

Sygn. akt III C 1196/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lipca 2019 r.

Sąd Rejonowy Szczecin – Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie Wydział III Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: sędzia Grzegorz Orlonek

Protokolant : Kamila Haławczak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 lipca 2019 r. w S.

sprawy z powództwa **K. S.**

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę **9 420 zł** (dziewięć tysięcy czterysta dwadzieścia złotych) z odsetkami ustawowymi od kwot:

- 9 300 zł (dziewięć tysięcy trzysta) od dnia 5 sierpnia 2017 r. do dnia zapłaty

- 120 zł (sto dwadzieścia) od dnia 7 marca 2018 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę **2 117 zł** (dwa tysiące sto siedemnaście złotych) tytułem kosztów postępowania;

III. nakazuje pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin – Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę **613,60 zł** (sześćset trzynaście złotych i sześćdziesiąt groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

SSR Grzegorz Orlonek

Sygn. akt III C 1196/18

UZASADNIENIE

Powódka K. S. wniosła pozew przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W. domagając się zapłaty kwoty 9 420 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie: od kwoty 9 300 zł – od dnia 5 sierpnia 2017 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 120 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty wraz z kosztami postępowania w tym kosztami zastępstwa procesowego w kwocie 1800 zł oraz opłatą skarbową od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwu powódka podała, iż domaga się kwoty 9300 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 120 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, które to roszczenia wywodzi z faktu odpowiedzialności gwarancyjnej pozwanej za skutki zdarzenia drogowego z dnia 31 maja 2017 r. Powódka wskazała, że pozwana przyjęła swoją odpowiedzialność za szkodę wypłacając powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 700 zł oraz tytułem kosztów leczenia kwotę 476,67 zł. Powódka wskazała, że skutki wypadku uzasadniają dalej idące żądania.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa.

Pozwana zarzuciła, że twierdzenia pozwu nie uzasadniają przyznania wyższych kwot tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia 31 maja 2017 r. w S. T. K. (1) kierujący autobusem marki S. (...) o nr rej. (...) poruszając się ul. (...) od strony Jugosłowiańskiej w kierunku ul. (...) na wysokości posesji nr (...) nie zachował bezpiecznej odległości za poprzedzającym pojazdem i zderzył się z samochodem osobowym marki R. o nr rej. (...) kierowanym przez T. K. (2). W wyniku zderzenia obu pojazdów, powódka, będąc pasażerką samochodu marki R., doznała obrażeń ciała.

Niesporne a nadto dowód:

- zaświadczenie o zdarzeniu drogowym – k. 33

- oświadczenia – k. 49-53

W wyniku zdarzenia powódka doznała złamania górno – przedniej krawędzi trzonu VL3.

Po leczeniu szpitalnym i wykonaniu niezbędnych badań została skierowana do poradni ortopedycznej.

Korzystała z porad specjalisty ortopedy m.in. dniu 30 listopada 2017 r. za którą zapłaciła 120 zł.

Przez okres 3 miesięcy od wypadku powódka była ograniczona w cięższych pracach, wymagających schylania się. Miała trudności w zasypianiu. Odczuwała dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa w wyniku których zrezygnowała z uprawiania sportu.

Przebyte, wygojone uszkodzenie kręgosłupa jest miejscem słabszym i bliznowato zmienionym, co może być powodem występowania w tym miejscu dolegliwości bólowych po pracach ciężkich. Powrót do pewnej sprawności po wypadku jest niepewny.

Wypadek spowodował trwałe uszkodzenie górno – przedniej krawędzi trzonu L3 co odpowiada 7% uszczerbku na zdrowiu.

Dowód:

- faktura – k. 16

- skierowanie do poradni ortopedycznej – k. 17

- dokumentacja medyczna – k. 18

- recepta – k. 19

- konsultacja ortopedy – k. 20

- wynik badania rtg – k. 21

- karta informacyjna – k. 22-23

- zdjęcia – k. 24-27

- historia choroby – k. 28-31
- opinia psychologiczna – k. 42-43
- dokumentacja medyczna – k. 131-134
- zeznania świadka B. S. – k. 140-141
- zeznania świadka T. K. (2) – k. 141
- zeznania powódki – k. 141-143
- opinia biegłych – k. 152-157

Pozwana zgłosiła szkodę pismem z dnia 5 lipca 2017 r. domagając się m.in. zapłaty kwoty 25 000 zł tytułem zadośćuczynienia. W toku postępowania likwidacyjnego pozwana wypłaciła powódce kwotę 700 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 476,67 zł tytułem kosztów leczenia. Powódka zgłosiła dalsze żądanie zapłaty kwoty 120 zł tytułem kosztów leczenia oraz kwestionowała wysokość przyznanego zadośćuczynienia.

Dowód:

- korespondencja w postępowaniu likwidacyjnym – k. 34-41, 44-48, 98-113
- akta szkody – k. 114

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Podstawę prawną odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanej stanowiły przepisy art. 445 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c., art. 822 k.c. i art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, w tym koszty leczenia. Zgodnie z art. 445 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Stosownie do art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia, przy czym zgodnie z § 2 tego artykułu, uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Natomiast w myśl art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych 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, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną ruchem samochodu (tzw. mechanicznego środka komunikacji) wynika z art. 436 § 1 k.c., który stanowi, że obowiązek naprawienia szkody obciąża na zasadzie ryzyka posiadacza pojazdu. Natomiast w przypadku kolizji pojazdów mechanicznych odpowiedzialność ustala się na zasadzie winy – w myśl

bowiem art. 436 § 2 k.c., w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych.

Roszczenia dochodzone w rozpoznawanej sprawie dotyczyły skutków wywołanych zderzeniem się dwóch pojazdów, przy czym fakt zawinionego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym przez kierującego pojazdem marki S. oraz związek przyczynowy pomiędzy jego działaniem a zaistnieniem zdarzenia szkodzącego pozostawały bezsporne. Odpowiedzialność pozwanej związana z zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ze sprawcą wypadku nie rodziła sporu. Pomiedzy stronami sporny pozostawał natomiast rozmiar szkody i krzywdy, doznanych przez powódkę wskutek zdarzenia, a co za tym idzie, wysokość należnego jej świadczenia. Zgodnie z przywołanymi przepisami zasadność roszczeń powódki warunkowało powstanie rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała oraz związek przyczynowy między doznaną z tego tytułu krzywdą/szkodą a zdarzeniem, za które odpowiedzialność przypisać można stronie pozwanej. Podstawą zasądzenia świadczenia są zaś cierpienia fizyczne i psychiczne związane ze stanem zdrowia oraz wysokość poniesionych kosztów i innych czynności koniecznych do naprawienia szkody.

Dla oceny doznanych przez powódkę cierpień kluczowe było określenie następstw dla zdrowia powódki wywołanych wypadkiem i ich wpływu na jego codzienne funkcjonowanie. W tym zakresie sąd oparł się na dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy, zeznaniach świadków i powódki oraz opinii biegłego sądowego H. M. oraz biegłej B. M.. Opinia jest jasna, spójna, rzeczowa, poparta gruntowną analizą zgromadzonego materiału dowodowego i osobistym zbadaniem powódki, odpowiada na zadane pytania, a jej wnioski są logiczne i należyście uzasadnione. Wiedza specjalistyczna biegłych i doświadczenie zawodowe nie budzą wątpliwości.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Zostały one wypracowane w judykaturze, zwłaszcza w orzecznictwie Sądu Najwyższego, w którym wielokrotnie wskazywano, że przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłączenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy, a także uwzględniać wszystkie okoliczności oraz skutki doznanego kalectwa. Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, przy czym uwzględnianie stopy życiowej społeczeństwa przy określaniu wysokości zadośćuczynienia nie może podważać jego kompensacyjnej funkcji. Zasadniczą przesłanką przy określaniu jego wysokości jest stopień natężenia krzywdy, rodzaj, charakter, długotrwałość i intensywność cierpień fizycznych i psychicznych, stopień i trwałość kalectwa. Ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia musi odnosić się do okoliczności konkretnej sprawy.

Uwzględniając powyższe wskazówki sąd uznał, że kwota 10000 zł dla roszczenia powódki z tytułu zadośćuczynienia wraz z wypłaconą kwotą bezsporną - 700 zł jest adekwatna do bólu i cierpienia, towarzyszących powódce na skutek zdarzenia szkodzącego, uszczerbku na zdrowiu, jakiego doznała, zarówno w aspekcie ogólnego stanu zdrowia jak i samopoczucia oraz zakresu czynności życia codziennego, w tym pasji, z których musiała częściowo zrezygnować. Sąd wziął pod uwagę, że powódka jest osobą młodą i aktywną fizycznie. Z uwagi na dolegliwości bólowe musiała zrezygnować z uprawiania sportu. Okoliczności te potwierdza wydana opinia. Choć powódka ruchowa jest w pełni sprawna to jednakże wypadek spowodował trwałe uszkodzenie ciała co skutkuje tym, że miejsce złamane jest słabsze i może być powodem dolegliwości bólowych, których ustąpienie jest niepewne. Biegli oszacowali uszczerbek na 7%.

Biorąc pod uwagę, iż żądana i przyznana kwota zadośćuczynienia odpowiada obecnie ok. 2 przeciętnym wynagrodzeniom za pracę brutto wynagrodzenia nie sposób uznać ją za wygórowaną. Uwzględnia ona wszystkie okoliczności niniejszej sprawy tj. przede wszystkim wiek powódki, stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu jak również sposób jej życia i niedogodności związane z rekonwalescencją a także długofalowe skutki wypadku.

Zasługiwało również na uwzględnienie żądanie kwoty 120 zł tytułem odszkodowania. Skoro powódka odczuwa dolegliwości bólowe to zasadnym jest pozostawianie przez nią pod opieką specjalisty ortopedy. To pozwana winna wykazać, iż powódka mogła skorzystać z bezpłatnej opieki lekarskiej w tym zakresie w czasie zbliżonym do czasu

oczekiwania na konsultację prywatną (por. np. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2016 r., sygn. III CZP 63/15, Legalis 1446706; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2017 r., sygn. I CSK 544/16, Legalis 1650915). Ciężarowi dowodu w tym zakresie nie sprostala.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Niewątpliwie 5 lipca 2017 r. powódka zgłosiła szkodę pozwanej co uzasadniało przyznanie odsetek po 30 dniach od daty zgłoszenia szkody. Z dokumentacji wynika, iż w toku postępowania likwidacyjnego zgłosiła również żądanie zapłaty dalszej kwoty 120 zł tytułem leczenia co uzasadniało zasądzenie odsetek od dnia wniesienia pozwu.

W punkcie II Sąd orzekł o kosztach postępowania na podstawie art. 98 § 1 i 3, art. 99 i art. 108 § 1 k.p.c.

Powódka wygrała spór w całości.

Na poniesione przezeń koszty złożyła się uiszczona częściowo opłata sądowa od pozwu – 300 zł, wynagrodzenie pełnomocnika w stawce minimalnej – 1800 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa.

W punkcie III Sąd orzekł na podstawie art. 113 ust 1 w zw. z art. 83 ust. 2 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 623).

Skoro pozwana przegrała spór w całości należało ją obciążyć częściowo nie pokrytą opłatą sądową od pozwu (471 zł – 300 zł) oraz niepokrytymi zaliczką wydatkami na opinie biegłych (942,60 zł – 500 zł).

SSR Grzegorz Orłonek