni rehabilitacyjnej. Zalecony kołnierz ortopedyczny powódka faktycznie nosiła przez okres ok. 6 tygodni. Był to okres letni i noszenie kołnierza powodowało dodatkowy dyskomfort w postaci odparzeń. W tym okresie powódka przy niektórych czynnościach dnia codziennego korzystała ze wsparcia matki

(dowód: notatka informacyjna o zaistniałej kolizji drogowej

z 01.06.2013 r. KPP w S. – k. 12, karta pacjenta Izby Przyjęć Szpitala (...) w S. – k. 13, historia choroby Szpitala (...) w J. z 21.06.2013 r. – k. 15, historia wizyt (...)” – k. 16, badanie MR kręgosłupa szyjnego z 29.07.2013 r. – k. 101, skierowanie do poradni ortopedycznej z 13.06.2013 r. wystawione przez lek. J. G.

w (...).” w J. – k. 15, skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne

z 21.08.2013 r. (...) w J., wystawione przez lek. A. Ś. – k. 14, z 18.02.2015 r. – k. 178, skierowanie do poradni rehabilitacyjnej z 26.11.2015 r. (...) Ośrodka (...) w S. –

k. 241, zaświadczenie o zabiegach rehabilitacyjnych – k. 26, zaświadczenie lekarskie lek. P. H. z 18.06.2014 r. – k. 27, zaświadczenie specjalisty neurochirurga B. L. z 01.04.2015 r. – k. 177, zeznania świadka D. B. – k. 189v.-190, przesłuchanie powódki – k. 243 v.- 244).

W związku z doznany urazem w okresie od 04.06. do 25.09. 2013 r. powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim, pobierając zasiłek chorobowy (dowód: zaświadczenie ZUS O/ J. z 16.07.2015 r. – k. 216).

Doznane w wypadku skręcenie kręgosłupa szyjnego obecnie powoduje dolegliwości bólowe odcinka szyjnego kręgosłupa oraz ograniczenie zginania

i rotacji tego kręgosłupa, a także nieco wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych w odcinku szyjnym. Następstwem stwierdzonych

w obrębie ruchu odchyłeń jest stwierdzenie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wielkości 6 %.

Powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe bezpośrednio po urazie, zmniejszały się one stopniowo w wyniku leczenia, jednakże nie ustąpiły one do chwili obecnej. Powódka wymaga okresowej fizykoterapii i kinezyterapii kręgosłupa szyjnego. Potrzeba rehabilitacji wynika z następstw wypadku i nie ma związku z istniejącymi zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa, które przed wypadkiem były bezobjawowe klinicznie (dowód: opinia sądowno-lekarska biegłego ortopedy traumatologa W. S. z 25.05.2015 r. – k. 193-194 wraz z opinią uzupełniającą z 20.10.2015 r. – k. 235, zeznania świadków D. B. – k. 189v.-190, J. A. – 180 v.-181 i O. D. – k. 181).

Powódka nie była leczona neurologicznie. Nie stwierdza się u niej zaników mięśniowych ani drżeń pęczkowych, które mogłyby wskazywać na uszkodzenie neuronu ruchowego. Prawidłowy zakres ruchomości kończyny górnej prawej i brak zaników mięśniowych wskazuje, że zgłaszane przez poszkodowaną osłabienie siły mięśniowej ma charakter czynnościowy. Jednocześnie badanie neurologiczne wskazuje na występowanie u powódki zespołu szyjno-barkowego korzeniowego prawostronnego po przebyłym urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego. Urazowe zespoły korzeniowe skutkują stwierdzeniem u powódki długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wielkości 10%. R. nerwów czuciowych jest procesem długotrwałym, ale przy systematycznym leczeniu rehabilitacyjnym daje szansę na poprawę, czy nawet ustąpienie zgłaszanych zaburzeń. Ocena 10% uszczerbku na zdrowiu powódki jest oceną łączną i uwzględnia ustalony wyżej przez biegłego lekarza ortopedy-traumatologa procent uszczerbku na zdrowiu (dowód: opinia sądowno-lekarska biegłego neurologa L. J. z 21.09.2015 r. – k. 221-224).

Powódka ma 23 lata i jest studentką Wyższej Szkoły (...) i Administracji w P., Zamiejscowego Wydziału w R.. W chwili wypadku jechała do R. na egzamin w sesji. W związku z odniesionym urazem nie przystąpiła do egzaminu w tym dniu, jak również nie przystąpiła w terminie do innych wcześniej zaplanowanych egzaminów. Stan zdrowia po wypadku spowodował konieczność reorganizacji dalszej nauki, w związku z czym powódka zwróciła się do władz uczelni o zgodę na indywidualną organizację semestru. Ostatecznie A. B. została warunkowo dopuszczona do studiowania na kolejnym roku studiów (dowód: zeznania świadków J. A. i O. D., przesłuchanie powódki).

Na krótko przed wypadkiem, w maju 2013 r. powódka uzyskała prawo jazdy. W związku z zaistniałym zdarzeniem komunikacyjnym, u powódki pojawił się lęk komunikacyjny, który towarzyszy jej do chwili obecnej. Unika ona jazdy samochodem, nie czuje się na siłach, ażeby prowadzić samochód. Także podróżowanie w roli pasażera wywołuje u niej obawy, że podobne zdarzenie może przytrafić się ponownie (dowód: zeznania świadków D. B., J. A., przesłuchanie powódki).

Pismem z 16.12.2013 r. powódka dokonała zgłoszenia szkody (...) S.A. domagając się tytułem zadośćuczynienia kwoty 30.000 zł. Ubezpieczyciel uznał roszczenie o zadośćuczynienie do kwoty 1.600 zł. W pozostałym zakresie odmówił zapłaty (dowód: przesłuchanie powódki, akta szkody znak 1168/13/ZK/KA/2 (...) S.A. – k. 103-166, pismo powódki do dziekana Zamiejscowego Wydziału Prawa i Administracji w R. (...) w P. z 15.06.2013 r. – k. 29, zgłoszenie szkody – k. 32-34, decyzja (...) S.A. z 16.01.2014 r. – k. 35).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane w treści uzasadnienia dokumenty urzędowe i prywatne, opinie biegłych oraz dowody osobowe.

Dowody z dokumentów Sąd obdarzył walorem wiarygodności, albowiem zostały sporządzone w przepisanej formie, przez podmioty uprawnione i nie budziły wątpliwości, co do swojej prawdziwości, nie były też kwestionowane przez strony postępowania. Za wiarygodne uznane zostały opinie biegłych neurologa L. J. i ortopedy W. S.. Opinie jawią się jako rzetelne i logiczne. Zostały sporządzone zgodnie ze zleceniem Sądu, przez osoby legitymujące się stosownym wykształceniem i odpowiednim doświadczeniem zawodowym. Biegły ortopeda składając opinię uzupełniającą, ustosunkował się do zarzutów pozwanego (por. k. 211), wyjaśniając, na jakiej podstawie ustalono czas niezdolności do pracy powódki oraz wskazując na niezależny charakter zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa powódki (por.

k. 235). W związku z faktem, że biegły ortopeda wyczerpująco wyjaśnił kwestię zmian dyskopatycznych u powódki, wskazując na brak związku pomiędzy nimi, a obecnymi dolegliwościami, wniosek pozwanego o uzupełniającą opinię biegłego neurologa w tym samym przedmiocie (k. 232), nie znajdował podstaw, a konsekwencji został przez Sąd oddalony (por. k.243v). Wyjaśnienia biegłych odnośnie ustalonego rozmiaru długotrwałego uszczerbku na zdrowiu były dla Sądu przekonujące i logiczne. Do wielkości ustalonego uszczerbku strony nie wnosiły uwag.

W zakresie niezbędnej opieki osób trzecich i negatywnych przeżyć psychicznych poszkodowanej Sąd oparł się na zeznaniach świadków i przesłuchaniu powódki, które to osoby dysponowały w tym zakresie bezpośrednią wiedzą.

Bezsporny między stronami był fakt, że pozwany ponosi odpowiedzialność za następstwa wypadku z 01.06.2013 r. na zasadzie art. 123 pkt. 1 ustawy z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (j.t. Dz.U.2013.392). Jak również nie było sporu odnośnie wypłaconej dotychczas części zadośćuczynienia.

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo zasługuje na uwzględnienie, tak co do zasady, jak i co do wysokości.

Za stosowną i odpowiadającą dyrektywom wymiaru zadośćuczynienia, określonym w art. 445 w zw. z art. 444 k.c. Sąd uznał całościowo kwotę 30.000 zł, pomniejszoną o wypłaconą w postępowaniu likwidacyjnym sumę 1.600 zł.

Zgodnie bowiem z treścią art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, utraty zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenia potrzeb lub zmniejszenia widoków powodzenia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Dyspozycja tego przepisu wskazuje, że zasądzenie stosownej sumy pieniężnej zależy od uznania sądu i okoliczności sprawy oraz jest dopuszczalne tylko w ramach odpowiedzialności deliktowej. Krzywdą w rozumieniu powołanego przepisu są zarówno cierpienia fizyczne – ból i inne dolegliwości, jak i cierpienia psychiczne, czyli ujemne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi oraz następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci odczuwanego dyskomfortu np. w wyglądzie, mobilności, niemożności wykonywania pewnych czynności, świadczenia określonej pracy. Kompensata majątkowa ma na celu przezwycięzenie tych przykrych doznań i złagodzenie cierpień, zarówno już doznanych, jak i te, które mogą wystąpić w przyszłości. Zadośćuczynienie ma więc charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

Mając na uwadze cel i charakter świadczenia, jakim jest zadośćuczynienie, Sąd uznał, że negatywne przeżycia powódki oraz ból fizyczny, z jakim zmagala się w związku z wypadkiem wymagają uzupełniającej rekompensaty w zasądzonej kwocie 28.400 zł.

Ustalając wysokość należnej kwoty Sąd miał na uwadze w szczególności wnioski płynące z opinii biegłych, które jednoznacznie wskazują na znaczny i długotrwały uszczerbek na zdrowiu poszkodowanej, z którym to uszczerbkiem związane są wielomiesięczne cierpienia i dolegliwości. Zeznania świadków i informacje podane przez samą powódkę potwierdzają, że wypadek stanowił dla niej przeżycie traumatyczne, skutkujące lękiem komunikacyjnym i nawracającą obawą przed ponownym takim zdarzeniem.

Mając na względzie utrwalone w orzecznictwie sądowym dyrektywy wymiaru zadośćuczynienia, Sąd zważył również, że w okresie przedwypadkowym powódka nie miała dolegliwości ze strony układu ruchu, a występujące wcześniej zmiany zwyrodnieniowe w kręgosłupie przebiegały bezobjawowo. Stwierdzony zaś po wypadku uraz nie wykazuje żadnego związku z istniejącymi wcześniej zmianami zwyrodnieniowymi (por. opinię uzupełniającą biegłego lekarza ortopedy-traumatologa – k. 235).

Poza niewątpliwym bólem fizycznym, który w stopniu silnym towarzyszył poszkodowanej bezpośrednio po urazie i który w łagodniejszym stopniu utrzymuje się do chwili obecnej, na poczucie krzywdy składa się także lęk komunikacyjny i bardzo dotkliwe przeżycia psychiczne związane

z niemożnością przystąpienia do egzaminów na studiach w zaplanowanych terminach, a przez to zaburzeniem toku studiów. Zauważyć bowiem należy, że powódkę dotknęły bardzo stresujące okoliczności związane niemożnością przystąpienia do egzaminów w sesji i koniecznością indywidualnego organizowania semestru. Ponadto do chwili obecnej pozostały negatywne konotacje z jazdą samochodem. Powódka odczuwa dyskomfort podróżując samochodem. Aktywność życiową, którą przed wypadkiem koncentrowała na nauce i generalnie beztróskim spędzaniu czasu zmuszona została ukierunkować na regularne wizyty w poradniach specjalistów, czy rehabilitantów.

Zestawiając te negatywne przeżycia z młodym wiekiem powódki, w który zwykle wpisane są poczucie beztróski i radości życia, stwierdzić należy, że odniesiona krzywda wymaga rekompensaty nie tylko symboliczną kwotą, jak dotąd wypłaconą, ale sumą, która wyraża dla powódki ekonomiczną wartość, zdolną przywrócić jej zachwianą równowagę emocjonalną. Przyznana suma, zdaniem Sądu, rekompensuje nie tylko następstwa w sferze ciężkich przeżyć psychicznych, ale obejmuje zarazem cierpienia fizyczne, z którymi zmagiała się w pierwszych tygodniach po wypadku, w tym związane z ograniczeniami ruchowymi (noszenie kołnierza ortopedycznego, konieczność korzystania z częściowego wsparcia osób trzecich) i dolegliwości bólowe związane z urazowym zespołem korzonkowym.

Mając na uwadze treść art. 445 § 1 k.c. oraz art. 123 powołanej ustawy z 22.05.2003 r., zgodnie z którym Biuro odpowiada za szkody będące następstwem wypadków, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i powstały w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, zarejestrowanych w państwach, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego, zgłoszone powództwo należało uznać za słuszne w całości.

O odsetkach orzeczono w myśl art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Przepis art. 455 k.c. stanowi, że jeśli termin spełnienia świadczenia nie wynika z treści ani z właściwości zobowiązania, to zobowiązanie ma charakter bezterminowy, a o jego przekształceniu w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel, wzywając dłużnika do spełnienia świadczenia w określonym rozmiarze. Taki charakter ma m.in. żądanie zapłaty zadośćuczynienia, które zostało do pozwanego skierowane pismem z 16.12.2013 r., a na które pozwany udzielił odpowiedzi decyzją z 27.01.2014 r. Zgodnie z treścią art. 817 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Skoro na dzień wydania decyzji pozwany dysponował już wszelkimi danymi, pozwalającymi ustalić rozmiar szkody, to w świetle okoliczności sprawy należało uznać, że na datę 28.01.2014 r. (przypadającą po upływie ustawowych 30 dni od chwili zgłoszenia) roszczenie było wymagalne.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania w pkt II i III wyroku zaocznego Sąd oparł na przepisach art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2002r., Nr 163, poz. 1348) w zw. z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U.2015.1800). Wynik procesu uzasadniał obciążenie pozwanego kosztami procesu w całości. Złożyły się na nie, poza kosztami zastępstwa procesowego stron, opłata od pozwu i wydatki na opinie biegłych, od których to kosztów powódka została zwolniona w całości.

W konsekwencji w pkt III wyroku zaocznego zasądzono od pozwanego kwotę 1.420 zł tytułem opłaty od pozwu, a następnie w wyroku z 02.02.2016 r. (utrzymującego w mocy wyrok zaoczny w całości) kwotę 822,07 zł, tytułem wydatków na opinie biegłych.

W myśl art. 347 k.p.c. po ponownym rozpoznaniu sprawy sąd wydaje wyrok, którym wyrok zaoczny w całości lub części utrzymuje w mocy albo uchyla go i orzeka o żądaniu pozwu, bądź też pozew odrzuca lub postępowanie umarza. Przepis art. 332 § 2 stosuje się odpowiednio.

Zważając na powyższe, w efekcie uznania, że zawarte w wyroku zaocznym z 23.12.2014 r. rozstrzygnięcie jest prawidłowe, wyrok zaoczny podlegał utrzymaniu w całości.