

Sygnatura akt I C 771/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Jelenia Góra, dnia 17.06.2013 r.

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

Przewodniczący: SSR Jaromir Antoszewski

Protokolant: Mariola Olechno

po rozpoznaniu w dniu 17.06.2013 r. w Jeleniej Górze sprawy

z powództwa S. O.

przeciwko (...) S.A w Ł.

- o zapłatę

I. oddala powództwo w całości;

II. zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1217 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt I C 771/12

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 19.03.2012 r. S. O. wniósł o zasądzenie od (...) S.A. w Ł. kwoty 9200 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 03.04.2011r. tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kosztów procesu, jak też o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 10.04.2009r. , które ujawnią się u powoda w przyszłości.

Uzasadniając roszczenie podniósł, iż w dniu (...)w J. poszkodowany został w wypadku drogowym, którego sprawca legitymował się polisą ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartą z pozwanym. Pismem z dnia 25.02.2011r. pełnomocnik powoda zgłosił szkodę pozwanemu , wnosząc o wypłatę 10 000 zł zadośćuczynienia za krzywdę , ból i cierpienie spowodowane doznanym skręceniem kręgosłupa szyjnego , wywołującym ból w plecach , sztywność szyi, zawroty głowy i wymioty. Nadmienił , iż pozwany dnia 29.06.2011r. przyznał mu 800 zł zadośćuczynienia, co nie zaspokaja jego roszczenia, gdy żądana kwota jest adekwatna, utrzymana w rozsądnych granicach oraz dostosowana do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Zaznaczył jak długi proces leczenia, bezsenność, częste bóle głowy i szyi w istotnym stopniu ograniczyły jego aktywność fizyczną , nikt poza nim nie jest w stanie wskazać jak ucierpiała jego sfera emocjonalna. Odsetki uzasadnił wpływem w dniu 27.03.2011r. 30-odniowego terminu do spełnienia świadczenia wg. art. 14 ust.1 ustawy z dnia 22.05.2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych .

W odpowiedzi na pozew z dnia 22.05.2012r. pozwany (...) S.A. w Ł. , przez swojego zawodowego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu.

W uzasadnieniu przyznając swoją odpowiedzialność odszkodowawczą , przecząc wszelkim nie przyznanym twierdzeniom i wnioskom powoda , podniósł iż krzywda poniesiona przez pozwanego w całości została naprawiona. Przywołał art. 445 §1 kc. i orzecznictwo Sądu Najwyższego jako będące podstawą wypłaconego już świadczenia-odpowiedniej sumy rekompensującej szkodę niemajątkową , cierpienia fizyczne, ujemne przeżycia psychiczne, ustalonej w oparciu o obiektywne podstawy jak rozmiar krzywdy, natężenie cierpień, okres pobytu w szpitalu , przebyte zabiegi , trwałe inwalidztwo wiek pozwanego, a także stan ogólnej niezdolności fizycznej. Jednocześnie

pozwany podkreślił, iż pomimo wezwań powód do zakończenia postępowania likwidacyjnego nie przedstawił żadnej dokumentacji lekarskiej z okresu zdarzenia, wyników badań, informacji od lekarzy, zwolnień lekarskich, nie miał zatem możliwości pełnej oceny stanu zdrowia powoda, stąd i roszczenie odsetkowe nie może się ostać. Zaprzeczył nadto zasadności ustalania odpowiedzialności pozwanego na przyszłość jako żądaniu nie udowodnionemu, gdy w przedstawionej dokumentacji medycznej brak informacji ad. pogorszenia stanu zdrowia powoda lub konieczności przeprowadzenia zabiegów medycznych w przyszłości.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

S. O. ma (...) lat, z zawodu jest spawaczem. W dniu 10.04.2009 r. w J. w samochód którym jechał, uderzył pojazd kierowany przez sprawcę zdarzenia ubezpieczonego w zakresie odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w Ł., w skutek czego uderzył głowa w nadszybie po lewej stronie w drzwiach samochodu. W wyniku kolizji nie doznał żadnych obrażeń. Po dwóch dniach pojawiły się jednak bóle głowy i karku, które utrzymywały się przez dwa tygodnie. W tym okresie nie skorzystał ze zwolnienia lekarskiego ani nie został skierowany na badania, w szczególności na podstawowe w razie urazów kręgosłupa szyjnego badania rtg. ale nadal prowadził swoją działalność gospodarczą w zakresie spawalnictwa. Nie występują obecnie u niego żadne objawy zdrowotne zdarzenia. Nie ma obecnie żadnych wskazań medycznych dla możliwości ujawnienia się w przyszłości jakichkolwiek skutków zdrowotnych zdarzenia.

Dowód: zaświadczenie lekarskie wraz z tłumaczeniem k.18,

opinia biegłego ortopedy i traumatologa k. 72-73,

przesłuchanie biegłego R. B. k. 106

przesłuchanie powoda k. 107,

okoliczności bezsporne.

Pismem z dnia 25.02.2011r. S. O. przez swojego pełnomocnika wystąpił do ubezpieczyciela sprawcy kolizji o wypłatę kwoty 10 000 zł zadośćuczynienia, twierdząc że w skutek wypadku doszło do skrzywienia kręgosłupa w odcinku szyjnym, co spowodowało silny ból w plecach, sztywność szyi, zawroty głowy i wymioty.

W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego (...) S.A. w Ł. wypłaciło pokrzywdzonemu wypadkiem z dnia 10.04.2009 r. zadośćuczynienie w wysokości 800 zł za doznaną krzywdę.

Dowód: pisma powoda k. 9, 13,

pisma pozwanego k. 12, 14,

przesłuchanie powoda k. 107,

okoliczności bezsporne.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 444§ 1 kc. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe 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.

§ 2. Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

§ 3. Jeżeli w chwili wydania wyroku szkody nie da się dokładnie ustalić, poszkodowanemu może być przyznana renta tymczasowa.

Art. 445 § 1 kc. stanowi : W wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W niniejszej sprawie bezsporna była co do zasady odpowiedzialność pozwanego z tytułu zadośćuczynienia za doznaną przez powoda w wyniku wypadku z dnia 10.04.2009 r. krzywdę jako ubezpieczyciela sprawcy , wysokość dotychczas przyznanego świadczenia . Sporne były skutki zdrowotne – zakres krzywdy doznanej przez S. O. w wyniku wypadku, wysokość należnego zadośćuczynienia tj. ustalenia czy dotychczas wypłacone zadośćuczynienie zaspokajało obowiązek odszkodowawczy zakładu ubezpieczeń za krzywdę , adekwatne było do cierpień i dolegliwości doznanych przez powoda .

W ocenie sądu powództwo nie zasługuje na uwzględnienie. Powód nie wykazał aby dotychczas wypłacona kwota zadośćuczynienia nie odpowiadała faktycznemu zakresowi krzywdy doświadczonej przez powoda w wyniku wypadku drogowego.

W toku postępowania dowodowego strony zawniosowały dowody z dokumentów i przesłuchania powoda oraz opinii biegłego ortopedy.

Ujawnionym dowodom z dokumentów Sąd przydał walor w pełni wiarygodnych środków dowodowych za wyjątkiem zaświadczenia lekarskiego z dnia 08.07.2010 r. w zakresie opisanego urazu i pisma powoda ad. zasadności żadanego zadośćuczynienia. Nie budziły one bowiem żadnych wątpliwości co do swojej autentyczności oraz zgodności z przedstawionym w nich stanem rzeczy, wzajemnie ze sobą korespondowały. Nie zostały nadto , za wyjątkiem wymienionego zaświadczenia i pisma, skutecznie zakwestionowane przez strony procesu w toku postępowania , co w myśl zasady wyrażonej w art. 230 k.p.c. pozwalało uznać stwierdzone w nich okoliczności za przyznane. Zaświadczenie lekarskie sporządzone zostało przez lekarza w N. w dniu 08.07.2010r. tj. po upływie roku i trzech miesięcy od zdarzenia . Lekarz wystawiający zaświadczenie , bez powołania się na jakiegokolwiek wyniki badań, w szczególności rtg najwyraźniej oparł się wyłącznie na relacji powoda, która siłą rzeczy , jako złożona przez osobę zainteresowaną bezpośrednio w wynikach postępowania likwidacyjnego a potem sądowego , nie może być uznana za wiarygodną zwłaszcza w kontekście opinii biegłego lekarza ortopedy – traumatologa R. B. . Biegły wobec braku jakichkolwiek innych dokumentów medycznych (do których przedstawienia powód wzywany był zarówno przez ubezpieczyciela jak i biegłego) , w wyniku przeprowadzonego badania powoda i jego opisów zdarzenia oraz odczuwanych skutków nie stwierdził jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu powoda, ruchomość kręgosłupa w odcinku szyjnym ocenił jako w normie, wskazując , że wynik badania fizykalnego nieadekwatny jest do przewidywanego wyniku , który byłby skutkiem urazu kręgosłupa w odcinku szyjnym. Nie wykluczył , iż powód mógł nawet przez kilka tygodni po wypadku odczuwać dolegliwości ale nie na tyle dotkliwe by skłoniły lekarza udzielającego porady do skierowania na badanie rtg – podstawowe , kardynalne nawet przy niewielkich urazach kręgosłupa. Tym samym sąd uznając opinię biegłego , sporządzona przez niezależny, obiektywny i profesjonalny podmiot , popartą podczas jego przesłuchania ,jasną i rzeczową , za wiarygodną. Nie została ona w jakikolwiek sposób podważona przez powoda. W konsekwencji Sąd nie dał wiary powodowi w zakresie jego twierdzenia o uszkodzenia kręgosłupa szyjnego w skutek wypadku. Twierdzenia te nie znalazły oparcia w miarodajnej dokumentacji medycznej i obalone zostały w opinii biegłego. Krzywda doznana przez powoda sprowadzała się faktycznie do stosunkowo krótko utrzymujących się dolegliwości bólowych , nie na tyle przy tym silnych by wymagały interwencji lekarskiej , przeprowadzenia badań oraz wyłączyły powoda z wykonywania jego obowiązków zawodowych. Powód nie wykazał zatem aby przedmiotowe dolegliwości rodziły odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego w zakresie szerszym niż wypłacone już świadczenie w kwocie 800 zł. Oceniając wysokość zadośćuczynienia pieniężnego należy zauważyć że jest ono sposobem naprawienia krzywdy rozumianej jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. właśnie wyłączenia z normalnego życia. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane,

jak i te które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie odpowiedniości sumy należy zatem brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. Zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanych i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiarów krzywdy i szkody niemajątkowej. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia podstawowe znaczenie ma stopień natężenia krzywdy. Decyduje więc rodzaj, charakter i długotrwałość cierpień fizycznych doznanych przez poszkodowanych wskutek uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia. Poza tym ma tu znaczenie poczucie bezradności, utrata możliwości wykonywania pracy, korzystania z rozrywek itp. (vide: wyrok SN z dnia 18.12.1975r. I CR 862/75, niepubl.). Rozważając zasadność dodatkowego zadośćuczynienia pieniężnego Sąd kierował się powyższymi przesłankami. Powód nie leczył się w żadnej placówce medycznej, nie przebywał na zwolnieniu lekarskim, nie uczestniczył w zabiegach leczniczych, pracował bezpośrednio po zdarzeniu. Zatem nie sposób przyjąć aby doznane dolegliwości bólowe wpłynęły na jakość życia powoda w stopniu wymagającym wyższego niż przyznane dotychczas zadośćuczynienie. Zadośćuczynienie to kompensuje nie tylko wykazaną przez powoda w toku postępowania szkodę niemajątkową ale też jest stosowne do doznanych dolegliwości i odpowiada aktualnym warunkom z uwzględnieniem przeciętnej stopy życia.

W świetle powyższych ustaleń i zważeń Sąd oddalił powództwo jako nieuzasadnione.

Na podstawie art. 98 §1 i §3 kodeksu postępowania cywilnego, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, Sąd zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 1217 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania tj. kosztów zastępstwa procesowego pozwanego wg. norm przepisanych i opłaty od pełnomocnictwa.

sędzia :