

Sygn. akt I C 402/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 czerwca 2013 r.

Sąd Rejonowy w Środzie Śląskiej Wydział I Cywilny w składzie :

Przewodniczący SSR Urszula Wicińska

Protokolant Joanna Skrzeczek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 21 czerwca 2013 r. w Środzie Śląskiej

sprawy z powództwa B. W.

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda B. W. kwotę 4250,74 zł (cztery tysiące dwieście pięćdziesiąt złotych siedemdziesiąt cztery grosze) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 27 czerwca 2012 r. do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 850,74 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. zarządza zwrot ze Skarbu Państwa na rzecz powoda kwotę 269,80 zł tytułem nadpłaconej zaliczki na wydatki;

UZASADNIENIE

Powód B. W. wytoczył powództwo przeciwko stronie pozwanej (...) S.A. w W. żądając kwoty 15065 zł, w tym 1965 zł odszkodowania, a w pozostałym zakresie zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty oraz kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając żądanie, powód wskazał, iż brał udział w wypadku komunikacyjnym w dniu 15 marca 2011 r., którego sprawcą był kierowca samochodu ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej, w wyniku którego doznał powierzchniowego urazu powłok głowy i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa. Podniósł, iż wypłacone przez stronę pozwaną świadczenie w kwocie 1900 zł jest nieadekwatne do poniesionych kosztów leczenia, jak również do zadośćuczynienia związanego z bólem i cierpieniem. Wskazał, że proces jego leczenia nie został zakończony i powód został skierowany przez ZUS do sanatorium na rehabilitację leczniczą.

W odpowiedzi na pozew z dnia 9 sierpnia 2012 r. strona pozwana uznała powództwo do kwoty 1.491,55 zł i wniosła o oddalenie powództwa w pozostałej części to jest w zakresie kwoty 13573,45 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty oraz odsetek od kwoty 1491,55 zł od dnia wniesienia powództwa do dnia 8 sierpnia 2012 r. Ponadto wniosła o zasądzenie od powoda kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz kwoty 17 zł tytułem zwrotu kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Strona pozwana podała, iż uznała kwotę 1491,55 zł, na którą składa się: 500 zł za wizyty lekarskie u chirurga ortopedy, 430 zł za zabiegi rehabilitacyjne, 35 zł za zdjęcie rtg, 526,55 zł za dojazdy, wskazując że odległość między D. a (...) w Ś. wynosi 18 km w jedną stronę, a między D. a Prywatnym Gabinetem Chirurgicznym w Ś. przy ul. (...) wynosi 17

km, zaś stawka przyjęta przez stronę pozwaną wynosi 0,8358 zł za 1 km. Podniosła, iż powód nie udowodnił dojazdu na rezonans magnetyczny do W., ani na komisję lekarską ZUS, gdyż w aktach sprawy brak stosownych zaświadczeń lub wyniku badania.

Pozwany ubezpieczyciel podniósł, że powód nie wykazał żadnych okoliczności, które przemawiałyby za przyznaniem mu wyższego zadośćuczynienia niż wypłacone powodowi w kwocie 1900 zł, w szczególności że negatywne następstwa które go dotknęły miały charakter długotrwały i rzutowały na jego przyszłość. Ponadto strona pozwana wskazała, iż zwapnienia w więzadle przednim oraz zmiany zwyrodnieniowe mają wpływ na aktualne samopoczucie powoda i strona pozwana nie może ponosić odpowiedzialności za samoistne zmiany na zdrowiu powoda, niepozostające w adekwatnym związku przyczynowym z przedmiotowym wypadkiem.

Odnośnie żądania odsetkowego strona pozwana podniosła, że winny one być zasądzone od daty wyrokowania, gdyż wyrok zasądający zadośćuczynienie ma charakter konstytutywny, gdyż świadczenie to jest przyznawane przez Sąd w granicach tzw. „uznania sędziowskiego”.

Ponadto wskazała, iż zgodnie z twierdzeniami powoda proces leczenia nie został jeszcze zakończony, a więc ustalenie pełnej kwoty zadośćuczynienia na etapie przedsądowym nie jest możliwe. Strona pozwana podniosła, iż w zakresie uznanej kwoty należy jej się zwrot kosztów procesu, albowiem nie dała powodu do wytoczenia powództwa, gdyż na etapie przedsądowym powód nie przedłożył żadnych rachunków z odbytego leczenia i nie wezwał do zapłaty tych kwot.

W piśmie z dnia 19 października 2012 r. powód oświadczył, że ogranicza powództwo do kwoty 13.573,95 zł w związku z uiszczeniem przez stronę pozwaną kwoty 1491,55 zł

W piśmie z dnia 21 marca 2013 r. zgłosiło się Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W., jako następca prawny (...) S.A. z siedzibą w W..

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 15 marca 2012 r. ok. godz. 15.00 w miejscowości D. miało miejsce zdarzenie drogowe, w którym brał udział powód B. W., jako kierowca samochodu, na który najechał pojazd kierowany przez osobę ubezpieczoną od odpowiedzialności cywilnej u (...) S.A. w W., której następcą prawnym jest Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W.. Po uderzeniu powód wysiadł z samochodu i, po ocenie sytuacji, zjechał na bok, by nie blokować drogi, a następnie wraz z drugim kierującym sporządzili notatkę. Nie wzywali karetki, ani policji.

(dowód: dokumentacja w aktach szkodowych nr 98762

przesłuchanie powoda k. 90)

Bezpośrednio po zdarzeniu powód odczuwał, że ma lekkie otarcie głowy, powstałe wskutek uderzenia w drzwi. Po powrocie do domu, w godzinach wieczornych, miał zawroty głowy oraz drętwienie rąk. Źle się czuł i zgłosił się do Szpitala w Ś., gdzie po wykonaniu badań rtg stwierdzono wykręcenie kręgosłupa szyjnego i zalecono noszenie kręgosłupa ortopedycznego. Dalsze leczenie powód kontynuował w (...) w Ś., do której z miejsca zamieszkania powoda w D. jest ok. 18 km. Tam wykonano badanie rtg kręgosłupa szyjnego i w badaniu tym stwierdzono dyskopatię na poziomie C5/C6 i C6/C7 połączone ze zmianami zwyrodnieniowymi w stawach międzykręgowych. Ponadto, powód został skierowany na rehabilitację w ramach prewencji rentowej ZUS.

(dowód: dokumentacja w aktach szkodowych nr 98762, w tym wynik badania

z dn. 21.03.2012 r.

zawiadomienie z dn. 17.05.2012 r. k. 9

przesłuchanie powoda k. 90 – 91)

Powód zapłacił za 5 wizyt u lekarza ortopedy łącznie 500 zł.

(dowód: rachunek nr (...) k. 7)

Poniesiony przez powoda koszt badania rtg, przeprowadzonego w Ś. wyniósł 35 zł.

(dowód: faktura VAT nr (...))

Został skierowany również na rezonans magnetyczny, które to badanie zostało przeprowadzone we W. w przychodni (...) przy ul. (...).

(dowód: skierowanie z dn. 29.03.2012 r. w aktach szkodowych nr 98762

przesłuchanie powoda k. 90 – 91)

W wyniku zdarzenia powód doznał urazu kręgosłupa, wskutek którego doszło do uszkodzenia więzadeł międzykręgowych. Obecnie jest niewielkie ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa, lecz nie można stwierdzić czy jest ono spowodowane zmianami zwyrodnieniowymi czy przebyłym urazem. Trwały uszczerbku na zdrowiu powoda z tytułu urazu kręgosłupa wynosi 2%.

(dowód: opinia biegłego S. G. z dn. 20.02.2013 r. k. 57 – 58)

Powód przechodził rehabilitację w prywatnej przychodni w Ś., do której z miejsca zamieszkania powoda jest ok. 18 km. Poniósł z tego tytułu koszt w wysokości 430 zł.

(dowód: faktura VAT nr (...) k. 8

przesłuchanie powoda k. 90 – 91)

Na zwolnieniu lekarskim powód przebywał ok. 2 miesiące. Przez ten czas nosił kołnierz ortopedyczny i zażywał leki przeciwbólowe typu I., I. Sprint. Wobec tego, że zdarzenie to zostało uznane za wypadek przy pracy, był wzywany i stawiał się na komisję lekarską do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych we W., do którego z mieszkania powoda jest ok. 50 km.

Powód pracuje jako przedstawiciel handlowy i bardzo dużo podróżuje samochodem. Przed zdarzeniem był w stanie jeździć przez 6 – 8 godzin jedynie z małymi przerwami. Obecnie przy dłuższych trasach musi robić przerwy na odpoczynek, a nawet zakładać kołnierz w podróż samochodem, gdyż drętwieją mu plecy i odczuwa mrowienie w lewej ręce.

Wynagrodzenie powoda jest prowizyjne i jego wysokość jest uzależniona od zapłaconych faktur. Powód pracuje w firmie, która produkuje nawozy dla rolnictwa i koniec sprzedaży jest w maju lub czerwcu. W związku z tym, iż na zwolnieniu lekarskim przebywał w marcu i kwietniu, jego sprzedaż o 30% się zmniejszyła, a wynagrodzenie uległo obniżeniu

Powód mieszka na wsi i po zdarzeniu nie może pracować przy utrzymaniu domu i jego otoczenia tak jak wcześniej. Przy koszeniu trawy, po 15 minutach z powodu bólu kręgosłupa i drętwienia ręki, jest zmuszony robić przerwę W związku z tym musi korzystać z pomocy innych osób.

(dowód: przesłuchanie powoda k. 90 – 91)

Sąd zważył co następuje :

Bezspornym jest, iż strona pozwana jest odpowiedzialna za skutki wypadku komunikacyjnego, jakiemu uległ powód w dniu 15 marca 2012 r. w ramach umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej kierującego, który zdarzenie spowodował.

Sporna jest wysokość należnego zadośćuczynienia.

Na podstawie art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu 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 ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, ale jego wysokość musi uwzględniać stopień doznanej krzywdy, albowiem co do zasady ma to być rekompensata za nią. Orzecznictwo przyjmuje, iż kryteriami istotnymi przy ustalaniu "odpowiedniej" sumy zadośćuczynienia są: rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania i nasilenie cierpień, czas trwania choroby, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, a w tym trwałość następstw zdarzenia i konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w dziedzinie życia osobistego i społecznego. Przy czym zadośćuczynienie powinno przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość adekwatną do wielkości krzywdy, a jednocześnie jego wysokość powinna być umiarkowana, utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SN z dn. 28.09.2001r. III CKN 427/00; wyrok SN z dn. 30.01.2004r. I CK 131/03, OSNC 2005r. nr 2 poz. 40).

Mając na uwadze zebrany materiał dowodowy, w szczególności dokumentację lekarską, opinię biegłego lekarza ortopedy traumatologa, a także wyjaśnienia powoda należało uznać, iż wypłacone powodowi zadośćuczynienie w wysokości 1900 zł nie jest odpowiednie w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.

W szczególności świadczy o tym 2% trwały uszczerbek na zdrowiu wskazany przez biegłego ortopeda, którego opinia nie budzi wątpliwości pod względem fachowości i zgodności z zebrany materiał dowodowy, w szczególności dokumentacji medycznej.

Po wypadku utrzymują się u powoda dolegliwości bólowe oraz ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego. Skutki tego urazu odczuwa do dziś w szczególności w związku z charakterem swojej pracy zawodowej, w której powód bardzo dużo podróżuje samochodem, pokonując często długie trasy, wymagające kilkugodzinnej jazdy do ich przemierzenia. Jak wskazał, obecnie konieczne są przerwy na odpoczynek, a nawet jazda w kołnierzu ortopedycznym, z powodu odczuwanych po pewnym czasie dolegliwości: drętwienie pleców i mrowienie ręki. Niemożność pracy w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim przez blisko 2 miesiące w okresie gdy prowadzi się sprzedaż nawozów rolniczych, której wielkość determinuje jego zarobki, spowodowała że jego dochody zmalały w 2012 r. Dyskomfort i krzywdę z tym związane należy również brać uwagę przy określeniu wysokości zadośćuczynienia, tak jak i ograniczenia w pracy koło domu i konieczność korzystania z pomocy innych osób w tym zakresie.

Mając powyższe na uwadze, przy trwałym uszczerbku na zdrowiu powoda w wysokości 2% i dolegliwościach odczuwanych przez niego do dziś, kwota zadośćuczynienia w wysokości 5900 zł spełnia wymóg kompensacyjny za doznaną krzywdę. Po pomniejszeniu tej kwoty o wypłacone 1900 zł, zasądzone na rzecz powoda brakujące 4000 zł.

W razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, a na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia (art. 444 § 1 k.c.).

Żądania powoda w zakresie zwrotu kosztów dojazdu, nie uwzględnione przez stronę pozwaną, zostały uwzględnione częściowo w oparciu o art. 444 § 1 k.c., gdyż mieszczą się one w zakresie kosztów leczenia, o których mowa w tym przepisie.

Roszczenie o koszty leczenia i dojazdów na to leczenie zostało w znacznej części uznane i powodowi wypłacono kwotę 1491,55 zł. Powód cofnął powództwo co do tej kwoty i na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. postępowanie w tym zakresie zostało umorzone.

Strona pozwana uznała w szczególności koszt dojazdów do wysokości 0,8358 zł za przejechany kilometr i przy przyjęciu takiej stawki zostały ustalone zasądzone na rzecz powoda koszty dojazdów na rezonans magnetyczny do W., odbiór wyników tego badania, a także koszt związany ze stawiennictwem na komisję lekarską ZUS z powodu uznania tego zdarzenia za wypadek przy pracy. Wykonanie rezonansu magnetycznego potwierdzają dokumenty w aktach szkodowych, w szczególności skierowanie z dnia 29 marca 2012 r., a także opinia biegłego sądowego, który oparł się między innymi na wyniku tego badania z dnia 9 kwietnia 2012 r. Miejsce wykonania badania i konieczność stawiennictwa na komisji lekarskiej wynika z przesłuchania powoda. Przy przyjęciu bezspornej odległości 50 km w jedną stronę, łączna kwota kosztów dojazdu po zaokrągleniu wyniosła 250,74 zł.

Sąd nie uwzględnił żądania zasądzenia kosztów dojazdów w wysokości 1 zł za przejechany kilometr, albowiem powód w żaden sposób nie wykazał takiej wysokości poniesionych wydatków.

Roszczenie o zadośćuczynienie i koszty leczenia stało się wymagalne najpóźniej po upływie 30 dni od momentu zawiadomienia strony pozwanej o szkodzie pismem z dnia 5 grudnia 2011 r. (art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych Dz. U. 2003r. nr 124, poz. 1152 z późn. zm. zwanej dalej ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych). Zgodnie zaś z treścią art. 481 § 1 k.c. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia.

Odsetki ustawowe za opóźnienie zostały zasądzone zgodnie z pozwem od daty wniesienia powództwa w dniu 27 czerwca 2013 r. Wtedy bowiem roszczenie już było wymagalne, a strona pozwana do tego czasu winna najpóźniej określić i wypłacić powodowi świadczenie z umowy ubezpieczenia oc sprawcy zdarzenia w odpowiedniej wysokości.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak w pkt I - III sentencji.

Koszty procesu między stronami zostały stosunkowo rozdzielone na podstawie art. 100 k.p.c., gdyż strona pozwana uległa w ok. 31% co do wysokości żądania pozwu. Za koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw podlegające zwrotowi nie zostały uznane koszty opinii biegłego z zakresu ortopedii, gdyż opinia przez niego wydana potwierdziła wysokość uszczerbku na zdrowiu ustaloną w toku postępowania likwidacyjnego przez stronę pozwaną.

Zwrot nadpłaconej zaliczki na wynagrodzenie biegłego został zarządzony na rzecz powoda ze Skarbu Państwa na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.