

UZASADNIENIE

wyroku z 26 lutego 2019 r.

Powód A. B. (1), reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, w pozwie z 25.01.2018 r. domagał się zasądzenia od (...) S.A. z siedzibą w W., następujących kwot: 8000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10.09.2018 r. do dnia zapłaty oraz 238 zł. tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10.09.2018 r. do dnia zapłaty, a także kosztów procesu

W uzasadnieniu powód wskazał, że 5.08.2016 r. w N. doszło do wypadku drogowego z jego udziałem, w wyniku którego doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia okolicy lędźwiowej oraz stłuczenia lewego barku, a ubezpieczyciel, po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, wypłacił mu zadośćuczynienie w wysokości 500 zł oraz 170 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia, odmawiając wypłaty ponad przyznane kwoty (k. 1-6 i 64-66).

Pozwana (...) S.A. z siedzibą w W., w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazała, że wypłacona po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego łączna kwota 670 zł w całości kompensuje skutki zdarzenia z 5.08.2016 r. Na podstawie analizy materiału zgromadzonego w aktach szkody w trakcie postępowania likwidacyjnego ustalono, że zdarzenie to nie spowodowało u powoda jakichkolwiek trwałych albo długotrwałych zmian o charakterze pourazowym, a jedynie wykazało zaawansowaną chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa oraz wady wrodzone (skolioza). Domaganie się przez powoda kosztów opieki uznano za niezasadne i nieudowodnione. Pozwana zakwestionowała także zasadność wskazanej przez powoda daty początkowej zasądzenia odsetek (k. 38-43).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 5.08.2016 r. doszło do wypadku drogowego, w trakcie którego kierujący samochodem marki V. o nr rej. (...) – A. P. podczas manewru skrętu w lewo przy ul. (...) w N. nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu prawidłowo jadącemu rowerem A. B. (2) wskutek czego powód uległ potrąceniu.

(dowód: zaświadczenie K. w N. z 31.08.2016 r. – k. 10, zeznania powoda na rozprawie w dniu 10.05.2018 r. – k. 78 i na rozprawie w dniu 26.02.2019 r. –k. 141)

Bezpośrednio z miejsca wypadku powód został zabrany przez pogotowie ratunkowe do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala (...) w N.. Po przeprowadzonej diagnostyce stwierdzono stłuczenie okolicy lędźwiowej i lewego barku. Następnie wypisano go do domu z zaleceniem kontroli w poradni POZ w razie nieustępowania dolegliwości.

Powód kontynuował leczenie u lekarza rodzinnego oraz w Poradni Urazowo – Ortopedycznej, które zakończyło się w maju 2017 r. W związku z dolegliwościami ze strony kręgosłupa w okresie od września do grudnia 2016 r. z przerwami powód uczęszczał na zabiegi fizjoterapeutyczne. Odbił też prywatną konsultację w przychodni (...).

(dowody: historia leczenia ortopedycznego – k. 22-23, karta leczenia z poradni CenterMed –k. 24-26, historia leczenia w poradni lekarza rodzinnego – k. 13-14, skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne i karty z poradni rehabilitacyjnej – k. 15-21, zeznania powoda na rozprawie w dniu 10.05.2018 r. – k. 78 i na rozprawie w dniu 26.02.2019 r. –k. 141)

W wyniku wypadku z dnia 5.08.2016 r. powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci mieszanego zespołu korzeniowego lędźwiowo-krzyżowego, którego zakres pozostający w związku z zaistniałym wypadkiem biegły ortopeda i traumatolog ocenił na 2%. Ogółem u powoda stwierdzono trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10%, z czego 8% jest spowodowana istniejącymi wcześniej zaawansowanymi zmianami zwyrodnieniowymi.

Powód odczuwał dolegliwości bólowe uniemożliwiające swobodne schylenie i podnoszenie ciężkich przedmiotów przez ok. 6 tygodni od wypadku. Jednocześnie nie wymagał pomocy osób trzecich przy czynnościach związanych z samoobsługą.

(dowody: opinia sądowno – lekarska biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii – k. 83; opinia uzupełniająca – k. 100)

Przebyty wypadek spowodował dyskomfort psychiczny u powoda związany z doznawanym bólem kręgosłupa i barku. Jednakże ten dyskomfort psychiczny nie uległ zaostrzeniu, powód nie korzystał z pomocy psychologicznej ani leczenia psychiatrycznego. Nie doznał również syndromu stresu pourazowego.

(dowód: opinia biegłej psycholog – k. 120-122).

Powód A. B. (1) w chwili zdarzenia miał 62 lata, był rencistą, od kilku lat miał zdiagnozowaną chorobę P.. Przed zdarzeniem nie leczył się z powodu dolegliwości kręgosłupa, który bolał go sporadycznie. Był człowiekiem aktywnym - często i chętnie jeździł na rowerze, który był jego podstawowym środkiem transportu, a także pracował na swojej działce. Po zdarzeniu z 5.08.2016 r. powód z powodu lęku zaprzestał jazdy na rowerze, do której powrócił w 2018 r., a także stał się bardziej rozdrażniony i nerwowy. Bóle kręgosłupa i ograniczenia z tym związane trwają u powoda do dzisiaj przez co zmuszony jest do zażywania leków przeciwbólowych.

Po wypadku powód był zdolny do wykonywania podstawowych czynności życia codziennego i do samoobsługi, w niektórych obowiązkach domowych typu sprzątanie i pranie wyręczyła go żona.

(dowody: zeznania świadka A. B. (3) na rozprawie w dniu 10.05.2018 r.– k. 77/2-78, zeznania powoda na rozprawie w dniu 10.05.2018 r. – k. 78 i na rozprawie w dniu 26.02.2019 r. –k. 141)

Samochód, którym został potrącony powód w dniu 5.08.2016 r. był ubezpieczony w (...) S.A. z siedzibą w W..

(bezsporne)

Powód zgłosił szkodę ubezpieczycielowi pismem z dnia 13.02.2017 r. Decyzją z dnia 13.06.2017 r. ubezpieczyciel przyznał powodowi kwoty 500 zł tytułem zadośćuczynienia i 170 zł tytułem odszkodowania w związku ze zdarzeniem. Powód pismem z dnia 21.08.2017 r. złożył odwołanie od tej decyzji, domagając zapłaty na jego rzecz kwoty 11 500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz zwrotu kosztów opieki w wysokości 238 zł. W odpowiedzi na reklamację decyzją z dnia 8.09.2017 r. ubezpieczyciel podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko

(dowody: zgłoszenie szkody – k.47-48, decyzja z dnia 13.06.2017 r. wraz z załącznikiem – k. 27-28, odwołanie od decyzji z dnia 21.08.2017 r. – k. 28-32, decyzja z dnia 8.09.2017 r. – k. 33)

Ustalając stan faktyczny Sąd posłużył się dokumentami dołączonymi do akt, które zostały powołane w opisie stanu faktycznego, a także zeznaniami powoda oraz jego córki A. B. (3).

Niesporny między stronami był przebieg wypadku z 5.08.2016 r., a także osoba sprawcy zdarzenia. Sporne były jedynie jego skutki i stopień krzywdy powoda.

Sąd w całości podzielił opinię biegłego W. S., którą uznał za rzetelną, przekonującą i pełną. Wynikało z niej, że u powoda występuje trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10% manifestujący się objawami mieszanego zespołu korzeniowego lędźwiowo-krzyżowego, jednakże tylko w 2% uszczerbek ten wynika z przebitego wypadku, natomiast w pozostałych 8% jest efektem występujących wcześniej zmian zwyrodnieniowych. Do opinii tej zarzuty złożył powód i pozwany, jednak biegły w opinii uzupełniającej ustosunkował się do nich kompleksowo, konstatując, że wypadek mógł pogłębić zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, a stopień przyczynienia znalazł odzwierciedlenie w wysokości wskazanego trwałego uszczerbku na zdrowiu, zaś na uznaniem uszczerbku za trwały przemawia czas, jaki upłynął od wypadku do badania oraz wiedza na temat niepomyślnego rokowania w schorzeniach na jakie cierpi powód. Biegły

w opinii opisał cały proces leczenia powoda oraz jego wyniki. W ocenie Sądu wnioski płynące z opinii są wiarygodne, dlatego S. całości opinię biegłego W. S. podzielił.

Podobnie Sąd ocenił opinię biegłej psycholog M. G. odnośnie stanu psychicznego powoda w związku z wypadkiem. Na jej podstawie ustalono, że powód odczuwał w początkowym okresie po wypadku dyskomfort wynikający z dolegliwości bólowych, spowodowanych przedmiotowym zdarzeniem.

Na podstawie zeznań powoda i zeznań świadka A. B. (3) Sąd ustalił przebieg wypadku, wydarzenia, które miały miejsce bezpośrednio po nim, a także proces leczenia i rekonwalescencji. Zeznania te wzajemnie się nie wykluczały i były zbieżne z materiałem dowodowym w postaci historii leczenia powoda i opinii biegłego ortopedy i traumatologa.

Sąd oddalił wniosek dowodowy o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego neurologa i radiologa, jako nieprzydatny do rozstrzygnięcia sprawy, a to z powodu wyczerpującej opinii biegłego ortopedy i traumatologa, która dostatecznie wyjaśniła stan zdrowia powoda po wypadku oraz charakter i wysokość trwałego uszczerbku. W swojej opinii biegły ortopeda wskazał, iż skutki zdarzenia są tej natury, że powód nie wymaga badania przez lekarzy innej specjalności.

Podobnie Sąd oddalił wniosek dowodowy o przesłuchanie w charakterze świadka S. K. na okoliczność ustalenia stopnia jakości likwidacji szkody i weryfikacji twierdzeń zawartych w decyzjach jako zbędny. Ocena zakresu zadośćuczynienia w postępowaniu sądowym należy do dyskrecjonalnej władzy Sądu i w tym zakresie charakter i sposób oceny dokonanej przez likwidatora ubezpieczyciela w postępowaniu likwidacyjnym nie ma żadnego znaczenia.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w zakresie zgłoszonego żądania o zadośćuczynienie, w części zaś dotyczącej odszkodowania za koszty opieki podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. za 2003 roku, nr 124, poz. 1152), z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, lub rozstrój zdrowia bądź też utrata zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 tej ustawy, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie z tytułu umowy ubezpieczenia obowiązkowego na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

Wedle art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikię stąd koszty. Art. 445 § 1 k.c. stanowi natomiast, że w takim przypadku sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zakres art. 445 k.c. w zw. z art. 444 k.c. obejmuje krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci na przykład niemożności wykonywania zawodu, wyłączenia z normalnego życia). Zadośćuczynienie ma na celu złagodzenie tych cierpień, zarówno już doznanych, jak i tych, które nastąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Z kolei funkcją odszkodowania jest wyrównanie ujemnej wartości powstałej w majątku poszkodowanego powstałej na skutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Odszkodowanie obejmuje zatem m.in. koszty leczenia, opieki nad poszkodowanym czy utracony przez niego zarobek.

Świadczenia te należą się poszkodowanemu w razie wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Przez uszkodzenie ciała rozumieć należy naruszenie integralności cielesnej poprzez przerwanie tkanek, uszkodzenie

narządów czy złamanie. Z kolei pod pojęciem rozstroju zdrowia kryje się zakłócenie funkcjonowania organizmu w wymiarze fizycznym lub psychicznym.

Sąd przy określaniu wysokości zadośćuczynienia ma obowiązek w każdym przypadku dokonywać oceny konkretnego stanu faktycznego i brać pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanego krzywdy. Okoliczności te to przede wszystkim rozmiar doznanych cierpień fizycznych, a więc ból, długotrwałość leczenia i inne dolegliwości, a także cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z doznanymi cierpieniami fizycznymi. Nie bez znaczenia przy dokonywaniu tej oceny jest także wiek poszkodowanego i skutki uszkodzenia ciała w zakresie ogólnej zdolności do normalnego funkcjonowania. Jednocześnie niedopuszczalne jest stosowanie jakichkolwiek mechanizmów przy wyliczaniu wysokości zadośćuczynienia (vide wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 29 marca 2012r. sygn. I ACa 228/12, wyrok SN z dnia 9 listopada 2007r., V CSK 245/07).

Przepisy kodeksu cywilnego nie wskazują kryteriów, jakie należałoby uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Kryteriów tych natomiast niewątpliwie dostarcza orzecznictwo. Ugruntowany jest pogląd opowiadający się za kompensacyjnym charakterem zadośćuczynienia pieniężnego, tj. uznający je za sposób naprawienia szkody niemajątkowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 roku I CK 131/03, publi. OSNC 2005/2/40).

Podnieść należy, że z uwagi na ocenny charakter kryteriów, ustalenie jaka kwota w konkretnych okolicznościach jest "odpowiednia" tytułem zadośćuczynienia, należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, co oczywiście nie może oznaczać dowolności (tak: postanowienie SN z 27 lipca 2005 roku II KK 54/05, publi. LEX nr 152495).

Jak ustalono w toku postępowania powód na skutek zdarzenia z dnia 5.08.2016 r. doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2%. Uszczerbek ten manifestuje się w postaci pogłębienia się mieszanego zespołu krzyżowego łądźwiowo-korzeniowego. Co prawda biegły oszacował, że trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 10 %, jednak wskazał, że zmiany zwyrodnieniowe występujące u powoda przed wypadkiem odpowiadają za 8% tego uszczerbku. Za jego trwałością przemawia zaś fakt, że dolegliwości bólowe utrzymują się do dzisiaj, a rokowanie w przebiegu tego schorzenia jest raczej niepomyślne.

Nie są zatem trafne twierdzenia pozwanego, że dolegliwości powoda wynikają li tylko z występujących zmian zwyrodnieniowych. Zauważyć należy, że przed wypadkiem powód nie leczył się w powodu problemów z kręgosłupem, nadto jeździł na rowerze i pracował na działce, co wskazuje, że występujące zwyrodnienia kręgosłupa nie dokuczały mu tak mocno, jak to się stało po wypadku.

Mając powyższe na uwadze, Sąd po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, powziął przekonanie, że kwotą adekwatną do zrekompensowania krzywdy (ponad wypłaconą przez pozwaną na etapie postępowania likwidacyjnego) poniesionej przez powoda w związku z kolizją jest jeszcze kwota 8000 zł. Na wysokość zasądzonego zadośćuczynienia miało wpływ to, że przed wypadkiem powód A. B. (1) był osobą aktywną, czerpiącą radość z fizycznej sprawności, m.in. jeździł na rowerze i pracował na swojej działce. Po wypadku natomiast na dłuższy czas zaprzestał jazdy na rowerze, bojąc się o swoje bezpieczeństwo na drodze, przez co jego samopoczucie uległo pogorszeniu. O charakterze dolegliwości świadczy też fakt, że powód w celu poprawy swojego stanu zdrowia leczył się w poradni ortopedycznej, a także odbył kilka serii zabiegów fizjoterapeutycznych. Do dzisiaj powód odczuwa skutki zdarzenia z 5.08.2016 r. będąc zmuszonym do zażywania leków przeciwbólowych.

W ocenie Sądu zasądzona kwota rekompensuje powodowi ujemne odczucia w związku z dolegliwościami bólowymi, ograniczenia fizyczne i stres, jaki towarzyszy tego typu zdarzeniom, a na który został narażony działaniem osoby objętej ochroną ubezpieczeniową pozwanego zakładu ubezpieczeń. Przyznanie powodowi zadośćuczynienia jest adekwatne do jego sytuacji i skutków przez niego odczuwanych, przy zastosowaniu obiektywnych kryteriów oceny tego typu zdarzeń dla życia i zdrowia przeciętnego człowieka w jego wieku. Wysokość przyznanego zadośćuczynienia nie może być też uznana za wygórowaną w świetle przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa.

Rozstrzygnięcie o odsetkach Sąd oparł na dyspozycji art. 817 § 1 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Powód w postępowaniu likwidacyjnym określił wysokość swojego roszczenia i nie było przeszkód, aby pozwana dokonała na jej rzecz wypłaty zadośćuczynienia w terminie określonym w powołanych przepisach.

Niezasadne są twierdzenia pozwanego, że ustawowe odsetki należy zasądzić od daty wyrokowania, gdyż dopiero wówczas konkretyzuje się co do zasady, jak i co do wysokości obowiązków pozwanego zapłaty określonej kwoty zadośćuczynienia. Sąd Rejonowy podziela w tym zakresie pogląd wyrażony w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16.12.2011 r., że: „jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu.” (wyrok SN z dnia 16.12.2011 r., V CSK 38/11, Lex nr 1129170). Skoro zatem pozwana, dysponując pełną dokumentacją medyczną powoda, pismem z dnia 9.09.2017 r. zawiadomiła o ostatecznie zajęтым stanowisku w sprawie, to odsetki należą się powodowi od dnia następnego, tj. 10.09.2017 r. do dnia zapłaty.

Sąd oddalił roszczenie powoda o zasądzenie kwoty 238 zł tytułem odszkodowania, na którą składały się koszty opieki nad powodem po wypadku. Jak przyznał w swoich zeznaniach sam powód po zdarzeniu z 5.08.2016 r. żona przejęła na siebie przez jakiś czas tylko część obowiązków domowych typu pranie i sprzątanie, które wcześniej wykonywał także powód. Zakres tej pomocy nie wychodził jednak ponad ramy codziennych obowiązków domowych, nie dotyczył np. czynności samoobsługowych, które powód mógł wykonywać samodzielnie. Takie wnioski co do sprawności powoda w tym okresie płyną także z opinii biegłego ortopedy i traumatologa. Dodać należy, że zgodnie z Kodeksem rodzinnym i opiekuńczym małżonkowie są zobowiązani do wzajemnej pomocy i opieki, a doświadczenie życiowe wskazuje, że obowiązki domowe są wykonywane na przemian przez małżonków, zatem normalne jest, że przez jakiś czas z różnych powodów przejmuje je jedna osoba. Ocena Sądu byłaby odmienna, gdyby powód po wypadku wymagał opieki wykraczającej poza zakres codziennych obowiązków życiowych, które zazwyczaj sprawują małżonkowie wzajemnie. Wobec tego Sąd w zakresie żądania odszkodowania powództwo oddalił.

Wobec powyższego Sąd orzekł jak w pkt. I i II wyroku.

O kosztach (punkt III wyroku) orzeczono na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., zgodnie z którym sąd może włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania, co miało miejsce w niniejszej sprawie, bowiem powództwo zostało niemal w całości uwzględnione.

Powód korzystał z pomocy profesjonalnego pełnomocnika z wyboru, któremu służyło wynagrodzenie w kwocie 1800 zł stosownie do § 2 pkt. 4 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. 2015, poz. 1800 ze zm.). Na niezbędne koszty procesu złożyła się także opłata od pełnomocnictwa - 17 zł i opłata sądowa od pozwu w wysokości 412 zł. Zatem niezbędne koszty procesu wyniosły 2229 zł.

W punkcie IV wyroku, na podstawie art.113 ust.1 ustawy z 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz.U. 2016 poz. 623) w zw. z art. 100 zd.2 k.p.c., Sąd nieopłaconymi kosztami sądowymi (wydatkami uiszczonymi tymczasowo przez Skarb Państwa na opinie biegłych) obciążył pozwanego jako stronę przegrywającą w znaczącej części.

SSR Agnieszka Poręba

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)

SSR Agnieszka Poręba