

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 czerwca 2017 r.

Sąd Rejonowy w Biskupcu I Wydział Cywilny, w składzie:

Przewodniczący:	SSR Katarzyna Wilchowska
Protokolant:	p.o. sekr. sąd. Natalia Zabłocka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 2 czerwca 2017 r. w B.

sprawy z powództwa M. R.

przeciwko TUZ Towarzystwo (...) z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie

I. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.000,00 zł (trzy tysiące złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 21 maja 2014 r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.588,88 zł (jeden tysiąc pięćset osiemdziesiąt osiem złotych osiemdziesiąt osiem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu.

UZASADNIENIE

Powód M. R. wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na jego rzecz kwoty 6.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 maja 2014 r. do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 16 sierpnia 2013 r. na drodze krajowej (...) na odcinku drogi M. J. Z. kierując samochodem osobowym marki F. (...) o nr rej. (...) nie zachował należytej ostrożności czym doprowadził do zderzenia z prawidłowo jadącym pojazdem M. nr rej (...) kierowanym przez M. R., który w wyniku wypadku doznał obrażeń ciała w postaci urazu brzucha, dolnej części grzbietu i miednicy, urazu kręgosłupa, lędźwiowo-krzyżowego, powierzchownych urazów obejmujących liczne okolice ciała. Powód bezpośrednio po wypadku zgłosił się do Szpitala (...) w B., gdzie przeprowadzono z nim wywiad i wykonano serię badań, które potwierdziły ww. obrażenia. Powód przy wypisie otrzymał zalecenie prowadzenia oszczędnego trybu życia i zażywania przeciwbólowych środków farmakologicznych. W ciągu kilku dni od wypisu ze szpitala odczuwał dolegliwości bólowe w okolicach kręgosłupa lędźwiowego. Z tego powodu udał się do lekarza rodzinnego. Lekarz na podstawie zgłaszanych dolegliwości skierował powoda do poradni ortopedycznej w celu kontynuacji leczenia. Na polecenie lekarza ortopedy powód wykonał badanie TK kręgosłupa, które wykazało osteofitozę na krawędziach L5, SI, owalne rozrzedzenie kostne w trzonie kręgu L5 z przerwaniem ciągłości blaszki granicznej górnej i zwężeniem tarczy międzykręgowej L4-L5. Powód na skutek wypadku doznał bardzo bolesnych urazów kręgosłupa, szyi, klatki piersiowej, pleców, żeber. Odczuwał bardzo duży dyskomfort podczas wykonywania codziennych czynności takich jak mycie, ubieranie. W celu zmniejszenia dolegliwości bólowych powód był zmuszony przyjmować dużą ilość środków przeciwbólowych, które nigdy nie są

obojętne dla stanu zdrowia. Dyskomfort wynikający z odczuwanego bólu uniemożliwiał powodowi także spokojny sen. Miał trudności z przybraniem wygodnej pozycji do snu, przez co odczuwał przemęczenie i rozdrażnienie. Często wracały do niego wspomnienia z wypadku, kiedy jego samochód zjechał z drogi i koziółkował. Te myśli wywoływały u niego reakcję stresową, która przejawiała się obawą przed jazdą samochodem. Powód czuje lęk, że w każdej chwili prowadząc samochód bez jego winy może dojść do wypadku. Z powodu swoich ograniczeń ruchowych wynikających z odczuwanego bólu kręgosłupa powód zmuszony jest to ograniczenia czynności związanych z wykonywaną pracą. Powód pracuje w Zakładowej Straży Pożarnej i w swojej pracy musi być osobą sprawną. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany odmówił powodowi wypłaty zadośćuczynienia wskazując, że jego zdaniem skutkiem zdarzenia z dnia 16 sierpnia 2013 r. były jedynie ogólne potłuczenia. Roszczenie o odsetki zostało sformułowane w oparciu o art. 481 § 1 k.c. Według powoda termin naliczenia odsetek powinien być liczony od chwili zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi i zajęciu przez niego stanowiska, bowiem od chwili wydania decyzji pozwany pozostaje w opóźnieniu co do nieuwzględnionej kwoty zgłoszonego roszczenia. Powód liczy odsetki od dnia następnego po wydaniu decyzji tj. od dnia 21 maja 2014 r (pozew k. 2-6).

W odpowiedzi na pozew pozwany TUZ Towarzystwo (...) z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu pozwany kwestionował roszczenie powoda zarówno co do zasady, jak i co do wysokości. W ocenie pozwanego powód w wyniku ww. zdarzenia drogowego doznał jedynie ogólnych potłuczeń, które w żaden sposób nie są przesłanką do wypłaty zadośćuczynienia. Wskazywał, że powód argumentując zasadność zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę powoływał się na utrzymujące się w dalszym ciągu dolegliwości bólowe, które – w ocenie pozwanego - są wyłącznie subiektywnymi odczuciami. Podał również, że powód nie wykazał adekwatnego związku między zdarzeniem a ewentualną szkodą. Pozwany odnosząc się do wysokości dochodzonego roszczenia przez powoda wskazał, że jest ono bezzasadne, a dochodzona kwota niewspółmierna do charakteru doznanej, ewentualnej szkody. Zadośćuczynienie, stanowiąc realną wartość, nie może być (wobec tego, że stanowi ono świadczenie pieniężne za doznaną szkodę niemajątkową, a zatem niewymierną) ekwiwalentem doznanej szkody, a w szczególności źródłem wzbogacenia, do czego bez wątpliwości dąży powód. Domagając się kwoty 6000 zł powód dąży niewątpliwie do bezpodstawnego wzbogacenia i poprawienia sytuacji majątkowej, nie wykazując rozmiaru krzywdy jakiej doznał, uzasadniającej przyznanie żądanej kwoty. Pozwany wskazał również, iż powód mógł uzyskać w związku z przedmiotowym wypadkiem, świadczenia z innych tytułów, np. ubezpieczenia dobrowolne na życie, (...), ZUS, KRUS. W ocenie pozwanego winny zostać one uwzględnione przy miarkowaniu zadośćuczynienia należnego powodowi. Dodatkowo, z ostrożności procesowej pozwany podniósł, iż ewentualne odsetki powinny być zasądzone od dnia wyrokowania. (odpowieź na pozew k. 31-33v.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód przed wypadkiem, który miał miejsce 16 sierpnia 2013 r., nie miał problemów zdrowotnych związanych z kręgosłupem.

W dniu 16 sierpnia 2013 r. M. R., będąc kierowcą samochodu osobowego uczestniczył w kolizji drogowej. Na drodze krajowej (...) na odcinku drogi M. J. Z. kierując samochodem osobowym marki F. (...) o nr rej. (...) nie zachował należytej ostrożności czym doprowadził do zderzenia z prawidłowo jadącym pojazdem M. nr rej (...) kierowanym przez M. R.. W wyniku czego pojazd powoda wpadł do rowu i kilkukrotnie dachował.

Powód bezpośrednio po wypadku nie został przewieziony do szpitala, został pouczony przez ratowników, że w przypadku gorszego samopoczucia winien pojechać do szpitala.

Po około 3-4 godzinach od zakończenia czynności przez policję, w związku z odczuwanym bólem całego ciała, powód udał się Szpitala (...) w B.. Został wypisany tego samego dnia z rozpoznaniem m.in. potłuczeń ogólnych i zaleceniem odpoczynku oraz zgłoszenia się do lekarza w przypadku nieustąpienia bólu. Powód w dalszym ciągu odczuwał dolegliwości w odcinku lędźwiowym i szyjnym kręgosłupa, dlatego 27 sierpnia 2013 r. zgłosił się do lekarza w Poradni Podstawowej (...). W kolejnym dniu przyjęty został do poradni ortopedycznej, gdzie rozpoznano zespół

wąskiego kanału kręgowego oraz złamanie innej kości śródrezcza. Został skierowany na badanie TK, które zostało wykonane w dniu 03 września 2013 r.

Badanie tomografem ujawniło niewielkie zmiany samoistne bez związku przyczynowo - skutkowego z wypadkiem.

W styczniu 2014 r. powód odbył kolejną wizytę w poradni ortopedycznej, podczas której rozpoznano złamanie kręgu odcinka lędźwiowego kręgosłupa i zalecono przyjmowanie X. Rapid – leku o działaniu przeciwzapalnym i przeciwbólowym. W dniu 05 marca 2014 r. leczenie powoda zostało zakończone.

W okresie powypadkowym M. R. nie podejmował innego leczenia i nie skorzystał ze zwolnienia lekarskiego, skorzystał z urlopu. Przyjmował przepisane środki, jak również tabletki i maści przeciwbólne przez około rok od wypadku. Prowadził normalny tryb życia, w tym aktywność zawodową w zakładowej straży pożarnej w firmie (...) na stanowisku dyspozytora. Powód zrezygnował z ćwiczeń i wykonywania innych czynności obciążających kręgosłup. Rezygnował także z planów ubiegania się o pracę Państwowej Straży Pożarnej.

Obecny stan zdrowia powoda jest dobry, bez odchyień w zakresie narządu ruchu. Brak jest podstaw do przyznania długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

(dowód: zeznania D. R. k. 62-64; M. R. k. 64-66; opinia L. G. k. 196; wynik badania TK k. 20; historia choroby k. 12-20, 87-90, k. 139-141; karta czynności ratunkowych k. 182-183)

W toku postępowania likwidacyjnego TUZ Towarzystwo (...) odmówiło M. R. wypłaty zadośćuczynienia. W uzasadnieniu wskazano, że jego zdaniem skutkiem zdarzenia z dnia 16 sierpnia 2013 r. były jedynie ogólne potłuczenia i że brak było podstaw do uznania, że w wyniku wypadku doszło u M. R. do złamania kości śródrezcza oraz złamania kręgu odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Mimo złożonego odwołania Towarzystwo (...) nie zmieniło swojego stanowiska i pismem z 20 maja 2014 r. ponownie odmówiono wypłaty zadośćuczynienia.

(dowód: pisma z 02.12.2013 r. i 20.05.2014 r. k. 21, k. 22)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo co do zasady zasługiwało na uwzględnienie.

Bezspornym było, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia z dnia 16 sierpnia 2013 r. jako ubezpieczyciel od odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych sprawcy wypadku.

Pozwany kwestionował swą odpowiedzialność zarówno co do zasady, jak i co do wysokości wskazując, że powód nie doznał uszczerbku na zdrowiu a nadto zadośćuczynienie w żądanej wysokości jest niewspółmierne do doznanej szkody.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o okoliczności bezsporne, dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, w tym także te przedłożone przez strony, opinię biegłego oraz zeznania świadka i powoda.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka D. R. dotyczące wpływu wypadku na stan zdrowia powoda i przebiegu jego leczenia. Twierdzenia świadka były spójne, zasadniczo korelowały z zeznaniami powoda i były zgodne z zebrany materiał dowodowy. Zeznania M. R. również uznał za wiarygodne. Sąd miał na uwadze, że świadek wraz z powodem pozostają w stosunkach rodzinnych, jednakże w ocenie Sądu więzy te nie miały wpływu na treść złożonych zeznań. Choć pomiędzy treścią ich zeznań zdarzały się pewne nieścisłości, to w ocenie Sądu nie miały istotnego znaczenia przy ustalaniu stanu faktycznego, a świadczą również o tym, że treść zeznań nie była przez nich uzgadniana i przygotowywana.

Spornym w niniejszej sprawie była kwestia czy w związku z charakterem doznanych przez powoda obrażeń przysługuje mu zadośćuczynienie, a jeżeli tak to w jakiej wysokości.

Na gruncie art. 805 k.c. i art. 824 § 1 k.c. świadczenie ubezpieczyciela obejmuje zapłatę sumy pieniężnej odpowiadającej wysokości poniesionej przez poszkodowanego szkody. Odszkodowanie ustalone winno być wg. reguł wynikających z art. 363 § 1 i § 2 k.c. i ma na celu pełne wyrównanie poniesionej przez poszkodowanego straty, przywrócenie rzeczy do stanu używalności takiego jaki istniał przed wyrządzeniem szkody.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c., 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. Natomiast, 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 (§ 2 art. 444 k.c.).

Ponadto, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 k.c.).

Sąd orzekający podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z 15 stycznia 1974 r. (o sygn. I CR 792/73), w którym wskazano, że przepis art. 445 § 1 k.c. nie uzależnia możliwości dochodzenia zadośćuczynienia od doznanych poważnych obrażeń, czy też poważnego uszczerbku na zdrowiu. Rodzaj obrażeń, czas leczenia, czy też istnienie lub brak skutków trwałych, mają jedynie wpływ na wysokość zadośćuczynienia. W doktrynie podkreśla się, że zadośćuczynienie pieniężne pełni przede wszystkim funkcje kompensacyjną, stanowiąc przybliżony ekwiwalent za doznaną przez pokrzywdzonego szkodę. Powinno ono wynagrodzić doznane przez niego cierpienia, utratę radości życia oraz ułatwić mu przezwyciężenie ujemnych przeżyć psychicznych.

Kryteria wyznaczające wysokość zadośćuczynienia, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c. mają charakter ocenny. Zadośćuczynienie jest przede wszystkim środkiem rekompensaty krzywdy. Ten kompensacyjny cel zadośćuczynienia ma polegać, zgodnie z językowym znaczeniem, na - z natury rzeczy niedoskonałym - wynagrodzeniu krzywdy przez zaspokojenie w większym zakresie potrzeb poszkodowanego. W tym celu poszkodowany powinien otrzymać od osoby odpowiedzialnej za szkodę sumę pieniężną o tyle w konkretnych okolicznościach odpowiednią, ażeby mógł za jej pomocą zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. W orzecznictwie Sądu Najwyższego ukształtowało się stanowisko, zgodnie z którym przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok SN z dnia 6 czerwca 2003 r., IV CKN 213/01).

Decydujące znaczenie mają rzutujące na rozmiar krzywdy okoliczności, takie jak stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzeń ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość (wyrok SN z 10.10.1967r., ICR 224/67, wyrok SN z dnia 09.11.2007r., V CSK 245/07). W świetle ugruntowanej linii orzecznictwa, należy zdecydowanie podkreślić fakt, iż ustalony stopień utraty zdrowia w żadnym razie nie jest równoznaczny z rozmiarem krzywdy i wielkości należnego zadośćuczynienia (wyrok SN z dnia 05.10.2005r., I PK 47105), zaś trwałość skutków uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia nie stanowi przesłanki żądania ochrony na podstawie art. 445 § 1 k.c. (wyrok SN z dnia 05.05.1967r., (...) 118/67).

Oceniając rozmiar i wysokość doznanej przez powoda krzywdy Sąd miał na względzie, iż doznał on jedynie ogólnych potłuczeń, które wywołały rozstrój jego zdrowia. Zdaniem Sądu powód emocjonalnie przeżywa wypadek, natomiast jego obecny stan zdrowia jest dobry. Bezpośrednio po wypadku odczuwał bóle, które złagodził tabletkami i maściami. Wykonane badanie TK miało charakter diagnostyczny, a stwierdzone zmiany były samoistne, bez związku przyczynowo - skutkowego z wypadkiem. W tym zakresie Sąd w pełni podziela opinię biegłego L. G.. Zdaniem Sądu opinia ta była jasna, pełna i logiczna. Biegły w złożonej opinii w sposób prawidłowo umotywowany wskazał jednoznacznie, że powód w wyniku zdarzenia doznał jedynie ogólnych potłuczeń, a jego obecny stan zdrowia jest dobry, bez odchyień w zakresie narządu ruchu. Nadto biegły podał, iż brak jest podstaw do przyznania długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powoda.

Należy zauważyć, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału, w sytuacji gdy są potrzebne do tego wiadomości specjalne. Sama opinia nie może stanowić podstawy ustalenia okoliczności będących przedmiotem oceny biegłych. Opinia biegłego podlega jak i inne dowody ocenie zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżnia ją pod tym względem szczególnie dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (postanowienie SN z dnia 7 listopada 2000r., I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64). Biegły w sposób należyty umotywowwał wnioski zawarte w sporządzonej opinii, a zatem dowód ten został prawidłowo przeprowadzony. Przyjmuje się bowiem, iż dowód z opinii biegłego jest prawidłowo przeprowadzony wówczas, gdy opinia zawiera uzasadnienie ostatecznych wniosków, sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały dla osób nie posiadających wiadomości specjalnych (art. 278 § 1 k.p.c. w związku z art. 285 § 1 k.p.c.).

Mając na względzie przytoczone powyżej okoliczności, Sąd uznał, że kwota 3000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, jest kwotą niewygórowaną i odpowiednią w rozumieniu art. 445 k.c., zaś w pozostałym zakresie powództwo oddalił.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c. przyjmując pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2010 r. (II CSK 434/09, niepubl.), wedle którego zarówno odszkodowanie, jak i zadośćuczynienie za krzywdę stają się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego (pokrzywdzonego) do spełnienia świadczenia odszkodowawczego. Od tej chwili zatem biegnie termin naliczania odsetek za opóźnienie. Powód wezwał pozwanego do zapłaty. Pozwany 20 maja 2014 r. wystosował pismo, odmawiając uwzględnienia żądania powoda. Zatem w ocenie Sądu, w tym dniu roszczenie powódki wobec pozwanego stało się wymagalne i dlatego od następnego dnia pozwany popadł w zwłokę i od tej daty należało zasądzić odsetki.

Sąd oddalił wniosek pozwanego o zobowiązanie powoda do przedstawienia dokumentów wskazujących na uzyskiwane przez powoda dochody za lata 2008 – 2013 na okoliczność ewentualnego wpływu utraconych przez powoda dochodów na rozmiary i zakres doznanej przez powoda krzywdy, albowiem okoliczność ta nie miała znaczenia dla rozstrzygnięcia tej sprawy, gdyż powód niniejszym pozwem dochodził zadośćuczynienia a nie odszkodowania za utracone dochody. Zaś sposób ustalenia wysokości zadośćuczynienia został omówiony powyżej.

Powód wygrał sprawę w 50 %, pozwany w 50 % co uzasadniało orzeczenie o kosztach na podstawie art. 100 k.p.c.

Na koszty procesu, w łącznej wysokości 3198,67 zł, poniesione przez stronę powodową składają się następujące kwoty: 300,00 zł tytułem opłaty od pozwu, 17,00 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, 453,46 zł, 7,30 zł, 20,91 zł tytułem uiszczonych zaliczek na koszty związane z wydatkami na opinię biegłego i poniesionych w związku z koniecznością zgromadzenia dokumentacji lekarskiej oraz kwota 2400,00 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika. Wynagrodzenie pełnomocnika powoda ustalono zgodnie z § 2 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych w zw. z § 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Pozwany poniósł koszt 20,91 zł.

Powód wygrał sprawę w 50 %, a więc przy uwzględnieniu stopnia wygranej, należał mu się zwrot kosztów procesu od pozwanego w wysokości 1588,88 zł – o czym postanowiono w pkt III wyroku.