

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 listopada 2015 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Eliza Skotnicka

Protokolant Magda Biernat

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 listopada 2015 roku w Kłodzku

sprawy z powództwa M. J. (1)

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę kwoty 13.000,00 zł

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda M. J. (1) kwotę 8.000,00 zł (osiem tysięcy złotych 00/100) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 15 listopada 2012 roku,

II. dalej idące powództwo oddala,

III. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kłodzku kwotę 744,87 zł tytułem zwrotu wydatków tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa,

IV. nie obciąża powoda dalszymi kosztami postępowania.

UZASADNIENIE

Powód M. J. (1) domagał się zasądzenia od strony pozwanej kwoty 13.000,- zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 11 listopada 2012r. tytułem zadośćuczynienia wraz z kosztami procesu. W uzasadnieniu podał, że w dniu 25 lipca 2012 roku w K.ok. godz. 11.50 jechał samochodem marki V.o nr rej. (...)i na skutek niezachowania szczególnej ostrożności doszło do zderzenia w miejscowości D.doszło do kolizji z udziałem powoda. Sprawca zdarzenia posiadał u pozwanego ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. W wyniku zdarzenia powód doznał obrażeń ciała. Strona pozwana przyznała na rzecz powoda kwotę 3000,- zł, przyjmując odpowiedzialność co do zasady. Powód początkowo domagał się zadośćuczynienia w kwocie 7500,- zł, a następnie zażądał wypłaty zadośćuczynienia w łącznej kwocie 11000,- zł. Pozwana odmówiła dopłaty żądanej kwoty. Zdaniem powoda przyznane zadośćuczynienie jest nieadekwatne do rozmiaru doznanej przez niego krzywdy. Powód następnego dnia po zdarzeniu, z uwagi na nasilające się dolegliwości bólowe, udał się do S.w P., gdzie stwierdzono stłuczenie klatki piersiowej, wykonano zdjęcie RTG i zalecono kontrolę w Poradni Ortopedycznej oraz stosowanie kuracji przeciwbólowej. Zgodnie z zaleceniem powód w dniu 22 lutego 2012r. zgłosił się do Poradni Ortopedycznej, gdzie lekarz stwierdził uraz twarzy i uraz kręgosłupa szyjnego, precyzując rozpoznanie jako skręcenie kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenie klatki piersiowej i twarzy. Lekarz zalecił powodowi noszenie kołnierza ortopedycznego (...) i wyznaczył termin kolejnej wizyty za 3 tygodnie. Tego samego dnia powód zgłosił się do Poradni Neurologicznej, gdzie zgłaszał bóle głowy, pieczenie w okolicy karku oraz ograniczenie ruchomości podczas poruszania i obracania głową. Kontynuując leczenie w Poradni Ogólnej powód uskarżał się na szumy uszne i pogorszenie słuchu. Skierowano go wówczas do poradni Neurologicznej i laryngologicznej, gdzie wykonano badanie audiogramem.

Strona pozwana (...) S.A. w W. wniosła o oddalenie powództwa na koszt powoda, zarzucając że ubezpieczyciel dokonał likwidacji szkody i wypłacił powodowi zadośćuczynienie w kwocie 3000,- zł. Strona pozwana zarzuciła, że powód nie zaoferował dowodów mogących chociażby uprawdopodobnić jego twierdzenia, a dowodu takiego zdaniem pozwanej nie stanowi dokumentacja medyczna powoda, która nie dowodzi obiektywnie, aby doznany przez powoda rozstrój zdrowia w sposób istotny wpłynął na jego funkcjonowanie i wywołał dyskomfort fizyczny i psychiczny. Leczenie ortopedyczne polegało jedynie na jednej wizycie lekarskiej w dniu 22 lutego 2012r. W badaniu fizykalnym przeprowadzonym w dniu 15 marca 2012r. lekarz badający stwierdził: „bez sztywności karku, objawów ubytkowych”, co zdaniem pozwanej wskazuje, że dolegliwości bólowe miały charakter krótkotrwały i występowały jedynie przez pierwsze dni po zdarzeniu. Neurolog nie stwierdził jakichkolwiek problemów o podłożu neurologicznym, natomiast badanie otolaryngologiczne nie wykazało żadnych ubytków w zakresie słuchu. Pozwana zarzuciła także, że powód nie udowodnił żądania w zakresie odsetek ustawowych.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 8 lutego 2012 roku ok. godziny 22.00, powód R. J. jechał samochodem marki R. (...)z K. przez miejscowość D. do N.. Jezdnia była oblodzona i nieposypana. Tego dnia był mróz ok. - 25°C. Z przeciwległego kierunku nadjechała kierująca samochodem osobowym marki O. o nr rej. (...)A. O., której pojazd nagle wpadł w poślizg, zjechał na przeciwny pas ruchu, którym jechał powód i zderzył się z nim czołowo. W samochodzie powoda wystrzeliły poduszki. Wskutek szarpnięcia w pasach i uderzenia poduszek, powód poczuł ból klatki piersiowej. Po wezwaniu policji powód czekał na jej przyjazd przez ok. 1 godzinę. Po załatwieniu formalności i zabezpieczeniu uszkodzonych pojazdów, powód po północy został zawieziony przez kolegę do S. w P..

Dowód:

- przesłuchanie powoda R. J. k. 34 – odwrót – 35.

W dniu 9 lutego 2012r. w SOR Szpitala w P. wykonano Rtg klatki piersiowej: bez cech urazowych, bez cech odmy płucnej. Stwierdzono stłuczenie klatki piersiowej. Powód nie był hospitalizowany. U Powoda wystąpiły bóle i zawroty głowy, bóle karku (ograniczenie ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa), szum w uchu lewym, przez trzy tygodnie utrzymywały się bóle w klatce piersiowej. Powód kontynuował leczenie u lekarza rodzinnego, ortopedy, był konsultowany przez neurologa i laryngologa.

Konsultacja ortopedyczna z dnia 22 lutego 20012r. wykazała stan po urazie głowy, odcinka szyjnego kręgosłupa i klatki piersiowej. Zlecono: kołnierz szyjny na 3 tygodnie. Rtg odcinka szyjnego – bez zmian. Stwierdzono skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenie klatki piersiowej i twarzy.

Po konsultacji neurologicznej z dnia 26 listopada 2012r. stwierdzono stan po urazie głowy, cerebrastenii pourazowej.

Dowód:

- Karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 52;
- historia choroby z Poradni Ortopedycznej k. 49 – 51;
- konsultacja neurologiczna k. 47;
- badanie słuchu k. 48;
- przesłuchanie powoda R. J. k. 34 – odwrót – 35.

Powód do chwili obecnej zgłasza bóle karku, drętwienie obu rąk, mrowienie. Bóle głowy z nasileniami do kilku godzin, czasami szumy w uszach. Ogólnie złe samopoczucie. Nerwowość.

U powoda stwierdzono stan po wypadku komunikacyjnym w dnia 8 lutego 20012r. z urazem głowy (bez utraty przytomności), odcinka szyjnego kręgosłupa i klatki piersiowej:

- stan po urazie głowy z zespołem nerwicowym pourazowym (pobolewania głowy, szumy uszne)
- stan po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa – z zespołem bólowym szyjnym typu cervicalgii, z rwą barkowo – ramieniową parestetyczną obustronną;
- stan po urazie klatki piersiowej z niewielkimi pobolewaniami po stronie lewej.

W obecnym stanie zdrowia uszczerbek na zdrowiu R. J. w związku z wypadkiem z dnia 8 lutego 2012r. wynosi 6% wg wyliczenia:

1. zespół nerwicowy pourazowy – 1% (poz. 10a) długotrwałego uszczerbku na zdrowiu;
2. zespół bólowy szyjny pourazowy z rwą barkowo – ramieniową parestetyczną obustronną – 5% (poz. 94 a) długotrwałego uszczerbku na zdrowiu;
3. niewielki zespół bólowy klatki piersiowej po stronie lewej – 0% uszczerbku na zdrowiu.

Aktualnie powód wskutek wypadku komunikacyjnego, w którym uczestniczył w dniu 8 lutego 2012r. nadal odczuwa dolegliwości bólowe głowy, szumy w uszach, dolegliwości bólowe z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej kręgosłupa szyjnego. Dolegliwości bólowe utrzymują się pomimo stosowania leków przeciwbólowych i nasilają się przy zmianach pogody, przy długotrwałej pozycji stojącej i siedzącej. W przyszłości powód powinien kontynuować leczenie usprawniające.

Dowód:

- opinia biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii dr n. med. M. J. (2) i neurologii dr n. med. H. A. 44 – 46.

Strona pozwana w postępowaniu likwidującym szkodę ustaliła u powoda 2% trwałego uszczerbku na zdrowiu i przyznała mu 3475,- zł, w tym 3000,- zadośćuczynienia, 175,- zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia oraz 300 zł z przeznaczeniem na dalsze koszty leczenia.

Dowód:

- decyzja o przyznaniu odszkodowania z dnia 30 marca 2012r. - akta szkody (...).

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd zważył co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

W przedmiotowej sprawie poza sporem między stronami był fakt zaistnienia w dniu 8 lutego 2012r. zdarzenia drogowego, w wyniku którego pojazd powoda zderzył się czołowo z samochodem, który na oblodzonej jezdni wpadł w poślizg. Strony nie kwestionowały także okoliczności związanych z tym zdarzeniem, a przede wszystkim faktu, że sprawcą tego zajścia była kierująca samochodem osobowym marki O. o nr rej. (...) A. O.. Strona pozwana uznała swoją odpowiedzialność za szkodę wywołaną przedmiotowym zdarzeniem i wypłaciła poszkodowanemu zadośćuczynienie w wysokości 3 000,- zł. Spór między stronami dotyczył wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia i sprowadzał się przede wszystkim do ustalenia skutków tego zdarzenia dla życia i zdrowia powoda oraz stopnia trwałego uszczerbku na jego zdrowiu.

Obowiązujące przepisy prawa ubezpieczeniowego przewidują zasadę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. W dniu 1 stycznia 2004 roku weszła w życie ustawa

z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 03, nr 124, poz. 1152 ze zm.). Zgodnie zaś z treścią art. 822 kc przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

Podstawą więc odpowiedzialności ubezpieczyciela jest ustalenie odpowiedzialności sprawcy szkody zgodnie z ogólnymi zasadami odpowiedzialności za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym. Przewidziana w art. 436§1 kc w zw. z art. 435 kc odpowiedzialność samoistnego posiadacza pojazdu mechanicznego za szkody na osobie lub mieniu wywołane przez ruch tego pojazdu opiera się na zasadzie ryzyka. Zobowiązany do naprawienia szkody ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła (art. 361§ 1 k.c.). Normalnymi następstwami zdarzenia, z którego wynikła szkoda, są następstwa, jakie tego rodzaju zdarzenie jest w ogóle w stanie wywołać i w zwyczajnym biegu rzeczy, a nie tylko na skutek szczególnego zbiegu okoliczności, który z reguły je wywołuje.

W przedmiotowej sprawie fakt zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego implikujący odpowiedzialność ubezpieczyciela jest poza sporem. Jak już wskazano strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności za szkodę wywołaną zdarzeniem z dnia 8 lutego 2012r. co do zasady, jednak podniosła, że zdarzenie z którego powód wyprowadza odpowiedzialność strony pozwanej nie doprowadziło do poważnego uszczerbku na zdrowiu powoda, a dolegliwości bólowe były krótkotrwałe. Zdaniem strony pozwanej dotychczas wypłacone zadośćuczynienie jest adekwatne do ustalonego stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, a zatem dalsze zadośćuczynienie się nie należy.

W ocenie Sądu ustalenie stopnia doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu w związku z kolizją drogową z dnia 8 lutego 2012r. wymagało wiadomości specjalnych z zakresu medycyny. Wobec tego Sąd na podstawie art. 278 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu chirurgii urazowo – ortopedycznej oraz neurologii. Sąd w całej rozciągłości podzielił wnioski wydanych w sprawie opinii biegłych, do których żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń, ani dodatkowych pytań. Podkreślić należy, że co do stanu zdrowia powoda biegli z zakresu chirurgii urazowo – ortopedycznej oraz neurologii ustalili łącznie 6 % trwałego uszczerbku na jego zdrowiu w związku ze zdarzeniem komunikacyjnym z dnia 8 lutego 2012r. Biegli wskazali, że powód wskutek wypadku komunikacyjnego, w którym uczestniczył, nadal odczuwa dolegliwości bólowe głowy, szumy w uszach, dolegliwości bólowe z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej kręgosłupa szyjnego, a także, że dolegliwości bólowe utrzymują się pomimo stosowania leków przeciwbólowych i nasilają się przy zmianach pogody, przy długotrwałej pozycji stojącej i siedzącej. Biegli wskazali, że w przyszłości powód powinien kontynuować leczenie usprawniające. Zdaniem Sądu opinie biegłych są miarodajne i rzetelne, szczegółowo wyjaśniają wprowadzone w nich wnioski.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 kc 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. § 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.

Według zaś art. 445 § 1 k.c. odwołującego się do wypadków wskazanych w art. 444 kc, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może także przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Pojęcie "sumy odpowiedniej" użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi

być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Sąd przyjął, że podstawą rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie powinien być zakres doznanych przez powoda obrażeń oraz stopień ustalonego długotrwałego uszczerbku na jego zdrowiu pozostający w adekwatnym, normalnym związku przyczynowym.

W przedmiotowej sprawie powód domagał się zasądzenia zadośćuczynienia za doznane krzywdy i cierpienia w dalszej kwocie 8.000,- zł.

Mając na uwadze stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powoda wynoszący 6 %, a także zważywszy, że strona pozwana w postępowaniu likwidacyjnym ustaliła ten stopień na 2% i przyznała powodowi zadośćuczynienie w wysokości 3000,- zł Sąd uznał, że zgłoszone roszczenie podlegało uwzględnieniu w części tj. w kwocie 6000,- zł i w takim zakresie uwzględnił powództwo. W ocenie Sądu ustalone skutki zdarzenia fakt, że powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w 6%, że nadal odczuwa dolegliwości bólowe, zwłaszcza w związku ze zmianą pogody, lub wysiłkiem fizycznym, czynią zasadnymi żądanie zapłaty zadośćuczynienia w dalszym zakresie. Nie bez znaczenia są przy tym okoliczności zdarzenia, a mianowicie fakt, że w pojazd powoda uderzył czołowo samochód sprawcy szkody, że siła uderzenia musiała być znaczna, skoro w samochodzie powoda wybuchły poduszki powietrzne. Zdarzenie to, choć ostatecznie zakwalifikowane zostało jedynie jako kolizja drogowa, miało dosyć dramatyczny i poważny przebieg. Ponadto, po zdarzeniu, które miało miejsce w godzinach nocnych, powód zmuszony był czekać na przyjazd Policji, a tego wieczoru był siarczasty mróz. Ostatecznie dopiero po północy, po dopełnieniu wszystkich formalności, powód dotarł do szpitala w P.. Zdaniem Sądu łączna kwota zadośćuczynienia w wysokości 9000,- zł (w tym 3000,- zł wypłacona w postępowaniu likwidacyjnym szkodę) powinna zrekompensować powodowi doznane cierpienia i ból. Zasądzona kwota zadośćuczynienia odpowiada wysokości szkody wyrządzonej tym zdarzeniem. Natomiast żądanie powoda dalej idące było, w ocenie Sądu, wygórowane. Z tego też względu, Sąd oddalił powództwo ponad kwotę 6000,- zł z tytułu zadośćuczynienia.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 6000,- zł wraz z należnymi odsetkami ustawowymi liczonymi zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 1 czerwca 2012r., gdyż wymagalność roszczenia nastąpiła 30 dni od zgłoszenia szkody, tj. od dnia 23 lub 28 marca 2012r. (art. 481 § 1 k.c.). Szkada zgłoszona bowiem została przez powoda w piśmie z dnia 23 marca 2012r. Brak jest jednak w aktach szkody prezentaty zawierającej datę, w której pismo to wpłynęło do ubezpieczyciela. Sądząc jednak po numerze szkody, w którym pierwsza część stanowi datę przyjęcia zgłoszenia szkody, można założyć, że zgłoszenie szkody nastąpiło w dniu 28 marca 2012r. Zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 uoc zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

W niniejszej sprawie nie było podstaw do stosowania szczególnych terminów wymagalności roszczenia. Pozwana bowiem nie wskazywała na konieczność wyjaśnienia okoliczności niezbędnych do ustalenia jej odpowiedzialności, wręcz przeciwnie niezwłocznie, bo już w dniu 30 marca 2012r., a więc dwa dni po zdarzeniu wydała decyzję o przyznaniu powodowi zadośćuczynienia. Stąd w kwestii wymagalności roszczenia w niniejszej sprawie zastosowanie znajdzie ust. 1 cyt wyżej art. 14 u.o.c.

O kosztach procesu orzeczono zgodnie z art. 100 k.p.c. Wynik postępowania wskazuje, że powód wygrał proces w 75%. Ostatecznie koszty procesu wyniosły 4190,64 zł, w tym opłaty sądowe, wynagrodzenia pełnomocników stron i wynagrodzenia biegłych sądowych. Powód zgodnie z wynikiem postępowania powinien ponieść te koszty w 25% tj. do kwoty 1047,66 zł, zaś faktycznie poniósł koszty w kwocie 2117,15 zł. Strona pozwana powinna ponieść 75% kosztów procesu, a więc 3142,98 zł. Zatem strona pozwana zobowiązana jest zwrócić powodowi kwotę 1069,34 zł (2117,15 zł – 1047,66 zł). Ponadto stronę pozwaną obciążał obowiązek uiszczenia na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Rejonowego w Kłodzku kwoty 856,64 zł, jako brakującej należności poniesionej na wydatki związane z wydaniem opinii biegłych z zakresu ortopedii i neurologii, a wyłożonej tymczasowo przez Skarb Państwa.