

Sygn. akt VIII C 826/11

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 stycznia 2013 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Śródmieścia Wydział VIII Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Urszula Sulima

Protokolant: Alicja Winiarska

po rozpoznaniu w dniu 14 stycznia 2013 r. we Wrocławiu

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. L.**

przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki K. L. kwotę 5.000 zł (pięć tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 listopada 2010 r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. nie obciąża powódki kosztami postępowania;

IV. nakazuje stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa (kasa tut. Sądu) kwotę 501 zł tytułem brakującej opłaty od pozwu oraz brakujących wydatków na poczet wynagrodzenia biegłych sądowych poniesionych tymczasowo ze Skarbu Państwa;

V. pozostałymi brakującymi kosztami postępowania obciąża Skarbu Państwa.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 05 września 2011 r. powódka K. L. (por. k. 4) wniosła o zasądzenie na swoją rzecz od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 15 000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 25 sierpnia 2010 r. do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że w dniu 25 sierpnia 2010 r. powódka uległa wypadkowi w trakcie podróży autobusem komunikacji miejskiej, doznając skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa. Powódka podniosła, iż strona pozwana po rozpatrzeniu roszczeń zgłoszonych

z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, przyznała jej odszkodowanie w wysokości 3 300 zł. K. L. podniosła, że wypłacona kwota nie naprawia doznanej krzywdy, jaką jest uraz kręgosłupa szyjnego, uciążliwość długotrwałego noszenia kołnierza ortopedycznego oraz związana z tym długotrwała rehabilitacja i fakt nieodwracalnego uszczerbku na zdrowiu, w związku z czym zwróciła się do strony pozwanej z wnioskiem o wypłacenie jej w ramach ugody kolejnej kwoty, w wysokości 6 000 zł. (...) S.A. odmówił wypłaty wskazanej kwoty, kierując powódkę na drogę postępowania sądowego. Wobec powyższego K. L. zwróciła się z ponownym wnioskiem

o skierowanie na komisję lekarską z udziałem lekarza ortopedy, do którego to wniosku strona pozwana się nie ustosunkowała. Powódka nie otrzymała również odpowiedzi na kolejne pisma wraz z informacją lekarza specjalisty ortopedy i traumatologii oraz skierowaniem do poradni rehabilitacji narządu ruchu.

Pismem z dnia 31 stycznia 2012 r. powódka w całości podtrzymała swoje stanowisko w sprawie, kwestionując podane przez stronę pozwaną w odpowiedzi na pozew informacje dotyczące badania przez lekarzy specjalistów, jak i rozmiaru urazu doznanego w wyniku wypadku z dnia

25 sierpnia 2010 r. Podkreśliła, że uraz kręgosłupa nie miał nic wspólnego z wypadkiem, który miał miejsce w dniu 06 listopada 2008 r.

W odpowiedzi na pozew z dnia 29 grudnia 2011 r. (...) S.A.

– Oddział (...) we W. (por. k. 22) wniósł o oddalenie powództwa w całości, zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz o pominięcie dowodu z przesłuchania pozwanego w charakterze strony.

Uzasadniając swoje stanowisko, strona pozwana przyznała, że jako ubezpieczyciel odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku komunikacyjnego, jaki miał miejsce w dniu 25 sierpnia 2010 roku ponosi, co do zasady, odpowiedzialność za jego skutki. Jednocześnie zarzuciła, że wywiązała się już ze swego zobowiązania względem powódki, wypłacając jej kwotę 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia, w związku z czym dalsze roszczenie powódki, jako niezasadne, winno ulec oddaleniu. Pozwany podniósł, że wypłacając powódce zadośćuczynienie miał przede wszystkim na względzie rodzaj i rozmiar cierpień poszkodowanej, okres leczenia, zlecenie noszenia miękkiego kołnierza ortopedycznego szyjnego na okres sześciu tygodni, brak leczenia szpitalnego, brak złamań

i oszpeceń, wiek, przeżycia psychiczne oraz ustalony przez lekarzy specjalistów uszczerbek na zdrowiu, jak również zaawansowane i wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego z cechami dyskopatii stwierdzone u powódki. Zdaniem pozwanego, wypłacone zadośćuczynienie jest adekwatne i stosowne do rodzaju i rozmiaru cierpień, okresu leczenia, wieku, doznanych przeżyć psychicznych oraz uwzględniło w pełni dyspozycję wynikającą z treści przepisu art. 445 § 1 k.c. Strona pozwana wskazała, że żądanie zasądzenia zadośćuczynienia w kwocie 15 000 zł jest nadmiernie wygórowane i nie jest poparte żadnymi dowodami. Jedynie w przypadku niepodzielenia przez Sąd stanowiska co do oddalenia powództwa, pozwany wniósł o zmniejszenie wysokości zadośćuczynienia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 25 sierpnia 2010 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym uczestniczyła powódka.

(dowód: bezsporne)

Powódka jechała autobusem komunikacji miejskiej, siedząc z przodu pojazdu, blisko kierowcy, twarzą do kierunku jazdy. Na skrzyżowaniu ulicy (...) we W. kierowca autobusu musiał gwałtownie zahamować celem uniknięcia zderzenia z innym pojazdem, który nie ustąpił autobusowi pierwszeństwa przejazdu. W następstwie podjętego manewru powódka została wyrzucona z siedzenia i uderzyła ciałem o skrzynię autobusu obok kierowcy, klatką piersiową i głową. Uderzenie było silne i powódka miała wrażenie, że nie wstanie po tym upadku. Na miejsce zdarzenia przyjechała policja i pogotowie ratunkowe, powódce, która mogła się samodzielnie poruszać, zalecono udanie się do szpitala.

(dowody: - zeznania powódki, k. 53-53v

- akta szkody nr (...))

W dniu 26 sierpnia 2010 r. powódka zgłosiła na się na pogotowie ratunkowe we W.

z bólami głowy i kręgosłupa szyjnego. Na miejscu wykonano jej zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego

i zalecono kołnierz ortopedyczny na okres sześciu tygodni. Powódka otrzymała kartę informacyjną

z rozpoznaniem skrzywienia szyi. Kołnierz szyjny nosiła przez okres sześciu tygodni. Potem powódka kontynuowała leczenie ambulatoryjne u ortopedy w EuroMediCare, a następnie rehabilitowała się

w ośrodku (...) Sp. z o.o. oraz w Polskim Centrum (...) Instytut Medyczny Sp. z o.o. we W.. Powódka korzystała m.in. z miejscowej krioterapii, wirówki, lasera oraz ćwiczeń na wyciągu części szyjnej dla rozluźnienia mięśni pleców i szyi. Pomimo przebytej rehabilitacji powódka nadal odczuwała bóle w obrębie kręgosłupa szyjnego oraz drętwienie kończyn górnych, zwłaszcza lewej. Leczenie w związku z wypadkiem z dnia 25 sierpnia 2010 r. powódka rozpoczęła w dniu

03 grudnia 2010 r., skarżąc się na ból w kręgosłupie szyjnym z promieniowaniem do prawej kończyny górnej. Powódka była kilkakrotnie konsultowana przez ortopedę, który stwierdził skrzywienie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa

(dowody: - zeznania powódki, k. 53-53v

- skierowanie do poradni specjalistycznej z dnia 12.04.2011 r., akta sprawy sygn. Nc 996/11, k. 4

- zaświadczenie z Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej z dnia 12.04.2011 r., akta sprawy sygn. Nc 996/11, k. 5

- historia choroby z Niepublicznego zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Sp. z o.o. we W., k.60-111

- historia choroby z Polskiego Centrum (...) Instytut Medyczny Sp. z o.o. we W., k. 114

- zaświadczenie potwierdzające wykonanie zabiegów fizjoterapeutycznych, k. 115-116

- opinia sądowo-lekarska biegłych sądowych B. R. i M. N. z dnia 22.10.2012 r., k. 139-141)

W dniu 02 listopada 2010 r. powódka badana była przez lekarza biegłego (...), specjalistę w zakresie chirurgii urazowej, który rozpoznał u powódki zespół bólowy kręgosłupa szyjnego po urazie mięśniowo-wiązadłowym typu „strzelającego bata” z zespołem korzeniowym bólowym obustronnym i uznał 6 % uszczerbku na zdrowiu powódki, pomniejszając go o 50% ze względu na wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne w obrębie kręgosłupa szyjnego, istniejące w chwili wypadku.

(dowód: akta szkody nr (...))

Powódka od 2006 r. leczyła się rehabilitacyjnie ze względu na dolegliwości związane ze zmianami zwyrodnieniowymi w kręgosłupie szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym, m.in. bóle w kręgosłupie szyjnym, drętwienia w obrębie kończyn górnych, bóle prawego barku, objawy rwy kulszowej prawostronnej i bóle prawego kolana. Okresowo powódka zgłaszała skargi na ból w kręgosłupie szyjnym z promieniowaniem do kończyny górnej lewej. Ma przeciwwskazania do dźwigania ciężarów i nie powinna wykonywać prac fizycznych. W 2008 r. powódka miała wypadek, ale nie był on związany z urazem kręgosłupa, tylko kolana.

(dowody: - historia choroby z Niepublicznego zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Sp. z o.o. we W., k.60-111

- zeznania powódki k. 53-53v.

- zaświadczenie z Poradni (...) Urazowej z dnia 18.01.2012 r., k. 47

- zaświadczenie z Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej z dnia 01.08.2011 r., k.48)

W związku z wypadkiem z dnia 25 sierpnia 2010 r. powódka doznała urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego z przemijającym szyjnym korzeniowym zespołem bólowym. Bez związku

z wypadkiem pozostają zdiagnozowane u powódki zmiany zwyrodnieniowo-zniekształcające kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego, dyskopatia na wysokości C3-C7, zmiany zwyrodnieniowe w stawie biodrowym prawym, żylaki kończyn dolnych obustronne oraz uraz głowy i stawu kolanowego.

(dowód: opinia sądowo-lekarska biegłych sądowych B. R. i M. N. z dnia 22.10.2012 r., k. 139-141)

Powódka w wypadku z dnia 25 sierpnia 2010 r. doznała urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego z następowym przemijającym szyjnym korzeniowym zespołem bólowym. Stwierdzone przez biegłych niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego uzasadniało uznanie proporcjonalnie 8% trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki, biorąc jednak pod uwagę rozległe zmiany zwyrodnieniowo-zniekształcające kręgosłupa w odcinku szyjnym z cechami wielopoziomowej dyskopatii (C3-C7)

i przebyte przed wypadkiem leczenie specjalistyczne i rehabilitacyjne według biegłych konieczne było zmniejszenie tego uszczerbku o 50 %, a zatem do 4 % trwałego uszczerbku na zdrowiu K. L., doznanego w wyniku wypadku z dnia 25 sierpnia 2010 r. Konsekwencją przebytego urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego był utrzymujący się przez okres kilku miesięcy szyjny korzeniowy zespół bólowy, który po zastosowanym leczeniu zachowawczym (krótkotrwale kołnierz ortopedyczny, leczenie farmakologiczne i rehabilitacja) wycofał się. Obecnie utrzymuje się jedynie stosunkowo niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku szyjnym, bez objawów korzeniowych i cech uszkodzenia obwodowego układu nerwowego. Rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powódki są dobre, gdyż doznany uraz kręgosłupa szyjnego był stosunkowo niewielki. Może on nasilać okresowo istniejące obecnie i rozwijające się w przyszłości zmiany zwyrodnieniowo-zniekształcające kręgosłupa szyjnego. Zmiany te niewątpliwie będą postępować w związku z naturalnie progresywnym charakterem zmian zwyrodnieniowo-zniekształcającym i naturalnym procesem starzenia się organizmu, co będzie ewentualnie wymagało jedynie okresowego ambulatoryjnego leczenia farmakologicznego i fizykoterapeutycznego.

(dowód: opinia sądowo-lekarska biegłych sądowych B. R. i M. N. z dnia 22.10.2012 r., k. 139-141)

Strona pozwana w wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego wypłaciła powódce kwotę 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia i 300 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

(dowód: bezsporne)

Pismem z dnia 16 listopada 2010 r. powódka zażądała od (...) Zakładu (...) we W. dopłaty kwoty 6 000 zł tytułem zadośćuczynienia odpowiadającego doznanej krzywdzie.

(dowód: pismo powódki z dnia 16 listopada 2010 r. akta sprawy sygn. Nc 996/11, k. 9)

Pismem z dnia 07 grudnia 2010 r. strona pozwana oświadczyła, że podtrzymuje decyzję o przyznaniu zadośćuczynienia w wysokości 3 000 zł. W ocenie pozwanego zadośćuczynienie to całościowo miało uwzględniać wielkość doznanej krzywdy i winno być oceniane jako adekwatne. Jednocześnie poinformowano powódkę o możliwość dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

(dowód: pismo (...) S.A. z dnia 07 grudnia 2010 r. akta sprawy sygn. Nc 996/11, k. 7-8)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo K. L. zasługiwało na uwzględnienie jedynie w części.

Bezspornym w sprawie było, że powódka K. L. w dniu 25 sierpnia 2010 r. uległa wypadkowi komunikacyjnemu, wskutek niezachowania zasad bezpieczeństwa przez innego uczestnika ruchu drogowego, a w następstwie którego doznała obrażeń ciała. Strona pozwana (...) S. A. z siedzibą w W. w toku postępowania nie kwestionowała swej odpowiedzialności co do zasady.

Również fakt poniesienia przez powódkę szkody nie budził wątpliwości i jako taki nie był przez stronę pozwaną kwestionowany. Ponadto jednoznacznie wynikał on ze zgromadzonego w toku postępowania materiału dowodowego. Powódka doznała bowiem obrażeń w postaci urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego z przemijającym szyjnym korzeniowym zespołem bólowym. Strony nie kwestionowały ponadto przebiegu postępowania likwidacyjnego. Ze zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności z obszernej dokumentacji medycznej wskazującej w szczególności częstotliwość wizyt powódki u specjalistów z zakresu chirurgii oraz ortopedii, jak również uczestnictwo w zabiegach rehabilitacyjnych, jednoznacznie wskazuje, że następstwem wypadku komunikacyjnego, w którym uczestniczyła powódka, były określone dolegliwości, cierpienia fizyczne i psychiczne oraz niedogodności związane z ograniczoną ruchomością oraz koniecznością poddania się długotrwałej rehabilitacji. Ponadto u powódki występowały częste, okresowe bóle głowy i drętwienia kończyn górnych.

W toku postępowania spór między stronami koncentrował się na wysokości szkody, jaką poniosła powódka na skutek zdarzenia, a w związku z tym – wysokości zadośćuczynienia żądanego przez powódkę, należnego jej z tego tytułu ponad przyznaną już kwotę 3 000 zł. Przedmiotem sporu była zatem wysokość niemajątkowej szkody na osobie, jaką poniosła powódka na skutek wypadku, a co za tym idzie - wysokość należnego jej z tego tytułu zadośćuczynienia.

Odpowiedzialność strony pozwanej znajduje uzasadnienie w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003, nr 124, poz. 1152 z późn. zm.) oraz przepisach kodeksu cywilnego. Przepis art. 9 cytowanej ustawy stanowi, że umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w art. 9, będące następstwem zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (art. 9a ustawy). Z treści przepisu art. 822§1 k.c., wynika, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony; jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w §1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia (§2). Natomiast art. 824§1 k.c. stanowi, że suma ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, zaś suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody.

Z kolei w myśl przepisu art. 444§1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Przepis ten zawiera szczególną regulację dotyczącą naprawienia szkody na osobie, obejmującej elementy majątkowe tej szkody.

Ustawodawca nie uregulował w tym przepisie w sposób samoistny i odrębny przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej, co oznacza, że została ona poddana ogólnym regułom odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych (art. 415 k.c.). Warunkiem skutecznego domagania się naprawienia szkody na osobie, oprócz samego faktu jej wyrządzenia, jest związek przyczynowy pomiędzy określonym faktem, z którym norma prawna wiąże obowiązek odszkodowawczy a szkodą, pojmowaną w omawianym przypadku jako uszczerbek majątkowy.

Zgodnie natomiast z przepisem art. 445 k.c., w przypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznana krzywdę. Zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych. Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest doznanie szkody niemajątkowej (krzywdy) wynikającej z określonych faktów, z którymi norma prawna wiąże obowiązek jej naprawienia, pozostającej w związku z odpowiedzialnością odszkodowawczą z reżimu deliktowego. Podstawą żądania rekompensaty za doznana krzywdę jest naruszenie dobra osobistego i wynikająca z tego faktu szkoda niemajątkowa. Pomiedzy nimi musi zaistnieć związek

przyczynowy o charakterze adekwatnym, czyli szkoda musi być normalnym następstwem określonego działania, czy też zaniechania (por. Kodeks cywilny, Komentarz pod red. E. Gniewka, tom I).

Powódka domagała się kwoty 15 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Roszczenie to zasługiwało na uwzględnienie jedynie w części. Sąd zasądził z tego tytułu na rzecz powódki kwotę 5 000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 18 listopada 2010 r. Podkreślić przede wszystkim należy, iż powódka otrzymała już od strony pozwanej tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwotę 3 000 zł. Lekarze orzecznicy w trakcie postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez stronę pozwaną, wskazali, iż trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 3%, zgodnie z wytycznymi Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 18.12.2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. z 2002, nr 234, poz. 1974). Powódka zakwestionowała przyznaną jej tytułem zadośćuczynienia za 3% trwały uszczerbek na zdrowiu i zaproponowaną przez (...) S. A. kwotę, domagając się podania przez pozwanego podstawy prawnej tak poczynionego oszacowania.

Nie jest możliwe mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu, jednakże wysokość uszczerbku może wskazywać na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji wysokość zadośćuczynienia. Sąd zawsze jest zobligowany badać okoliczności każdej konkretnej sprawy,

a w szczególności cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, ale także rodzaj wykonywanej pracy przez poszkodowanego przed wypadkiem, jego szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową i inne czynniki podobnej natury (por. wyrok SN z dnia 9.11.2007 r., V CSK 245/07 i orzeczenia tam przywołane, wyrok SA w Poznaniu z dnia 21.02.2007 r., I ACa 1146/06). Charakter krzywdy co do zasady jest niemierzalny, zatem ściśle określenie jej rozmiaru, a tym samym wysokości zadośćuczynienia, pozostawione zostało ocenie Sądu. Jedyną dyrektywą wprowadzoną przez ustawodawcę jest wymóg zasądzenia „sumy odpowiedniej”. Podkreślenia wymaga, iż owa zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia, czy też utrzymania go w rozsądnych granicach, ma charakter uzupełniający w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Wysokość zadośćuczynienia winna zatem uwzględniać rozmiar cierpień fizycznych w postaci bólu

i innych dolegliwości oraz rozmiar cierpień psychicznych polegających na ujemnych, subiektywnych uczuciach przeżywanych, bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi. Podstawową funkcją zadośćuczynienia jest funkcja kompensacyjna. W judykaturze podkreśla się, iż zadośćuczynienie nie może stanowić wyłącznie wartości symbolicznej, ale winno stanowić odczuwalną wartość ekonomiczną niwelującą przynajmniej w części niekorzystne skutki zdarzenia, któremu uległ poszkodowany. W szczególności zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie, czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości oraz kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie (por. wyrok SN z dnia 13.12.2007 r., I CSK 384/07; wyrok SN z dnia 2.02.2008 r., III KK 349/07; wyrok SN z dnia 29.05.2008 r., II CSK 78/08).

Sąd dokonując ustaleń w zakresie rozmiarów krzywdy doznanej przez powódkę oparł ustalenia stanu faktycznego na dowodach z dokumentów w postaci akt szkodowych, opinii biegłych sądowych, dokumentacji medycznej a także z przesłuchania samej powódki.

Biegli z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz z neurologii wskazali, że skutkiem wypadku, jakiemu uległa powódka, był uraz skrętny kręgosłupa szyjnego z przemieszczającym szyjnym korzeniowym zespołem bólowym. Konsekwencją przebytego urazu był utrzymujący się przez okres kilku miesięcy szyjny korzeniowy zespół bólowy, który po zastosowanym leczeniu zachowawczym (krótkotrwale kołnierz ortopedyczny, leczenie farmakologiczne i rehabilitacyjne) wycofał się. Obecnie utrzymuje się jedynie niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku szyjnym, bez objawów korzeniowych i cech uszkodzenia obwodowego układu nerwowego. Rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powódki są dobre, gdyż doznany uraz skrętny kręgosłupa szyjnego był stosunkowo niewielki. Może on nasilać okresowo, istniejące obecnie i rozwijające się w przyszłości, zmiany zwyrodnieniowo-zniekształcające kręgosłupa szyjnego, które niewątpliwie będą postępować w związku z naturalnym procesem starzenia się

organizmu. Będzie to ewentualnie wymagało jedynie okresowego ambulatoryjnego leczenia farmakologicznego i fizykoterapeutycznego.

Biegli stwierdzili jednocześnie, że brak jest podstaw do uznania, iż zmiany zwyrodnieniowo-zniekształcające kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego, dyskopatia na wysokości C3-C7, zmiany zwyrodnieniowe w stawie biodrowym prawym, żylaki kończyn dolnych obustronnie są konsekwencją wypadku z dnia 25 sierpnia 2010 r.

Biegli zwrócili uwagę na fakt, że są to dolegliwości związane z wiekiem powódki i wcześniej przebytymi urazami. Uznali, że niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego nie spełnia kryteriów punktu 89a załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. z 2002, nr 234, poz. 1974), jednakże stosując punkt 3 paragrafu 8 tego rozporządzenia uznali proporcjonalnie 8% trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki, który następnie, biorąc pod uwagę rozległe zmiany zwyrodnieniowo-zniekształcające kręgosłupa w odcinku szyjnym z cechami wielopoziomowej dyskopatii (C3-C7) i przebyte przed wypadkiem leczenie specjalistyczne i rehabilitacyjne, zmniejszyli ten uszczerbek o 50%. Ostatecznie orzekli 4% trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki K. L. w wyniku wypadku z dnia 25 sierpnia 2010 r.

Bez wątplenia jednak powódka musiała przez 6 tygodni nosić kołnierz szyjny, miewała bóle głowy, zaburzenia wzroku, bóle w kręgosłupie szyjnym z promieniowaniem do prawego barku oraz drętwieniem w obrębie dłoni, leczyla się ambulatoryjnie u ortopedy, była poddana serii zabiegów rehabilitacyjnych oraz jednorazowej wizycie u neurologa. Wprawdzie są to twierdzenia powódki, lecz nie sposób uznać, że są one nieprawdziwe. Po rehabilitacji powódka jakkolwiek odczuła ulgę,

ale nadal czuje ból w części szyjnej kręgosłupa. Ma przeciwwskazanie do dźwigania ciężarów, wciąż drętwieją jej dłonie, zwłaszcza lewa. Sąd zgodził się z powódką, że wypadek ograniczył jej możliwości ruchowe i uzależnił ją od pomocy osób trzecich (syna), co nie pozostaje bez znaczenia przy ocenie całokształtu sytuacji, w jakiej się znalazła.

W tym stanie rzeczy, mając na uwadze zarówno wyniki badań przeprowadzonych przez biegłych sądowych, jak i twierdzenia samej powódki, Sąd nie znalazł przesłanek do zasądzenia na jej rzecz dalszej kwoty zadośćuczynienia do wysokości 15 000 zł. W ocenie Sądu, wystarczającą kwotą uzupełniającego zadośćuczynienia należnego powódce jest kwota 5 000 zł. Zdaniem Sądu kwota ta rekompensuje powódce subiektywne odczucia i negatywne doznania związane z wypadkiem z dnia 25 sierpnia 2010 r. Sąd zważył, iż powódka jest osobą starszą (w dniu wypadku miała 74 lata), u której wszelkie urazy goją się znacznie wolniej niż u osób młodych. Ponadto sposób odczuwania cierpień fizycznych oraz, co należy podkreślić, również psychicznych, jest zgoła inny niż u osób młodych. Nawet drobne urazy wywołują cierpienia o wzmożonej sile, potęgując subiektywne uczucie krzywdy.

W tym stanie rzeczy, Sąd uznał, biorąc pod uwagę rodzaj doznanych urazów oraz subiektywne odczucia powódki, iż zasadnym będzie zasądzenie na jej rzecz - ponad przyznaną jej od strony pozwanej - dalszej kwoty 5 000 zł.

Orzeczenie w kwestii odsetek od zasądzonej kwoty Sąd oparł o treść przepisu art. 481 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Przepis art. 817 § 1 k.c. stanowi z kolei, że ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Skoro powódka powiadomiła stronę pozwaną o zdarzeniu w dniu 18 października 2010 r., obowiązek strony pozwanej realizował się tym samym najdalej na dzień 17 listopada 2010 r. Dlatego też Sąd zasądził od wskazanej kwoty odsetki ustawowe od dnia następnego, tj. od dnia 18 listopada 2010 r. do dnia zapłaty. Dalej idące żądanie, jako wygórowane, podlegało oddaleniu.

W tym stanie rzeczy, należało orzec, jak punktach I i II wyroku.

O kosztach procesu rozstrzygnięto na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. Sąd odstąpił od obciążenia powódki kosztami procesu z uwagi na wysokość dochodów, niepełnosprawność oraz odczuwane w dalszym ciągu konsekwencje

przedmiotowego wypadku drogowego dla jej stanu zdrowia i samopoczucia. Niepokryte w sprawie koszty wyniosły 768,30 zł z tytułu wynagrodzenia biegłych, 750 zł z tytułu opłaty od pozwu, łącznie 1 518,30 zł. Powódka wygrała co do 33% żądania pozwu i w takim stosunku strona pozwana na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 z późn. zm.) w punkcie IV sentencji wyroku została zobowiązana do uiszczenia brakujących kosztów, tj. uiszczenia na rzecz Skarbu Państwa kwoty 501 zł. Pozostałymi brakującymi kosztami Sąd obciążył w punkcie V sentencji Skarb Państwa.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie powołanych przepisów, orzeczono jak na wstępie.