

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 marca 2014 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia - Śródmieścia Wydział VIII Cywilny

w składzie :

**Przewodniczący : SSR Anna Martyniec**

**Protokolant: Małgorzata Pluskota**

po rozpoznaniu w dniu 19 marca 2013 r. we Wrocławiu na rozprawie sprawy

z powództwa **R. Ł. (1)**

przeciwko **L. S. C. de S. y (...) S.A. z siedzibą w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej L. S. C. de S. y (...) S.A. z siedzibą w M. Oddział w Polsce z siedzibą w W. na rzecz powoda R. Ł. (1) kwotę 1 000 zł (tysiąc złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 14 września 2012 r. do dnia zapłaty;

II. oddala dalej idące powództwo;

III. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 306,32zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 18 kwietnia 2013 r. powód R. Ł. (2), reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej L. S. C. de S. y (...) S.A. z siedzibą w M. kwoty 3.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 14 września 2012 r. do dnia zapłaty. Jednocześnie wniósł o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu podał, iż w dniu 12 listopada 2011 r. miał miejsce wypadek komunikacyjny na skutek którego doznał obrażeń ciała. Sprawca wypadku był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej. Wskazał, iż w toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana przyznała mu zadośćuczynienie w kwocie 1.500 zł, jednakże kwota ta nie jest adekwatna do rozmiaru doznanej przez niego krzywdy. Podał, iż w tym samym dniu zgłosił się na Pogotowie (...) we W., gdzie stwierdzono u niego skręcenie kręgosłupa szyjnego i spłycenie lordozy szyjnej. W związku z czym kontynuował leczenie w poradni chirurgicznej oraz rehabilitacyjnej. Podniósł, iż na skutek doznanych urazów do dnia dzisiejszego odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego przez co zmuszony jest zażywać leki przeciwbólowe. Ponadto nie jest w stanie gwałtownie wykonywać ruchów skrętnych szyją, co jest szczególnie uciążliwe podczas prowadzenia samochodu.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana, reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania.

W uzasadnieniu przyznała, iż ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 12 listopada 2011 r. Jednakże wskazała, iż wypłaciła już powodowi kwotę 1.500 zł i kwota ta w pełni rekompensuje powodowi doznaną krzywdę. Podniosła, iż skutki wypadku jakie spowodował wypadek nie były znaczne, a zgłaszane obecnie przez powoda

dolegliwości w znacznej mierze są wynikiem jego subiektywnej oceny. Zakwestionowała również zasadność żądania odsetek od daty wskazanej w pozwie.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny**

W dniu 12 listopada 2011 r. około godziny 5.35 na ulicy (...) we W. doszło do wypadku komunikacyjnego. Kierujący pojazdem marki V. (...) o nr rej. (...) zmieniając pas wjechał w lewy bok pojazdu marki V. (...) o nr rej. (...), którego kierowcą był powód R. Ł. (1).

Pojazd prowadzony przez sprawcę wypadku – K. B. był w chwili kolizji ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej – za numerem polisy (...).

### **Dowód:**

- Oświadczenie sprawcy wypadku k. 65;
- Przesłuchanie powoda – protokół z rozprawy 27.09.2013 r., k. 128-129.

Tego samego dnia powód zaczął odczuwać bóle w okolicy szyi. W związku z tym udał się na Pogotowie (...) przy ul (...) we W.. W wyniku wykonanego badania rtg stwierdzono u niego skręcenie kręgosłupa szyjnego oraz spłylenie lordozy szyjnej. Zalecono mu noszenie kołnierza S. przez okres dwóch tygodni, oszczędzający tryb życia oraz kontrolę u specjalisty ortopedy.

### **Dowód:**

- Informacja dla lekarza kierującego k. 41;
- Karta informacyjna nr 34/151 k. 47;
- Skierowanie do pracowni rentgenodiagnostyki k. 48;
- Wyciąg z książki ambulatoryjnej k. 138.

Powód chodził w kołnierzu usztywniającym przez dwa tygodnie. Skarżył się na bóle kręgosłupa, w związku z czym zażywał środki przeciwbólowe. Przez dwa tygodnie pozostawał niezdolny do pracy. Powód korzystał z porad lekarzy specjalisty ortopedy oraz uczęszczał na zabiegi fizjoterapeutyczne.

### **Dowód:**

- Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 42;
- Harmonogram wykonania zabiegu k. 43;
- Historia choroby k. 44-45;
- Skierowania do poradni specjalistycznej k. 69-70;
- Historia choroby k. 141;
- Przesłuchanie powoda – protokół z rozprawy 27.09.2013 r., k. 128-129.

Na skutek wypadku powód doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego. Doznany przez powoda uraz spowodował uszkodzenie aparatu mięśniowo – więzadłowego kręgosłupa szyjnego. Jest to uszkodzenie czasowe. Uszkodzenia ustępują na skutek przeprowadzonego leczenia. Obecnie przebyty uraz kręgosłupa szyjnego nie powinien wpływać na dalsze funkcjonowanie powoda. Mógł mieć wpływ na funkcjonowanie w okresie bezpośrednim od urazu kiedy występowały nasilone dolegliwości bólowe szyi. Okres ten mógł wynosić około miesiąca. Występowanie uczucia

sztynności szyi występującego przy długiej jeździe samochodem wynika z obciążenia kręgosłupa szyjnego i wzmożenia napięcia mięśni przykręgosłupowych w trakcie jazdy samochodem, a nie z przebytego urazu szyi. Rokowania co do stanu zdrowia powoda są pomyślne.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda spowodowany wypadkiem z tego tytułu wynosi 0 %. Powód po wypadku powrócił całkowicie do zdrowia, obecnie nie stwierdza się żadnych zaburzeń ruchomości lub zaburzeń funkcji kręgosłupa szyjnego.

**Dowód:**

- Opinia sądowo-lekarska k. 153-156;
- Opinia sądowo-lekarska k. 164-166.

Pismem z dnia 29 listopada 2011 r. powód dokonał zgłoszenia szkody powstałej na skutek wypadku i wniósł o wypłatę zadośćuczynienia w kwocie 6.000 zł oraz odszkodowania w kwocie 39,00 zł. Pismo to zostało doręczone stronie pozwanej w dniu 2 grudnia 2011 r.

**Dowód:**

- Pismo z dnia 29 listopada 2011 r. k. 59-60.

W toku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego, konsultant medyczny strony pozwanej stwierdził u powoda 2 % trwały uszczerbek na zdrowiu.

**Dowód:**

- Opinia medyczna k. 58.

Pismem z dnia 7 lutego 2012 r. strona pozwana poinformowała powoda, iż przyznane mu zostało zadośćuczynienie w kwocie 1.500 zł oraz odszkodowanie z tytułu kosztów leczenia w kwocie 39,00 zł.

**Dowód:**

- Pismo z dnia 7 lutego 2012 r. k. 55.

**Sąd zważył co następuje**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie jedynie w części.

Bezspornym w sprawie był fakt, iż powód R. Ł. (2) uległ w dniu 12 listopada 2011 r. wypadkowi komunikacyjnemu wskutek niezachowania reguł ostrożności przez innego uczestnika ruchu drogowego. Bezsporny pozostawał również fakt, iż pojazd kierowany przez sprawcę zdarzenia objęty był ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej L. S. C. de S. y (...) S.A. z siedzibą w M. Oddział w Polsce. Strona pozwana w toku postępowania nie kwestionowała swej odpowiedzialności co do zasady. Również fakt poniesienia przez powoda szkody nie budził wątpliwości i jako taki nie był przez stronę pozwaną podnoszony. Ponadto jednoznacznie wynikał on ze zgromadzonego w toku postępowania materiału dowodowego.

Przedmiotem sporu była zatem wysokość niemajątkowej szkody na osobie, jaką poniósł powód na skutek wypadku, a co za tym idzie - wysokość należnego powodowi z tego tytułu zadośćuczynienia. Strona pozwana podała, iż powodowi dokonano wypłaty kwoty 1.500 zł tytułem zadośćuczynienia, podnosząc, że jest ona adekwatna do cierpień i bólu, spowodowanych zdarzeniem.

W ocenie Sądu, zebrany w sprawie materiał dowodowy uzasadniał zasądzenie na rzecz powoda dalszej kwoty 1.000 zł, tj. tytułem uzupełnienia wypłaconego już wcześniej zadośćuczynienia.

Odpowiedzialność strony pozwanej znajduje uzasadnienie w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003, nr 124, poz. 1152) oraz przepisach kodeksu cywilnego. Art. 9 cytowanej ustawy stanowi, iż umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wyniki 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 kolei z treści przepisu art. 822 § 1 k.c., wynika, iż 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). Z kolei art. 824 § 1 k.c. stanowi, iż 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 wyniki 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, iż 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 (por. Kodeks cywilny, Komentarz pod red. E. Gniewka, tom I).

Strona pozwana podnosiła, iż powodowi wypłacono już kwotę 1.500 zł, która, w jej ocenie, była odpowiednia do stopnia doznanych obrażeń. W ocenie Sądu ustalenia poczynione przez stronę pozwaną w tym zakresie nie mogły zasługiwać na uwzględnienie. Co prawda ze zgromadzonego w toku procesu materiału dowodowego wynikało, iż obrażenia doznane przez powoda, w ocenie biegłych z zakresu neurologii i ortopedii, nie skutkują trwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Jednakże Sąd miał na uwadze, iż konsultant medyczny strony pozwanej oceniając stan zdrowia powoda bezpośrednio po wypadku stwierdził u powoda 2 % uszczerbek na zdrowiu, co świadczy o tym, iż doznany uraz pociągnął za sobą negatywne skutki dla zdrowia powoda, jednakże nie o charakterze trwałym.

Ponadto Sąd podziela poglądy wyrażone w orzecznictwie, iż mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowi niedopuszczalne uproszczenie i nie znajduje oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. Stwierdzony uszczerbek na zdrowiu może być jednak stosowany pomocniczo przy ocenie stopnia naruszenia sprawności organizmu. Na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji na wysokość zadośćuczynienia składają się 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 życiowa 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 uczuciach przeżywanych, bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie z reguły trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienie fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Podstawową funkcją zadośćuczynienia jest zatem 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 powoda oparł ustalenia stanu faktycznego na opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii oraz neurologii, a także przesłuchaniu samego powoda.

Jak wynikało ze sporządzonych przez biegłych z zakresu ortopedii oraz neurologii opinii, skutkiem wypadku, jakiemu uległ powód był uraz skrętny kręgosłupa szyjnego. Doznany przez powoda uraz spowodował uszkodzenie aparatu mięśniowo – więzadłowego kręgosłupa szyjnego. Uraz ten mógł mieć wpływ na funkcjonowanie w okresie bezpośrednim od urazu kiedy występowały nasilone dolegliwości bólowe szyi, czyli przez okres około miesiąca. Sąd nie miał przy tym podstaw, ażeby odmówić wiarygodności przedmiotowym opiniom, zwłaszcza, że nie zostały w tym zakresie zakwestionowane przez strony.

Sąd miał również na uwadze, iż powód wykonując zawód pracownika ochrony, który wymaga od niego sprawności fizycznej, musiał czuć znaczny dyskomfort ze względu na ograniczające go dolegliwości bólowe. Jak wynika z dowodu z przesłuchania powoda przez okres dwóch tygodni zmuszony był on nosić kołnierz ortopedyczny i pozostawał niezdolny do pracy. Zaś po powrocie do pracy odczuwane dolegliwości bólowe utrudniały mu wykonywanie obowiązków służbowych.

W oparciu zatem o powyższe, mając na uwadze rozmiar bólu i doznanych cierpień Sąd doszedł do przekonania, iż zasądzenie na rzecz powoda zadośćuczynienia jest jak najbardziej zasadne. Brak było jednak podstaw do zasądzenia całości żądanej przez powoda kwoty. Wysokość zadośćuczynienia w łącznej wysokości 2.500 zł (uwzględniając kwotę 1.500 zł przyznaną już przez stronę pozwaną), zdaniem Sądu, rekompensuje powodowi negatywne doznania związane z doznany w wyniku wypadku urazem. Sąd miał na uwadze, iż zarówno biegły z zakresu ortopedii, jak i neurologii wskazał, iż uraz doznany przez powoda jest to uszkodzenie czasowe i ustępuje na skutek przeprowadzonego leczenia. Obecnie przebyty uraz kręgosłupa szyjnego nie powinien wpływać na dalsze funkcjonowanie powoda, gdyż po wypadku powrócił całkowicie do zdrowia i obecnie nie stwierdza się żadnych zaburzeń ruchomości lub zaburzeń funkcji kręgosłupa szyjnego. Ponadto podali, iż występowanie uczucia sztywności szyi występującego przy długiej jeździe samochodem wynika z obciążenia kręgosłupa szyjnego i wzmocnienia napięcia mięśni przykręgosłupowych w trakcie jazdy samochodem, a nie z przebytego urazu szyi. Również sam powód podczas dowodu z jego przesłuchania wskazał, iż doznany uraz nie skutkuje w chwili obecnej żadnymi negatywnymi następstwami i nie jest przyczyną zmiany jego dotychczasowego trybu życia.

Z tych też przyczyn, Sąd uznał za niezasadne zasądzenie na rzecz powoda żądanej kwoty 3.000 zł przyjmując, iż kwota 1.000 zł w zupełności rekompensuje mu negatywne doznania związane z wypadkiem.

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. 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 zatem powód zgłosił stronie pozwanej szkodę pismem z dnia 29 listopada 2011 r., które wpłynęło do strony pozwanej w dniu 2 grudnia 2011 r. obowiązek wypłaty zadośćuczynienia aktualizował się najdalej w dniu 2 stycznia 2012 r., mając jednakże na uwadze dyspozycję art. 321 § 1 k.p.c. Sąd zasądził odsetki zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 14 września 2012 r.

W oparciu o powyższe okoliczności i powołane przepisy, należało zatem orzec jak w punktach I i II wyroku.

Orzeczenie o kosztach procesu znalazło wyraz w treści art. 100 zd. 1. k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone.

Do rozliczenia poniesionych przez powoda kosztów postępowania przyjęto kwotę 150 zł tytułem opłaty od pozwu, kwotę 600 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego oraz kwotę 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Strona pozwana poniosła zaś koszty postępowania w łącznej wysokości 617 zł. Na kwotę tę składają się koszty zastępstwa procesowego w kwocie 600 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Mając na uwadze, że strona pozwana wygrała sprawę w 67%, po wzajemnym zniesieniu wymienionych wyżej kosztów na jej rzecz przypadło 160,28 zł ( $[67\% \times 617 \text{ zł}] - [33\% \times 767 \text{ zł}]$ ).

Ponadto obie strony uiściły zaliczkę na wynagrodzenie biegłego w kwocie po 500 zł, nadto strona pozwana uiściła także zaliczkę na wydatki związane z przedstawieniem dokumentacji medycznej. Całkowity koszt wykonania opinii wyniósł 957,76 zł, a koszty związane z przedstawieniem dokumentacji medycznej wyniosły 6,47 zł. Mając na uwadze, iż powód wygrał sprawę w 33%, powinien ponieść wskazane koszty do kwoty 646,03 zł ( $964,23 \times 67\%$ ), a strona pozwana – do kwoty 318,19 zł. Zatem z uiszczonej przez stronę pozwaną zaliczki powód winien jej zwrócić kwotę 146,04 zł.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 306,32 zł (160,28 zł + 146,04 zł).

W tym stanie rzeczy, o kosztach postępowania orzeczono, jak w punkcie III wyroku.