

Sygnatura akt VIII C 1712/14

\*\$%\$ (...)\*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

W., dnia 24-07-2015 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu VIII Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Martyniec

Protokolant: Bernadeta Piskorek

po rozpoznaniu w dniu 22-07-2015 r. we Wrocławiu na rozprawie sprawy

z powództwa E. Ł.

przeciwko (...) S.A. w S.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w S. na rzecz powoda E. Ł. kwotę 10.038,61 zł (dziesięć tysięcy trzydzieści osiem złotych sześćdziesiąt jeden groszy) wraz z ustawowymi odsetkami licznymi od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 3.927,40 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

III. nakazuje stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Śródmieścia) kwotę 378,94 zł tytułem zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygn. akt VIII C 1712/14

## UZASADNIENIE

Powód E. Ł. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. w S. (po połączeniu: (...) S.A. w S.), kwoty 9.000 złotych tytułem dalszego zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 1.038,61 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami licznymi od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty, a także o zasądzenia na jego rzecz od pozwanego kosztów procesu, w tym ustanowienia pełnomocnika w podwójnej wysokości.

Uzasadniając żądanie powód podał, że w dniu 4 lutego 2014 r. był uczestnikiem zdarzenia komunikacyjnego, którego sprawca był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej przez pozwanego. W wyniku zdarzenia powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. W związku z doznanymi obrażeniami od 5 do 28 lutego przebywał na zwolnieniu lekarskim. Powód odbył zalecone leczenie i rehabilitację celem powrotu do pełni zdrowia. W związku z wypadkiem poniósł koszty leczenia w postaci zakupu leków, konsultacji lekarskich oraz zabiegów rehabilitacyjnych na łączną kwotę 1.038,61 zł. Powód ma 42 lata i jest zatrudniony jako kierowca zawodowy. Po wypadku uległ zmianie jego dotychczasowy sposób życia. Bezpośrednio po kolizji odczuwał silne bóle głowy oraz pleców, zmuszony był do korzystania z pomocy członków rodziny, którzy wykonywali za niego zakupy żywności i leków przeciwbólowych. W następstwie wypadku powód odczuwa ból przy wysiłku, drętwienie rąk, co stanowi dla niego znaczne utrudnienie w pracy, która wiąże się z koniecznością wysiłku fizycznego. Do chwili obecnej odczuwa bóle głowy oraz ma ograniczone ruchy skrętne kręgosłupa szyjnego. Przed wypadkiem powód nie leczył się w kierunku zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Do daty wypadku często jeździł na rowerze, z uwagi na odczuwane dolegliwości obecnie tego zaniechał.

Strona pozwana wypłaciła powodowi łącznie kwotę 1.200 zł tytułem zadośćuczynienia, która w żaden sposób nie czyni zadość krzywdzie, której doznał powód.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jej rzecz od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podniosła, że wypłacona przez nią kwota 1.200 zł tytułem zadośćuczynienia kompensuje w całości doznaną przez powoda krzywdę polegającą na cierpieniach fizycznych i psychicznych. Przy jej ustaleniu strona pozwana wzięła pod uwagę stan zdrowia poszkodowanego i następstwa zdarzenia, m.in. konieczność korzystania przez niego z pomocy osób trzecich, fakt odczuwania przez niego bóli spowodowanych urazami powypadkowymi, okoliczność zmniejszenia się jego szeroko rozumianej aktywności. W ocenie strony pozwanej przyznana przez nią pozwanemu kwota jest sumą odpowiednią. Zarzuciła, że powód w żaden sposób nie udowodnił, że zaistniała konieczność przeprowadzenia leczenia prywatnie, poza świadczeniami refundowanymi przez NFZ. Podniosła także, że w razie ustalenia zadośćuczynienia według stanu istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania.

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

W dniu 4 lutego 2014 r. około godziny 8.30 na skrzyżowaniu ul. (...) z N. we W. powód E. Ł. był uczestnikiem kolizji drogowej, w której jadący za nim samochód uderzył w pojazd kierowany przez powoda. Powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa.

Sprawca kolizji był ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych przez (...) S.A. w S..

### ***okoliczności bezsporne***

W chwili zderzenia samochodów powód uderzył głową w zagłówek. W dniu zdarzenia około godziny 14 powód zaczął odczuwać nudności. Udał się na Pogotowie (...), gdzie zdiagnozowano u niego skrzywienie odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa. Pacjentowi zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego oraz zażywanie środków przeciwbólowych.

**dowód:** - karta informacyjna, k. 10;

- przesłuchanie powoda, protokół elektroniczny rozprawy z dnia 6 marca 2015 roku, protokół skrócony k. 90.

Powód nosił kołnierz usztywniający. Czuł się źle, miał bóle kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, nie mógł spać z powodu bólu. Zażywał leki przeciwbólowe. Na zwolnieniu lekarskim powód pozostawał do 28 lutego 2014 r. Nie korzystał z pomocy osób trzecich, gdyż mieszka sam.

**dowód:** - przesłuchanie powoda, protokół elektroniczny rozprawy z dnia 6 marca 2015 roku, protokół skrócony k. 90.

Powód był konsultowany przez neurologa. Miał wykonane badanie MR kręgosłupa szyjnego, za które zapłacił, gdyż czas oczekiwania na badanie refundowane przez NFZ wynosił 5 miesięcy. W lutym 2014 roku powód uczęszczał na rehabilitację, korzystając z niej odpłatnie, gdyż czas oczekiwania w ramach NFZ wynosił rok czasu. W marcu odbył konsultację psychologiczną z powodu lęku przed prowadzeniem samochodu.

**dowód:** - informacja dla lekarza kierującego, k. 11;

- skierowanie do poradni diagnostycznej, k. 11 verte;

- zaświadczenie potwierdzające wykonanie zabiegów fizjoterapeutycznych, k. 12;

- informacja o okresie oczekiwania na badanie MR, k. 12 verte;
- wyniku badania MR, k. 13;
- konsultacja psychologiczna, k. 14;
- przesłuchanie powoda, protokół elektroniczny rozprawy z dnia 6 marca 2015 roku, protokół skrócony k. 90.

Po zwolnieniu lekarskim powód wrócił do pracy jako zawodowy kierowca. Nie mógł dźwigać ciężkich przedmiotów, musiał prosić kolegów o pomoc.

We wrześniu 2014 r. i lutym 2015 r. powód odbył kolejne rehabilitacje, które przynosiły wyraźną poprawę.

**dowód:** - przesłuchanie powoda, protokół elektroniczny rozprawy z dnia 6 marca 2015 roku, protokół skrócony k. 90.

Przed wypadkiem powód jeździł często na rowerze – w weekendy i do pracy i wyjeżdżał często w góry (do K., do S.). Z powodu wypadku musiał zrezygnować z tych aktywności, gdyż odczuwa ból w lewej ręce.

**dowód:** - przesłuchanie powoda, protokół elektroniczny rozprawy z dnia 6 marca 2015 roku, protokół skrócony k. 90.

Na skutek kolizji powód doznał skręcenia kręgosłupa odcinka szyjnego z uszkodzeniem aparatu więzadłowo-torebkowego oraz urazu kręgosłupa lędźwiowego. Do dnia dzisiejszego skutkuje to dolegliwościami bólowymi z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej kręgosłupa szyjnego oraz lędźwiowego, parastezjami palców IV i V ręki lewej zakresie unerwienia przez nerw łokciowy. Nasilenie tych dolegliwości występuje przy dłuższej jeździe samochodem, przy zmianach pogodowych, przy zbyt dużym obciążeniu statycznym lub dynamicznym kręgosłupa, co zmusza do przyjmowania leków przeciwbólowych i utrudnia czynności życia codziennego i pracę zawodową. Przebyte urazy mogą doprowadzić do wcześniejszego rozwoju zmian zwyrodnieniowych zarówno kręgosłupa szyjnego, jak i lędźwiowego. Powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu z punktu widzenia ortopedycznego w wysokości 5% (pkt 89a – 3%, 90a – 2%).

Skutkiem wypadku był również zespół korzeniowy szyjny, skutkujący trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 2% (pkt 94a).

**dowód:** - opinia biegłego M. J., k. 110-113;

- opinia biegłej J. W., k. 98-104.

Powód w związku z wypadkiem poniósł następujące koszty:

- 217 zł za rehabilitację w lutym 2014 r.,
- 450 zł za badanie MR kręgosłupa szyjnego,
- 120 zł za konsultację psychologiczną,
- 226,09 zł za leki,
- 50 zł za zaświadczenie lekarskie.

**dowód:** - faktura VAT nr (...) z 13-02-2013 r., k. 15;

- faktura nr (...) z 20-02-2014 r., k. 15 verte;

- rachunek nr (...) z 14-03-2014 r., k. 16;

- paragony fiskalne, k. 16.

Po przeprowadzeniu postępowania likwidującego szkodę pozwany wypłacił powodowi zadośćuczynienie w kwocie 1.200 złotych.

### **Bezsporne**

#### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W rozpoznawanej sprawie nie było między stronami sporu co do zasady odpowiedzialności ubezpieczyciela, opartej na art. 822 k.c. oraz przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 392 z późn. zm.; dalej: ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych). Bezspornym było, że na skutek kolizji drogowej z dnia 5 września 2012 roku powód odniósł szkodę a osobą odpowiedzialną za jej spowodowanie był kierowca ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej przez stronę pozwaną. Strona pozwana nie kwestionowała również samego faktu powstania szkody niemajątkowej. Z tego tytułu wypłaciła zresztą powodowi kwotę 1.200 złotych. Spór między stronami dotyczył natomiast wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia. Należało zatem ustalić, czy świadczenie spełnione przez stronę pozwaną było adekwatne do następstw wypadku, a także, czy stanowiło ono rzeczywistą rekompensatę za doznane przez powoda cierpienia.

Roszczenie powoda opiera się na art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c., zgodnie z którymi w razie uszkodzenia ciała lub wywołania uszczerbku na zdrowiu poszkodowany może żądać tytułem naprawienia szkody wszelkich wynikłych z tego kosztów, jak i odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Zgodnie z drugim z powołanych przepisów przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego zależy w zasadzie od uznania sądu. Ustawodawca nie określił przy tym jakie okoliczności należy brać pod uwagę przy ustalaniu konkretnej kwoty zadośćuczynienia. W orzecznictwie przyjmuje się, że świadczenie to ma charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie podkreśla się, że powinno być ono utrzymane w rozsądnych granicach, wyznaczonych okolicznościami faktycznymi konkretnej sprawy. Sąd bierze zatem pod uwagę rozmiar doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, a w tym nasilenie bólu i długotrwałość leczenia, osobiste właściwości poszkodowanego i jego dotychczasowy tryb życia, w tym wiek poszkodowanego i wykonywany przez niego zawód, a także konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym.

Przenosząc powyższe rozważania na okoliczności faktyczne niniejszej sprawy należy stwierdzić, że niewątpliwie dolegliwości fizyczne i psychiczne, jakie odczuwał powód w związku ze zdarzeniem z dnia 25 lutego 2013 roku, zasługują na adekwatną do ich rozmiaru rekompensatę pieniężną. Nie było to zresztą przez stronę pozwaną kwestionowane. Nie można się jednak zgodzić z wysokością przyznanego przez nią zadośćuczynienia. Z drugiej strony wygórowana była również kwota żądanego przez powoda zadośćuczynienia, którego wysokość została określona z uwzględnieniem 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

W zakresie ustaleń faktycznych dotyczących charakteru doznanego przez powoda urazu oraz uszczerbku na zdrowiu, jaki się z tym wiązał, Sąd oparł się na opinii biegłych: ortopedy M. J. i neurologa J. W.. Zgodnie z opiniami skutkiem wypadku było skrzywienie kręgosłupa odcinka szyjnego z uszkodzeniem aparatu więzadłowo torebkowego, uraz kręgosłupa lędźwiowego i zespół korzeniowy szyjny, które w chwili badania przez biegłych prowadziły do łącznego trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 7%. Sąd podzielił te wnioski biegłych jako przekonujące i ugruntowane w materiale dowodowym sprawy.

Wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu, którego doznał powód, oczywiście nie jest jedynym miernikiem krzywdy, jakiej powód doznał. Jak już wskazywano, istnienie takiego uszczerbku stanowi tylko jedną z wielu okoliczności,

które Sąd bierze pod uwagę przy ocenie rozmiaru krzywdy. W niniejszej sprawie powód niewątpliwie odczuwał ból na skutek doznanego urazu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. W początkowych tygodniach po wypadku natężenie bólu było duże, powód musiał zażywać środki przeciwbólowe, miał problemy ze snem, budził się w nocy z bólu. Później dolegliwości objawiały się w postaci mrowienia w lewej ręce, problemów ze skrętem głowy w lewo, niemożności dźwigania ciężkich przedmiotów i konieczności proszenia o pomoc w pracy w tym zakresie. Skutki wypadku spowodowały, że musiał zrezygnować z jazdy na rowerze i wyjazdów w góry, z których to aktywności wcześniej korzystał często. Niewątpliwie stanowi to duży dyskomfort dla powoda, powodujący obniżenie nastroju i frustrację.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, że kwota 10.200 złotych zrekompensuje doznaną przez powoda krzywdę. Ponieważ strona pozwana wypłaciła już powodowi kwotę 1.200 złotych zadośćuczynienia, zasądzeniu z tego tytułu podlegała kwota 9.000 złotych.

Sąd uznał za zasadne również żądanie powoda zasądzenia kosztów leczenia i rehabilitacji w łącznej kwocie 1.038,61 zł. Biegła neurolog wskazała, że leczenie powoda było przeprowadzone nadzwyczaj prawidłowo, a faktury zawarte w aktach dotyczące przeprowadzonej diagnostyki i leczenia są zasadne. Powszechnie wiadomym jest, że oczekiwanie na świadczenia refundowane w ramach NFZ jest długotrwałe, zwłaszcza na wizyty do specjalistów, specjalistyczne badania (jak MR), czy rehabilitację. Zatem poniesione przez powoda w tym zakresie koszty pozostawały w związku przyczynowym z poniesioną szkodą i były uzasadnione w tych okolicznościach, gdyż miały na celu jak najszybsze przywrócenie powodowi sprawności i zdrowia.

Co do zasady zakład ubezpieczeń powinien wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody (art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych). Mając na uwadze, że szkoda została zgłoszona stronie pozwanej w dniu 11 kwietnia 2014 r. Sąd zasądził odsetki zgodnie z żądaniem pozwu – od 1 czerwca 2014 r.

Orzeczenie o kosztach procesu oparto o zasadę odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w przepisie art. 98 k.p.c., z którego wynika, iż strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Wobec faktu, iż powód wygrał proces w całości, Sąd zasądził na jego rzecz od strony pozwanej kwotę 3.927,40 zł tytułem poniesionych kosztów procesu, na którą składają się: kwota 2.400 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, 502 zł opłaty od pozwu, 1.000 zł uiszczony przez powoda i wykorzystanej zaliczki na wynagrodzenie biegłego oraz 8,40 zł opłat pocztowych za odpisy pism przesłanych pełnomocnikowi strony pozwanej. Wskazać przy tym należy, iż Sąd nie zasądził kosztów podatku VAT od zasądzonego wynagrodzenia pełnomocnika, gdyż rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu przewiduje podwyższenie wynagrodzenia adwokata o stawkę podatku VAT jedynie w sytuacji, gdy strona korzysta z pomocy prawnej udzielonej przez adwokata ustanowionego z urzędu (§ 2 ust. 3).

Łączna suma wydatków związanych z należnym biegłym wynagrodzeniem, powstałych w toku procesu, wyniosła 1.378,94 zł i została pokryta do kwoty 1.000 zł z zaliczki uiszczony przez powoda. Mając to na uwadze Sąd nakazał stronie pozwanej, jako przegrywającej proces w całości, uiścić na rzecz Skarbu Państwa kwotę 378,94 zł tytułem zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Mając na uwadze powyższe, o kosztach postępowania Sąd orzekł, jak w punkcie II i III wyroku.