

Sygn. akt I C 2320/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 marca 2016 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Daria Ratymirska

Protokolant: prot. sąd. Daria Paliwoda

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 3 marca 2016 roku w Kłodzku

sprawy z powództwa K. K.

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

o zapłatę kwoty 20.000 zł

I. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powódki K. K. kwotę 10.000 (dziesięć tysięcy) złotych z odsetkami ustawowymi od dnia 3 września 2014 roku do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w dalszej części;

III. rozstrzyga, że strony ponoszą koszty stosunkowo do wyniku sprawy, którą powódka wygrała w 50%, pozostawiając szczegółowe rozliczenie kosztów, obciążających strony, referendarzowi sądowemu.

## UZASADNIENIE

Powódka K. K. wniosła pozew przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W. o zapłatę kwoty 20.000 zł, z ustawowymi odsetkami od dnia 10.07.2012r. do dnia zapłaty, tytułem uzupełnienia zadośćuczynienia za krzywdę, doznaną przez powódkę w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 31.03.2012r., którego sprawca ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa, zarzuciła, że dotychczas wypłacona na rzecz powódki kwota 2000 zł, tytułem zadośćuczynienia jest adekwatna do rozmiaru krzywdy. Doznane przez powódkę urazy, w postaci skręcenia i naderwania odcinaka szyjnego kręgosłupa, stłuczenie klatki piersiowej i powierzchowny uraz powłok głowy nie miały trwałego i nieodwracalnego charakteru, spowodowały u powódki jedynie chwilowe ograniczenia i niedogodności, a przeprowadzone leczenie przyniosło pozytywne efekty i zostało zakończone. Pozwana zarzuciła, że powódka nie wskazała żadnych nowych okoliczności, które przemawiałyby za przyznaniem jej wyższego zadośćuczynienia.

Kwestia odpowiedzialności pozwanej za skutki wypadku powódki nie była sporna (art. 415 k.c. w zw. z art. 822 § 1 i 2 k.c. i art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c.). Poza sporem było również, że po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, pozwana wypłaciła powódce kwotę 2.000 zł, tytułem zadośćuczynienia.

Sąd ustalił:

Na skutek wypadku z dnia 31.03.2012r. powódka doznała urazu kręgosłupa szyjnego ze skręceniem i naderwaniem odcinaka szyjnego kręgosłupa z odprostowaniem lordozy szyjnej, z zespołem bólowym kręgosłupa szyjnego, stłuczenia klatki piersiowej oraz powierzchownego urazu powłok głowy.

Uraz kręgosłupa szyjnego z przykręgosłupowym zespołem bólowym wywołał u powódki długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 4%

Dolegliwości bólowe powódki w okresie początkowym były tak silne, że spowodowały konieczność hospitalizacji powódki, która w okresie od 10 do 16 kwietnia 2012r. była leczona na Oddziale (...) w K.. Wykonane u powódki badania MRI kręgosłupa szyjnego oraz TK głowy nie wykazały zmian pourazowych. Obecnie występują tylko niewielkie ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu powódki, a rokowania są dobre. Prawidłowe leczenie i rehabilitacja ruchowa mogą w znacznym stopniu spowodować zmniejszenie zgłaszanych dolegliwości z zakresu kręgosłupa szyjnego oraz nie przewiduje się żadnych odległych skutków urazu.

Przebyty uraz klatki piersiowej i głowy nie spowodował następstw.

Zawroty głowy, występujące okresowo u powódki, są związane z niewydolnością kręgowo – podstawną. Nie są to zmiany pourazowe, ale samoistne, związane z budową naczyń,

Dowód:

opinia biegłego lekarza z zakresu medycyny sądowej M. B. (k-82 i nast., 101 i nast.)

opinia biegłej neurolog E. T. (k-115 i nast.)

zaświadczenie lekarza neurologa D. P. z dnia 12.11.2015r. (k-134)

zeznania powódki (k-110).

Sąd zważył, co następuje:

Niewątpliwie na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 31.03.2012r. powódka doznała rozstroju zdrowia. Jednakże, jak wynika z opinii biegłego lekarza z zakresu medycyny sądowej M. B., u powódki nie stwierdzono takich zmian urazowych, które uzasadniałyby tak długotrwałe odczuwanie przez nią zgłaszanych dolegliwości. Zwykle uraz kręgosłupa szyjnego pod postacią skręcenia i naderwania powoduje powstanie rozstroju zdrowia, trwającego nie dłużej niż siedem dni. Przez okres dłuższy mogą w takich wypadkach występować dolegliwości bólowe odczuwane subiektywnie, co, zdaniem biegłego, nie może stanowić podstawy do przyjmowania długotrwałości rozstroju zdrowia. W tym przypadku, opierając się na obiektywnych, mierzalnych zmianach, nie ma podstaw do przyjęcia rozstroju zdrowia trwającego dłużej niż siedem dni. Zdaniem biegłego M. B., u powódki nie doszło do trwałego uszkodzenia żadnych struktur jej narządów ciała, więc nie ma podstaw do przyjęcia, aby stan jej zdrowia uległ pogorszeniu lub pogłębiały się jej dolegliwości, oraz, aby istniały jeszcze jakieś negatywne następstwa doznanego przez nią urazu w zakresie życia codziennego, aktywności wypoczynkowej i społecznej. Zgłaszane przez powódkę subiektywne dolegliwości nie stanowiły dla biegłego podstawy do wnioskowania o rzeczywistych zmianach w zakresie jej organizmu. Sąd ocenił opinię biegłego jako wiarygodną, rzetelną, spójną i jasną, zaś zarzuty powódki, jako nieuprawnioną polemikę z wiadomościami specjalnymi biegłego. Biegły wyczerpująco wyjaśnił metodę i podstawy opinii, wydanej w oparciu o dokumentację medyczną powódki, a Sąd wnioski te podziela, w szczególności fakt, że wyłącznie subiektywne odczucia powódki, nie znajdujące oparcia w przeprowadzonych badaniach, nie mogą stanowić podstawy oceny stanu jej zdrowia, w zakresie następstw przedmiotowego wypadku. Nie zachodziły przesłanki do uwzględnienia wniosku powódki, zgłoszonego na rozprawie w dniu 29.09.2015r. (k-110), o jej „przebadanie” przez biegłego, czy też jej wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu medycyny sądowej. Mając jednak na uwadze zeznania powódki odnośnie tego, że konsultujący ją lekarz neurolog, stwierdził występowanie u niej stałego uszczerbku na zdrowiu, na wniosek powódki, złożony na rozprawie w dniu 29.09.2015r., Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego neurologa. Biegła E. T. potwierdziła zakres urazów, doznanych w wypadku, stwierdzając zarazem występowanie u powódki długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 4%, jako następstwo przedmiotowego wypadku, w związku z przykręgosłupowym zespołem bólowym po przebytym urazie kręgosłupa szyjnego. Biegła stwierdziła w ramach swoich kompetencji, że doznany w dniu 31.03.2012r. uraz kręgosłupa szyjnego był czynnikiem

wyzwalającym powstanie zespołu bólowego tego odcinka kręgosłupa. Dolegliwości bólowe powódki w okresie początkowym były tak silne, że spowodowały konieczność hospitalizacji powódki, która w okresie od 10 do 16 kwietnia 2012r. była leczona na Oddziale (...) w K.. Wykonane u powódki badania MRI kręgosłupa szyjnego oraz TK głowy nie wykazały zmian pourazowych, a ustalając uszczerbek na zdrowiu biegła wzięła pod uwagę charakter urazu, konieczność wykonania badań specjalistycznych i hospitalizacji oraz okres utrzymywania się dolegliwości. Biegła stwierdziła zarazem, że obecnie występują tylko niewielkie ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu powódki, a rokowania są dobre. Prawidłowe leczenie i rehabilitacja ruchowa mogą w znacznym stopniu spowodować zmniejszenie zgłaszanych dolegliwości z zakresu kręgosłupa szyjnego oraz nie przewiduje się żadnych odległych skutków urazu. W świetle opinii biegłej neurolog można więc uznać, że zgłaszane przez powódkę dolegliwości bólowe w zakresie kręgosłupa szyjnego są następstwem wypadku z dnia 31.03.2012r. Z opinii biegłej neurolog wynika nadto, że zawroty głowy, występujące okresowo u powódki, są związane z niewydolnością kręgowo – podstawną. Nie są to zmiany pourazowe, ale samoistne, związane z budową naczyń, co Sąd uwzględnił, miarkując zadośćuczynienie. Opinię biegłej neurolog Sąd ocenił jako wiarygodną i nie wymagającą uzupełnienia. Nieuprawniony był przy tym zarzut pełnomocnika powódki, iż wydaje mu się, że 4% uszczerbku na zdrowiu to za mało, oraz, że powinno być więcej, dlatego jego wniosek o uzupełnienie w tym zakresie opinii biegłej neurolog, jako bezzasadny, podlegał oddaleniu (k-141). Podkreślić należy, że procent uszczerbku na zdrowiu, określany przez biegłego lekarza, jest tylko kategorią pomocniczą przy ustalaniu odpowiedniego zadośćuczynienia, i nie stanowi sam przez się podstawy do automatycznego miarkowania zadośćuczynienia przez Sąd.

Mając powyższe na uwadze, Sąd ostatecznie podzielił stanowisko powódki, że dotychczas wypłacona przez pozwaną kwota 2000 zł, tytułem zadośćuczynienia, była stanowczo za niska. Przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. stanowi, że sąd może przyznać poszkodowanemu, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, odpowiednią sumę, tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę (szkodę niemajątkową), ujmowaną, jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości, oraz cierpienia psychiczne, to jest ujemne uczucia, przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi. Zadośćuczynienie stanowić ma rekompensatę za całą krzywdę. Ma na celu przede wszystkim złagodzenie doznanych cierpień, a jego wysokość musi uwzględniać stopień doznanej krzywdy, rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość (tak: wyrok SN z dnia 20.04.2006r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 8.02.2006r., I A Ca 1131/05, LEX nr 194522). Biorąc pod uwagę rozmiar cierpień powódki, zdaniem Sądu, właściwą kwotą, tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, doznaną w przedmiotowym wypadku jest suma 12.000 zł. Wobec dotychczasowej wypłaty na rzecz powódki kwoty 2000 zł, zasądzona kwota obejmuje powstałą różnicę. W pozostałej części powództwo podlegało oddaleniu. Odsetki ustawowe zasądzono od dnia 3.09.2014r., mając na uwadze datę pisma pozwanej (k-10) o odmowie wypłaty dalszej kwoty zadośćuczynienia. Powódka wezwała pozwaną do zapłaty konkretnej kwoty, tytułem zadośćuczynienia, dopiero w piśmie z dnia 25.08.2014r. (k-8). Nie wykazała, aby nastąpiło to w terminie wcześniejszym, co ewentualnie uzasadniałoby żądanie pozwu w tym zakresie, tj. zasądzenie odsetek od dnia 10.07.2012r. Pozwana miała ustawowy termin 30 dni na spełnienie świadczenia. W tym wypadku jednakże okres opóźnienia należało liczyć już od dnia 3.09.2014r., skoro wówczas pozwana podjęła ostateczną decyzję co roszczeniu powódki. Uwzględniając nawet fakt, że powódka zgłosiła szkodę wcześniej, to zarazem nie udowodniła, aby już wówczas wzywała pozwaną do zapłaty konkretnej kwoty z tytułu zadośćuczynienia. Przyjmując więc, że wezwanie do zapłaty z dnia 25.08.2014r. zostało doręczone pozwanej w dniu 28.08.2014r., oraz uwzględniając wyznaczony w tym wezwaniu termin 5 dni na spełnienie świadczenia, tj. do 2.09.2014r., pozwana znajdowała się w opóźnieniu od dnia 3.09.2014r. Orzeczenie w tym zakresie oparto na przepisach art. 481 § 1 i 2 kc w zw. z art. 455 kc w zw. z art. 817§1 kc i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Orzeczenie w pkt II wyroku oparto na przepisach art. 108 § 1 kpc, art. 100 zd. 1 kpc w zw. z art. 98§ 1 i 3 kpc, przyjmując, że koszty będą stosunkowo rozdzielone, zgodnie z wynikiem procesu, który powódka wygrała w 50%.