

Sygn. akt I C 468/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2014 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Damian Czajka

Protokolant: Karolina Nesterewicz

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2014 roku w Kłodzku

na rozprawie

sprawy z powództwa M. S.

przeciwko (...)S.A. w W.

o zapłatę 14.500 zł

I. zasądza od strony pozwanej (...)S.A. w W. na rzecz powoda M. S. kwotę 7.500 zł (siedem tysięcy pięćset złotych) z odsetkami ustawowymi od 1 sierpnia 2013r.;

II. dalej idące powództwo oddala;

III. ustala i przyznaje biegłej sądowej A. D. wynagrodzenie w wysokości 672 zł, które winno być wypłacone do kwoty 269,67 zł z zaliczki złożonej na ten cel, zaś pozostałą kwotą 402,33 zł obciąża tymczasowo Skarb Państwa – Sąd Rejonowy w Kłodzku;

IV. nakazuje uiszczyć stronom na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Rejonowy w Kłodzku kwoty po 201,15 zł tytułem zwrotu wydatków postępowania;

V. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 662,50 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Sygnatura akt I C 468/14

UZASADNIENIE

Powód M. S. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...)S.A. w W. kwoty 14 500 z odsetkami ustawowymi za opóźnienie oraz kosztami postępowania. Uzasadniając żądanie wskazał, że 1 sierpnia 2013 r. uczestniczył w wypadku drogowym, którego sprawczy ni ubezpieczona była w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym (...). W związku z nasilającymi się po zdarzeniu bólami karku, głowy i pleców powód zgłosił się 2 sierpnia 2013 r. do Ambulatorium Chirurgicznego Pogotowia Ratunkowego we W., gdzie po badaniach diagnostycznych rozpoznano skręcenie kręgosłupa szyjnego. Diagnoza ta potwierdzona została następnie w toku leczenia specjalistycznego. Na zlecenie lekarza powód poddał się także zabiegom rehabilitacyjnym, które kosztowały go 500 zł. Zawiadomiona o ziszczeniu się zdarzenia objętego ubezpieczeniem, pismem z 9 września 2013 r., strona pozwana, po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, decyzją z dnia 3 października 2013 r. przyznała M. S. zadośćuczynienie w kwocie 1 000 zł. Pomimo składanych przez stronę powodową odwołań oraz przedstawienia kolejnego żądania zwrotu kosztów leczenia w piśmie z dnia 6 listopada 2013 r. pozwany zakład odmówił wypłaty dalszych świadczeń,

podtrzymując dotychczasowe stanowisko. W ocenie powoda zważywszy na uraz jakiego doznał, wywoływane przez niego dolegliwości, konieczność specjalistycznego leczenia oraz długotrwały charakter, wynikający z istoty tego typu obrażeń, stanowiących początek nawet wieloletnich dolegliwości bólowych ze strony karku i głowy, wymagających kontroli lekarskiej i ciągłej rehabilitacji, wypłacone świadczenie jest symboliczne. Zważywszy na rodzaj i rozmiar krzywdy, jak też warunki społeczno-ekonomiczne i wynikające stąd orzecznictwo w zakresie wysokości zasądzanych z podobnych tytułów świadczeń, zasadne jest żądanie wypłacenia zadośćuczynienia na poziomie 15 000 zł. Skoro strona pozwana zapłaciła dotychczas 1 000 zł, winna jest jeszcze uiścić na rzecz powoda 14 000 zł. Suma ta winna być powiększona o dalszą kwotę 500 zł, tytułem odszkodowania za koszty leczenia, bowiem odpowiadając za sprawczynię szkody, pozwany zakład ponosi w tym zakresie pełną odpowiedzialność.

Strona pozwana wnosząc o oddalenie powództwa potwierdziła co do zasady przyjęcie odpowiedzialności cywilnej za skutki wypadku powoda z 1 sierpnia 2013 r. zarzuciła jednak, że żądane zadośćuczynienie jest wygórowane. Z okoliczności sprawy wynika, że leczenie trwało niedługo, tj. do dwóch miesięcy i doprowadziło do odzyskania pełnej sprawności. Urazy nie wpłynęły też znacząco na funkcjonowanie powoda w życiu zawodowym i rodzinnym. Nie ma zatem uzasadnienia dla przyjęcia istnienia krzywdy usprawiedliwiającej świadczenie na łącznym poziomie 15 000 zł. Powód nie wykazał też, związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem z poniesionymi kosztami rehabilitacji w wysokości 500 zł. Nie ma też uzasadnienia dla żądania przez powoda zasądzenia wynagrodzenia pełnomocnika w podwójnej wysokości, skoro sprawa nie jest zawiła i nie wymaga zwiększonego nakładu pracy.

Pamiętając, że pomiędzy stronami nie było sporu odnośnie zasady odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku z 1.08.2013 r. na zdrowiu i sytuacji powoda oraz okoliczności prowadzenia postępowania likwidacyjnego i odmowy wypłaty zadośćuczynienia przenoszącego kwotę 1 000 zł, Sąd ustalił, nad to:

Powód w związku nasilającymi się po zdarzeniu bólami karku, głowy i pleców powód zgłosił się 2 sierpnia 2013 r. do Ambulatorium Chirurgicznego Pogotowia ratunkowego we W., gdzie po badaniach diagnostycznych rozpoznano skręcenie kręgosłupa szyjnego, zalecając korzystanie kołnierza ortopedycznego oraz dalszą ewentualną konsultację specjalistyczną z zakresu neurologii i ortopedii. Wizytowani przez niego specjaliści z wymienionych dziedzin zalecili dalsze korzystanie z kołnierza oraz podjęcie rehabilitacji, która powód przeszedł w formie dwukrotnych serii. Pierwsza w ramach prywatnego ubezpieczenia, w związku z zatrudnieniem, oraz kolejna, za którą zapłacił 500 zł.

W okresie bezpośrednim po zdarzeniu M. S. dokuczały drętwienie palców, bóle głowy i kręgosłupa w odcinku szyjnym, zwłaszcza wieczorem i po dłuższym siedzeniu. Towarzyszyły one także przy podejmowanym wysiłku związanym z chodzeniem po schodach, jazdą na rowerze, czy samochodem. Podjęte leczenie i rehabilitacja zmniejszyły występujące dolegliwości, choć do chwili obecnej powód uskarża się na bóle głowy przy zmianach pogody, czy bóle karku powodowane wzmocnionym wysiłkiem fizycznym.

Dowód:

- zeznania powoda (k. 54),
- dokumentacja leczenia (k. 10-11, 16-18, 22-24, 27),
- rachunek (k. 25).

Opiniujący w sprawie biegły z zakresu ortopedii i traumatologii na podstawie dokumentacji medycznej oraz badania powoda potwierdził wystąpienie u niego urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, obecnie bez ograniczenia ruchomości i bez objawów korzeniowych. W ocenie lekarza powód nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, a przeżyty uraz nie rzutuje na jego aktywność życiową. W przyszłości nie dojdzie do nowych zmian i schorzeń w wyniku przeżytego urazu. Wskazał też, że w wyniku wypadku doszło do naciągnięcia mięśni i więzadeł przykręgosłupowych co wywołało czasowe zaburzenie zborności w stawach międzykręgowych. Łączny czas leczenia takiego schorzenia trwa maksymalnie do trzech miesięcy.

Opiniując powoda biegła z zakresu neurologii potwierdziła diagnozę ortopedy, wskazując, że uraz taki powoduje przyjęcie 1 % uszczerbku na zdrowiu. Biegła wskazała, że powód odczuwa okresowe, nieznaczne bóle głowy okolicy potylicznej oraz bóle i uczucie wzmożonego napięcia mięśni w odcinku szyjnym. Rokowanie określiła jako pomyśłe, choć niewykluczone jest w przyszłości wystąpienie przyspieszonych zmian zwyrodnieniowych. W dużej mierze stan ten będzie konsekwencją przestrzegania zaleceń, dbałości o zdrowie i kondycję oraz oszczędzającego kręgosłup trybu życia.

Dowód:

- opinie biegłych (k.64-66, 84-86).

Sąd zważył:

Opisany wyżej stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu przedstawione przez stronę powodową dowody w postaci dokumentów oraz zeznania powoda relacjonującego doznane urazy i ich skutki w codziennym funkcjonowaniu. Dla bliższego określenia medycznych następstw wypadku i rokowań na przyszłość Sąd posłużył się opiniami biegłych lekarzy z zakresu ortopedii i traumatologii oraz neurologii, którzy opisali szczegółowo stan zdrowia powoda w chwili obecnej. Opinie sporządzone zostały rzetelnie, w oparciu o dostępną dokumentację oraz na podstawie przeprowadzonego badania i wywiadu. Nie ma przy tym żadnych przesłanek, aby kwestionować kwalifikacje biegłych. Zarzuty pełnomocnika powoda odnośnie opinii ortopedycznej dotyczą raczej kwalifikacji urazów z punktu widzenia tabeli rozporządzenia określającego uszczerbki zdrowotne w ujęciu procentowym, co nie jest jednak determinujące dla określenia zadośćuczynienia w rozumieniu podstawy prawnej roszczenia. Stanowią też polemikę z rozpoznaniem medycznym biegłego, wspartą na własnej interpretacji cytatów z literatury medycznej, bądź odniesieniami do innych spraw, co nie jest właściwe. Nadmienić można, że obie opinie są zbieżne, a jednocześnie odległe od opinii neurologicznej załączonej do pozwu, która stanowi podstawę zarzutów.

Wedle art. 445 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Naprawienie szkody powstałej przy tej okazji, obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Oceniając wysokość należnego z tytułu zadośćuczynienia świadczenia, Sąd musi uwzględnić wszystkie okoliczności danego zdarzenia, a zwłaszcza rodzaj obrażeń i rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych, stopień doznanego uszczerbku (lecz nie w ujęciu tabelarycznym), poczucie nieprzydatności, konieczność korzystania ze wsparcia bliskich. Zadośćuczynienie powinno spełniać funkcję kompensacyjną. Ważąc wysokość należnego świadczenia uwzględnić należy rozmiar cierpień związany urazami, zwłaszcza kręgosłupa w odcinku szyjnym oraz związane z nimi ograniczenia w funkcjonowaniu w okresie ok. trzech miesięcy po zdarzeniu, w trakcie leczenia, aż do chwili obecnej. Skutki wypadku dla zdrowia powoda uznać należy za umiarkowane, zwłaszcza w kontekście wskazań biegłych w odniesieniu do wagi urazu oraz dobrej prognozy na przyszłość. Brak potwierdzenia cechy trwałości urazu nie implikuje jednak przyjęcia jego nieistnienia. Nie ma wątpliwości, że skutki wypadku były dla powoda odczuwalne i uciążliwe, choć na szczęście nie mają charakteru trwałego. Nie bez znaczenia jest też wpływ dolegliwości na dotychczasową aktywność fizyczną, w kontekście zalecanego oszczędzającego kręgosłup trybu życia. Zważywszy na opisane wyżej skutki wypadku, wypłacone już świadczenie tytułem zadośćuczynienia w rozmiarze 1 000 zł, w toku postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez zakład ubezpieczeniowy, zgłoszone do zasądzenia świadczenie w dalszym rozmiarze 14 000 zł tytułem należnego zadośćuczynienia jest wygórowane. Jest ono nie adekwatne do rozmiarów doznanej w wypadku krzywdy, jak również, obecnych warunków społeczno-gospodarczych. W ocenie Sądu funkcję kompensacyjną spełni zasądzenie dalszej kwoty 7 000 zł, stanowiąc pełne zadośćuczynienie, bez elementu wzbogacenia.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. naprawienie szkody powstałej w razie wywołania rozstroju zdrowia, obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na tej podstawie strona pozwana jest zobowiązana do pokrycia kosztów świadczeń

rehabilitacyjnych, wywołanych powypadkowymi urazami kręgosłupa, które w świetle zaświadczenia o przebytych zabiegach, potwierdzeniu uiszczenia opłaty oraz zeznań powoda są w pełni dowiedzione.

Mając to wszystko na względzie Sąd uwzględnił powództwo w zakresie żądania zapłaty zadośćuczynienia - 7 000 zł oraz odszkodowania – 500 zł.

Koszty postępowania, Sąd rozłożył pomiędzy strony stosownie do rezultatu procesu, uwzględniając koszty zastępstwa w stawce podstawowej. wobec braku szczególnych okoliczności i typowości postępowania.