

Sygn. akt I C 613/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 grudnia 2012 r.

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Izabela Kosińska - Szota

Protokolant Lucyna Kazimierczuk

po rozpoznaniu w dniu 10 grudnia 2012 r. w Kłodzku

na rozprawie

sprawy z powództwa M. B.

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

o zapłatę 8 416,40 zł

i sprawy z powództwa J. M.

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

o zapłatę 12 984 zł

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki M. B. kwotę 6 916,40 zł (sześć tysięcy dziewięćset szesnaście złotych 40/100) z ustawowymi odsetkami od kwoty 2 500 zł od dnia 19 stycznia 2012r., od kwoty 2 500 zł od dnia 10 sierpnia 2012r. i od kwoty 1 916,40 zł od dnia 19 marca 2012r.;

II. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki J. M. kwotę 8 984 (osiem tysięcy dziewięćset osiemdziesiąt cztery) zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 3 000 zł od dnia 19 stycznia 2012r., od kwoty 5 000 zł od dnia 10 sierpnia 2012r. i od kwoty 984 zł od dnia 19 marca 2012r.;

III. oddala dalej idące powództwa;

IV. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki M. B. kwotę 394,88 zł (trzysta dziewięćdziesiąt cztery złote 88/100) tytułem kosztów procesu;

V. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki J. M. kwotę 234,46 zł (dwieście trzydzieści cztery złote 46/100) tytułem kosztów procesu;

VI. nakazuje uiścić na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Kłodzku stronie pozwanej (...) S.A. w W. kwotę 1707,77 zł (jeden tysiąc siedemset siedem złotych 77/100) tytułem kosztów sądowych;

VII. nakazuje ściągnąć z zasądzzonego roszczenia w pkt I od powódki M. B. kwotę 184,70 zł (sto osiemdziesiąt cztery złote 70/100) na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Kłodzku tytułem kosztów sądowych;

VIII. nakazuje ściągnąć z zasądzzonego roszczenia w pkt II od powódki J. M. kwotę 389,22 zł (trzysta osiemdziesiąt dziewięć złotych 22/100) na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Kłodzku tytułem kosztów sądowych.

(...)

UZASADNIENIE

Powódki M. B. i J. M. wniosły o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. w W. tytułem zadośćuczynienia - powódka M. B. kwoty 2 500 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 19 stycznia 2012 r. i kwoty 1 916,40 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 19 marca 2012 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, powódka J. M. wniosła o zasądzenie kwoty 3 000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 19 stycznia 2012 r. i kwoty 984 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 19 marca 2012 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu wskazały, że w dniu 16 listopada 2011 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego zostały uszkodzone. Podały, iż w dniu 12 grudnia 2011 r. zgłosiły szkodę stronie pozwanej, która w dniu 30 grudnia 2011 r. uznała swoją odpowiedzialność i wypłaciła powódce M. B. kwotę 2 000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwotę 272,58 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i 150 zł tytułem ryczałtu na dalsze koszty leczenia. Natomiast w dniu 18 stycznia 2012 r. strona pozwana wypłaciła powódce J. M. kwotę 1 500 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 420,69 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i 150 zł tytułem ryczałtu na dalsze koszty leczenia. Powódki odwołały się od powyższego stanowiska strony pozwanej. Podniosły, iż w odpowiedzi na odwołanie powódki M. B. strona pozwana odmówiła zwrotu kosztów za rehabilitację i nie wypłaciła dodatkowej kwoty zadośćuczynienia, jednocześnie strona pozwana zwróciła powódce J. M. częściowo koszt zabiegów rehabilitacyjnych, wypłacając połowę wartości przedłożonego rachunku w wysokości 984 zł. Podały, iż w następstwie powyższego wypadku powódki doznały szeregu obrażeń, a w szczególności urazu kręgosłupa części szyjnej oraz urazu głowy. Powódkom zalecono założenie kołnierza usztywniającego na okres trzech tygodni, leczenie farmakologiczne, dalsze konsultacje lekarskie i rehabilitację. Ponadto u powódki J. M. doznane urazy były na tyle silne, iż pomimo podjętego leczenia doszło do występowania silnych bólów i zawrotów głowy oraz drętwienia palców rąk. Dlatego też powódka musiała udać się na zwolnienie lekarskie. Powódka M. B. podała, iż na skutek wypadku doznała silnego szoku, a co za tym idzie urazu psychicznego, który powoduje zaburzenia snu, spadek koncentracji i napięcie. Powyższe zostało zdiagnozowane przez lekarza jako ostra reakcja na stres. Wskazała, iż uraz psychiczny jak i bóle głowy i szyi występują do dnia dzisiejszego. W związku, z powyższym spadła jej aktywność fizyczna, a codzienne czynności wymagają znacznie większego wysiłku niż przed wypadkiem. Powódka J. M. podała, iż pomimo leczenia odczuwa bóle głowy, karku i klatki piersiowej w związku z czym musi przyjmować leki. Ponadto ma zawroty głowy, nudności, drętwienia palców. Musiała również zrezygnować z części swojej aktywności, nie mogła uczestniczyć czynnie w pracach domowych, a wypadek spowodował utrudnienia w pracy zawodowej, pracując przy komputerze odczuwa bóle i sztywnienia karku. Wskazała, iż doszło także do wystąpienia urazu psychicznego, objawiającego się trudnościami z zasypianiem i wybudzaniem. Od dnia wypadku stała się bardziej drażliwa, szybciej się męczy. Pojawiły się lęki przed podróżą samochodem, co jest wynikiem ostrej reakcji na stres.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództw i zasądzenie od każdej z powódek kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Wskazała, iż zdarzenie, w którym uczestniczyły powódki nie było poważnym wypadkiem, lecz jedynie kolizją drogową, o czym świadczy m. in. niewielkie uszkodzenie pojazdu - nieznaczne wgniecenie zderzaka pojazdu. Podała, iż sprzeciwia się żądaniom pozwów w zakresie zadośćuczynienia jako nadmiernie wygórowanym i nieadekwatnym do rozmiarów krzywdy jakich doznały powódki. Podała, iż leczenie powódek po kolizji miało charakter krótkotrwały. Podkreśliła, iż poza dwiema konsultacjami lekarskimi mającymi miejsce kilka dni po zdarzeniu, powódki nie wymagały dalszego leczenia. Podniosła, iż powódki nie wykazały, iż leczenie usprawniające pozostawało w związku ze zdarzeniem z dnia 16 listopada 2011 r., przedstawiły jedynie dokument księgowy z którego nie wynika czy było ono konieczne i uzasadnione, a także na czym dokładnie polegało. Tym samym za nieuzasadnione należy uznać żądanie w przedmiocie zwrotu kosztów leczenia.

Pismem z dnia 1 sierpnia 2012 r. powódki rozszerzyły powództwo i wniosły o zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powódki J. M. kwoty 12 000 zł tytułem zadośćuczynienia i na rzecz powódki M. B. kwotę 6 500 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami od kwot odpowiednio 9 000 zł i 4 000 zł od daty modyfikacji żądania pozwu do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów opłaty od pełnomocnictw w kwocie 34 zł. Pozostałe roszczenia co do odsetek od kwot pierwotnie żądanych i zwrotu kosztów leczenia, pozostają bez zmian. W uzasadnieniu podały, iż biegły sądowy uznał, iż łączny uszczerbek na zdrowiu na skutek wypadku, w którym powódka J. M. została poszkodowana wynosi 8 %, zaś łączny uszczerbek na zdrowiu powódki M. B. wynosi 5 %. Podkreśliły, iż skutki uczestnictwa w wypadku są znacznie dotkliwsze, niż wskazywała strona pozwana w toku postępowania likwidacyjnego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 16 listopada 2011 r. powódki M. B. i J. M. zostały poszkodowane w zdarzeniu drogowym, którego sprawca był ubezpieczony z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego (...) S.A.

Okoliczność bezsporna

Na skutek powyższego wypadku komunikacyjnego powódki doznały urazu kręgosłupa szyjnego, a ponadto J. M. doznała urazu przedniej powierzchni klatki piersiowej, zaś M. B. urazu części potylicznej głowy. Bezpośrednio po zdarzeniu powódki nie były hospitalizowane, jednakże jeszcze w dniu wypadku z uwagi na silne bóle głowy i kręgosłupa, drętwienie rąk i nudności, a ponadto u powódki J. M. także zaburzenia widzenia i wymioty zgłosiły się do lekarza rodzinnego, gdzie otrzymały skierowanie na badanie rtg kręgosłupa, a także skierowanie na konsultację do specjalisty ortopedy i neurologa.

dowód: - skierowanie do poradni specjalistycznej z 16.11.2011 r. - k. 9 - 10, 40 - 41

- zlecenie wykonania badań z 16.11.2011 r. - k. 11, 42

Badanie rtg kręgosłupa szyjnego wykazało u powódki M. B. zniesienie lordozy szyjnej, natomiast u powódki J. M. spłaszczenie lordozy szyjnej oraz drobne zmiany zwyrodnieniowe kręwdzi trzonów.

W dniu 17 listopada 2011 r. powódki korzystały z konsultacji neurologa, który stwierdził zespół bólowy korzeniowy pourazowy i zalecił powódkom noszenie kołnierza S. przez okres 3 tygodni, fizjoterapię oraz leki przeciwbólowe. Specjalista ortopeda, który konsultował powódki w dniu 17 listopada 2011 r. zlecił również noszenie kołnierza ortopedycznego, leczenie fizykalne, leki przeciwbólowe oraz konsultacje psychologa. Ponadto powódce J. M. zlecił toaletę drzewa oskrzelowego.

W związku z utrzymującymi się zaburzeniami snu, drażliwością, problemami z koncentracją uwagi, powódki w dniu 28 listopada 2011 r. korzystały z porady psychologa, który zdiagnozował u powódek ostrą reakcję na stres, która rozwinęła się w następstwie wypadku komunikacyjnego z dnia 16 listopada 2011 r.

Powódka M. B. w Gabinetzie Masażu i Gimnastyki Usprawniającej w O. przeszła 21 zabiegów rehabilitacyjnych, w tym masaż karku, pleców, dłoni, palców, kręgosłupa oraz mobilizację i gimnastykę usprawniającą z powodu przykurczu mięśni.

Powódka J. M. w dniu 27 lutego 2012 r. korzystała z konsultacji neurologa, który zlecił jej zabiegi rehabilitacyjne, w tym masaż kręgosłupa kr. C i Th, mobilizację kr. C oraz palców obu rąk, a także gimnastykę usprawniającą. Powódka odbyła 20 zabiegów rehabilitacyjnych w tym masaż pleców, barku, kręgosłupa, mobilizację, palce obu dłoni i gimnastykę usprawniającą.

Dowód: - konsultacja neurologiczna z 17.11.2011 r. - k. 12, 43

- wywiad lekarski z 17.11.2011 r. - k. 13, 44

- konsultacja psychologiczna z 28.11.2011 r. - k. 14 - 15, 45 - 46
- wynik badania radiologicznego z 18.11.2011 r. - k. 16, 47
- faktura vat nr (...) - k. 17
- faktura vat nr (...) - k. 50
- informacja dla lekarza kierującego z 27.02.2012 r. - k. 49
- zeznania powódki J. M. - k. 85 - 86
- zeznania powódki M. B. - k. 85

Powódka M. B. korzystała z prywatnej porady specjalisty neurologa, jak i ortopedy. Przez stres związany z wypadkiem miała problemy z zasypianiem, dlatego też korzystała z konsultacji psychologa. Przez okres trzech tygodni nosiła zalecony jej kołnierz ortopedyczny, jak również odbyła zabiegi fizjoterapeutyczne m. in. masaże. Do chwili obecnej odczuwa bóle głowy i karku, dlatego też w przypadku nasilenia bólu zażywa leki przeciwbólowe. Przed wypadkiem powódka chodziła na basen, w chwili obecnej musiała z tego zrezygnować, gdyż odczuwa bóle karku i bóle głowy. Powódka odczuwa również lęk przed jazdą samochodem zarówno jako kierowca jak i pasażer.

Po zdarzeniu z 16 listopada 2011 r. powódka J. M. z uwagi na silne bóle i zawroty głowy, bóle kręgosłupa oraz drętwienie rąk przez okres dwóch tygodni przebywała na zwolnieniu lekarskim, tj. od dnia 17 listopada 2011 r. do dnia 30 listopada 2011 r. Powódka przez okres trzech tygodni nosiła zalecony jej kołnierz ortopedyczny i korzystała z rehabilitacji, po której ustąpiły drętwienia rąk. Ponadto w dalszym ciągu odczuwa bóle głowy i bóle kręgosłupa, które nasilają się przy dłuższym staniu, czy schylaniu się przy pracach domowych i w ogródku. Wówczas przy nasileniu bólu zażywa leki przeciwbólowe. Odczuwa również lęk przed jazdą samochodem.

Przed wypadkiem powódka nie leczyła się w związku z dolegliwościami kręgosłupa. Jeździła na rowerze, mogła swobodnie bawić się i podnosić małą wnuczką. Obecnie nie jeździ już na rowerze ze względu na dolegliwości bólowe kręgosłupa, ma zaleconą dalszą rehabilitację.

Dowód: - zeznania powódki J. M. - k. 85 - 86

- zeznania powódki M. B. - k. 85

- zeznania świadka S. M. - k. 120

- zaświadczenie lekarskie z 16.11.2011 r. - k. 48

Powódka J. M. w wypadku komunikacyjnym z dnia 16 listopada 2011 r. doznała urazu kręgosłupa szyjnego, urazu przedniej powierzchni klatki piersiowej oraz urazu głowy okolicy potylicznej - bez utraty przytomności. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 8 %. U powódki wystąpił i utrzymuje się zespół bólowy szyjny oraz drętwienia w zakresie prawej kończyny górnej typu korzeniowego. Stwierdzono objawy kręgosłupowe - wzmożenie napięcia mięśni przykręgosłupowych odcinka szyjnego, wzmożenie napięcia mięśni łopatkowych, ograniczenie ruchów rotacyjnych głowy, spłylenie lordozy szyjnej. Stwierdzone w badaniu rtg kręgosłupa niewielkie zmiany zwyrodnieniowe nie są związane z przebyłym urazem, ale są wyrazem fizjologicznego starzenia się organizmu. U powódki do chwili obecnej utrzymują się bóle głowy, kłopoty z koncentracją uwagi, lęk przed jazdą samochodem. Po wypadku powódka korzystała z porady psychologa, który rozpoznał ostrą reakcję na stres. Wszystkie zabiegi rehabilitacyjne oraz odbyte konsultacje (neurologiczna, ortopedyczna psychologiczna) były jak najbardziej zasadne i konieczne. U powódki nie stwierdzono obecności objawów korzeniowych - rozciągowych, jednakże dolegliwości, zwłaszcza drętwienie promieniujące poprzez zewnętrzną powierzchnię prawej kończyny górnej do palców II - V ręki prawej są zgodne z unerwieniem korzeniowym z odcinka szyjnego kręgosłupa wyczerpują więc pojęcie "korzeniowego

zespołu czuciowego". Drętwienia i mrowienia są to odczucia powódki, jest to rodzaj bólu. Są wyrazem podrażnienia korzeni nerwowych. Przewlekłość zespołu bólowego kręgosłupa powódki wynika z utrzymujących się dolegliwości - od dnia zdarzenia minęło ponad sześć miesięcy.

Dowód: - opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii E. T. - k. 89 - 91, 123 - 124

Powódka M. B. w wypadku komunikacyjnym z dnia 16 listopada 2011 r. doznała urazu kręgosłupa szyjnego oraz urazu głowy okolicy potylicznej - bez utraty przytomności. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 5 %. U powódki wystąpił i utrzymuje się zespół bólowy szyjny. Stwierdzono spływanie lordozy szyjnej, bez innych zmian pourazowych. U powódki nie stwierdzono objawów świadczących o uszkodzeniu układu nerwowego. Nie stwierdzono ostrych objawów korzeniowych - rozciągowych. Utrzymują się objawy kręgosłupowe pod postacią spływania lordozy szyjnej, wzmocnienia napięcia mięśni przykręgosłupowych i mięśni łopatkowych oraz niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego. Powódka odczuwa bóle głowy, kłopoty z koncentracją uwagi, lęki, nadpobudliwość i kłopoty ze snem. Po wypadku powódka korzystała z pomocy psychologa, który rozpoznał ostrą reakcję na stres. Wszystkie odbyte konsultacje i zabiegi rehabilitacyjne są związane z przebytymi w dniu 16 listopada 2011 r. urazami i były całkowicie uzasadnione i konieczne. Spływanie lordozy szyjnej jest często spotykane po urazach kręgosłupa szyjnego. Są one wyrazem zespołu bólowego towarzyszącego urazom. Spływanie lordozy lędźwiowej jest potwierdzeniem skarg bólowych zgłaszanych przez powódkę. Wobec braku objawów korzeniowych - rozciągowych odcinka szyjnego uszczerbek na zdrowiu został określony na 5 %. Ograniczenie ruchomości kręgosłupa u powódki M. B. nie jest "odpowiednie do wieku", jest wyrazem zespołu bólowego. Przewlekłość zespołu bólowego kręgosłupa wynika z utrzymujących się do dnia dzisiejszego dolegliwości.

Dowód: - opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii E. T. - k. 92 - 94, 125 - 126

Pismem z dnia 12 grudnia 2011 r. pełnomocnik powódek zgłosił szkodę i zwrócił się do strony pozwanej o wypłatę kwoty po 20 000 zł tytułem odszkodowania dla każdej z powódek, kwoty 373,22 zł dla powódki J. M. i kwoty 272,31 zł dla powódki M. B. tytułem zwrotu kosztów zakupu leków, kołnierzy ortopedycznych, wizyt lekarskich oraz przejazdu do lekarza.

Pismem z dnia 30 grudnia 2011 r. strona pozwana poinformowała powódkę M. B. o przyznaniu jej w związku z doznanymi w wypadku komunikacyjnym obrażeniami ciała kwoty 2 422,58 zł, na które składa się kwota zadośćuczynienia w wysokości 2 000 zł, zwrot kosztów leczenia w kwocie 272,58 zł oraz kwota 150 zł z przeznaczeniem na koszty leczenia.

Pismem z dnia 27 marca 2012 r. strona pozwana poinformowała pozwaną J. M. o przyznaniu jej zadośćuczynienia w kwocie 1 500 zł, zwrotu kosztów leczenia w wysokości 1 404,69 zł oraz ryczałtu w kwocie 150 zł - łącznie 3054,69 zł.

Powódki nie zgadzając się z powyższymi decyzjami o przyznaniu zadośćuczynienia wniosły o ponowne rozpatrzenie sprawy przez stronę pozwaną.

Dowód: - zgłoszenie szkody z 12.12.2011 r. - k. 18 - 21, 51 - 52

- pismo z 30.12.2011 r. - k. 24

- pismo z 27.03.2012 r. - k. 56

- pisma z 06.02.2012 r. - k. 22 - 24, 53 - 55

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z przepisem art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zasadniczą przesłankę ustalenia zadośćuczynienia w odpowiedniej wysokości stanowi zatem stopień natężenia doznanej krzywdy, który - jak podkreśla się w orzecznictwie - powinien być ustalony przy uwzględnieniu takich czynników jak rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych oraz ujemnych następstw psychicznych, ich intensywność, nieodwracalność, w tym także stopień i trwałość doznanego kalectwa. (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2009 r., sygn. akt (...), niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r., sygn. akt (...), niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2004 r., sygn. akt (...), niepubl.) (tak w uzasadnieniu wyroku SN z dnia 19 stycznia 2012 r.(...)).

Celem zadośćuczynienia jest naprawienie szkody niemajątkowej - tzw. krzywdy. Krzywda to cierpienia fizyczne, takie jak ból i inne dolegliwości, cierpienia psychiczne, które stanowią ujemne uczucia przeżywania w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te które mogą nastąpić w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą doznaną krzywdę (G. Bieniek w: Komentarz do Kodeksu Cywilnego, Księga Trzecia - Zobowiązania, tom I, Wyd. Praw. Warszawa 1996, s.368).

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową nie można posługiwać się sztywnym schematem lub szablonem, gdyż każdy przypadek, w którym doszło do uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, powinien być rozpatrywany indywidualnie, z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy oraz nie tylko bezpośrednich skutków i stanu zdrowia fizycznego poszkodowanego, lecz także psychicznego stosunku pokrzywdzonego do odniesionych obrażeń i ich trwałych następstw oraz jego sytuacji życiowej (M. N., Przegląd Sądowy Głosa do wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 9 marca 2001 r.,(...).(...)).

Rozstrzygając sprawę Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, zeznaniach powódek, zeznaniach świadka S. M.i opiniach biegłej sądowej z zakresu neurologii E. T.. Dowody te w przeważającej części nie były kwestionowane przez strony, z wyjątkiem dowodu z opinii biegłej z zakresu neurologii.

Bezsporne w sprawie było wypłacenie powódkom przez stronę pozwaną kwoty 2 000 zł M. B.i 1 500 zł J. m.tytułem zadośćuczynienia. Zdaniem Sądu wysokość zadośćuczynienia przyznana przez ubezpieczyciela jest zaniżona i nie uwzględnia wszystkich okoliczności niezbędnych przy określaniu stopnia i rozmiaru krzywdy.

Strona pozwana z ilości dokumentacji medycznej wnioskuje, że skoro dokumentacja nie jest obszerna, to krzywda powódek jest niska. Zarzut ten jest chybiony, wszak stanowisko pozwanej, jak Sądowi wiadomo z urzędu, niezależnie od obszerności dowodów w sprawach o zadośćuczynienia i odszkodowania w przeważających przypadkach polega na kwestionowaniu doznanych przez poszkodowanych cierpień fizycznych i psychicznych, co wynika z przyjętej polityki ubezpieczyciela, zapominającego na czym polega jego działalność.

Strona pozwana zarzuciła, że biegła sądowa w opinii ustaliła długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódek, podczas gdy leczenie powódek trwało miesiąc nie zważając na to, że nie chodzi o częste wizyty u lekarza w okresie 6 miesięcy niezbędnym zdaniem strony pozwanej na ustalenie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, lecz o występujące przez ten okres u powódek określone dolegliwości, które jednoznacznie wynikają z ich zeznań i szczegółowej opinii biegłej neurolog, jak i pisemnego jej wyjaśnienia. Biegła sądowa wskazała, że od wypadku w dniu 16 listopada 2011 r. do chwili badania przez biegłą - 10 lipca 2012 r. - u obu powódek utrzymywały się dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego. Strona pozwana zakwestionowała złożone przez powódki informacje dla pacjenta dotyczące rozpoczęcia rehabilitacji 13 marca 2013 r. i jej zakończenia 25 marca 2013 r. wskazując, że nie posiadają oznaczenia kogo dotyczą. Jednak pozwany ubezpieczyciel nie zwrócił uwagi, że ze skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 9 sierpnia 2012 r. wynika, jakie zabiegi fizjoterapeutyczne zalecono powódce M. B.. Ze skierowania i informacji dla pacjenta wynika, że chodzi o zabiegi, które mają być dopiero przeprowadzone (w marcu 2013 r.), a powszechnie wiadomo, że na zabiegi rehabilitacyjne finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia oczekuje się ponad 6 miesięcy, i mają to być zabiegi laserem, jonoforezą z żelem N.i masaż.

Zwrócić należy uwagę, że w opinii dotyczącej powódki J. M. biegła wskazała, iż występuje u niej przewlekły zespół bólowy szyjny z cechami zespołu korzeniowego po przebytych w dniu 16 listopada 2011 r. urazie skrajnym kręgosłupa szyjnego, był to uraz typu smagnięcie biczem z utrzymujący się zespołem bólowym szyjnym i drętwieniem w zakresie kończyny prawej górnej typu korzeniowego (biegła nie stwierdziła objawów korzeniowych - rozciągowych), z objawami kręgosłupowymi - wzmożenia napięcia mięśni przykręgosłupowych odcinka szyjnego i mięśni łopatkowych, ograniczeni ruchów rotacyjnych głowy. Z tego względu biegła określiła uszczerbek na zdrowiu powódki J. M. na 8 %. Ponadto biegła rozpoznała zespół adaptacyjny po przebytych wypadku z 16 listopada 2011 r. pozostawiając ocenę uszczerbku z tym związanego biegłemu psychologowi lub psychiatrze.

Odnosnie powódki M. B. biegła sądowa z zakresu neurologii rozpoznała przewlekły zespół bólowy szyjny po przebytych w dniu 16 listopada 2011 r. urazie kręgosłupa szyjnego i zespół adaptacyjny podając, że uraz kręgosłupa szyjnego był typu "smagnięcia biczem" i w jego wyniku występuje zespół bólowy szyjny, spłycona lordoza szyjna i wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych i mięśni łopatkowych oraz niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa. Z tego względu uszczerbek na zdrowiu powódki M. B. wynosi 5 %. Ponadto powódka ta doznała urazu głowy okolicy potylicznej bez utraty przytomności.

Zupełnie niezrozumiałym jest zarzut niewielkich uszkodzeń w samochodzie, którym poruszały się powódki w dacie zdarzenia. Nie sposób wszak przekładać uszkodzeń samochodu na obrażenia ciała poszkodowanych.

Strona pozwana po sporządzeniu pisemnych wyjaśnień opinii podniosła, że powódki tylko jeden raz były u lekarza, a jeżeli dolegliwości spowodowane rozstrojem zdrowia są tak znaczne, to korzysta się z pomocy lekarza, a nadto, że uszczerbek na zdrowiu ma charakter ocenny i nie może stanowić wyłącznej podstawy ustalenia wysokości zadośćuczynienia.

Odnosząc się ponownie do pierwszej kwestii Sąd zwraca uwagę, że z zeznań powódek i dokumentacji medycznej wynika, że powódki były po wypadku u swego lekarza rodzinnego E. S., która skierowała je do poradni ortopedycznej i neurologicznej. Wizyty u specjalistów z tych dziedzin powódki odbyły, co wynika wprost z konsultacji neurologicznej lekarza neurologa M. K. i ortopedycznej lekarza ortopedy i neurologa T. M.. Na dokumentację tę wskazywała również biegła sądowa. Zatem zarzut dotyczący jednorazowej wizyty u lekarza są zupełnie chybione.

Ponadto zauważyć należy, co uszło uwadze strony pozwanej, że w przypadku urazów kręgosłupa szyjnego i zespołu bólowego będącego jego następstwem, częste wizyty u lekarzy wyżej wskazanych specjalności, jak powszechnie wiadomo, są zasadniczo zbędne, gdy zalecona jest rehabilitacja, ponieważ w przypadku dolegliwości takich jak u powódek, leczenie farmakologiczne jest doraźne w razie dużych dolegliwości bólowych, natomiast rehabilitacja stanowi leczenie objawowe.

Ponadto zeznania świadka S. M. są spójne z zeznaniami powódek, wskazują na ich dolegliwości i ograniczenia.

Mając na względzie doznane przez powódki w wypadku z dnia 16 listopada 2011 r. urazy i ich następstwa skutkujące doznaniem przez nie bólem i cierpieniem zarówno fizycznym, jak i psychicznym, podjęte leczenie oraz uszczerbek na zdrowiu, który stanowi jeden z elementów wpływających na wysokość zadośćuczynienia Sąd, a które wynikają z przeprowadzonych dowodów wskazanych w stanie faktycznym Sąd uznał że w przypadku powódki M. B. wysokość zadośćuczynienia adekwatnego do doznanej przez tę powódkę krzywdy winna wynosić 7 000 zł, a w przypadku powódki J. M. 9 500 zł. Skoro strona pozwana wypłaciła powódce M. B. kwotę 2 000 zł, a powódce J. M. 1 500 zł tytułem zadośćuczynienia, to na rzecz M. B. należne jest dalsze zadośćuczynienie 5 000 zł, a J. M. 8 000 zł, tak by zasądzone kwoty i dotychczas wypłacone przez ubezpieczyciela stanowiły odpowiednie zadośćuczynienia w kwotach 7 000 zł i 9 500 zł.

O odsetkach ustawowych Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.). przepis art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach

obowiązkowych stanowi, iż zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Skoro szkodę zgłoszono 19 grudnia 2011 r. to od żądań zgłoszonych w pozwie zasądzone odsetki ustawowe od dnia 19 stycznia 2012 r. na podstawie wskazanego przepisu, natomiast w pozostałej części żądania zadośćuczynień od dnia rozszerzenia powództwa tj. 10 sierpnia 2012 r.

Ze względu na powyższe Sąd uznał, że dalej idące powództwa o zadośćuczynienie nie są zasadne i je oddalił.

Odnosząc się do żądania odszkodowania stwierdzić należy, że kwota dochodzone przez powódki z tego tytułu zostały przez nie wykazane. W myśl przepisu art.444 § 1 zd.1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. Z dowodu w postaci zgłoszenia szkody wynika, że żądane odszkodowanie z tytułu kosztu zakupu leków, kołnierza ortopedycznego i przejazdu do lekarza przez M. B.wynosi 272,31 zł, a przez J. M.373,22 zł, a powódki poniosły koszty rehabilitacji 2066,40 zł - M. B.i 1 968 zł J. M.. Strona pozwana wypłaciła pierwszej z powódek 272,58 zł, to kwota ta zaspokoiła roszczenie powódki M. B.zgłoszone w żądaniu szkody, natomiast strona pozwana nie zaspokoiła roszczenia w pełnej kwocie z tytułu kosztów rehabilitacji. Skoro rachunek ten wyniósł 2 066,40 zł to zasadne powódka odjęła przyznaną i wypłaconą ryczałtowo kwotę 150 zł od tego rachunku i z tego względu zasadny było zasądzenie na rzecz M. B.kwoty 1 916,40 zł. roszczenie to powódka zgłosiła we wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, bowiem zgłoszenie szkody jest z dnia 19 grudnia 2011 r., natomiast rachunek za rehabilitację z dnia 29 grudnia 2011 r. Zatem zasadne było żądanie odsetek ustawowych od odszkodowania od dnia 19 marca 2012 r. zgodnie z przepisem art.14 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...)(Dz. U. Nr 124, poz.1152 ze zm.), w myśl którego w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1 okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania. Skoro szkodę zgłoszono 19 grudnia 2011 r., to termin 90-dniowy zasadnie został wyliczony na 19 marca 2012 r.

Powódka J. M.we wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy zgłosiła żądanie zwrotu kosztów rehabilitacji w kwocie 1 968 zł, a strona pozwana w piśmie z dnia 27 marca 2012 r. przyznała jej tylko połowę tych kosztów, co jest zupełnie niezrozumiałe, ponieważ z opinii biegłej neurolog wynika jednoznacznie zasadność rehabilitacji. Strona pozwana nie może w sposób zupełnie dowolny obniżać poniesionych kosztów wynikających ze złożonych dokumentów księgowych, tym bardziej że wysokość poniesionych kosztów rehabilitacji ogółem nie jest zawyżona. W związku z tym Sąd zasądził kwotę 984 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 19 marca 2012 r. Termin początkowy biegu tych odsetek został ustalony w taki sam sposób, jak w przypadku odsetek od zasądzonych na rzecz powódki M. B..

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął na mocy art.100 k.p.c. stosunkowo je rozdzielając. Koszty procesu powódki M. B., jak i J. m.to kwoty 617 zł (opłata skarbową od pełnomocnictwa i koszty zastępstwa procesowego ustalone na mocy § 6 pkt 3 rozporządzenia w sprawie wysokości opłat za czynności radców prawnych wysokości przed rozszerzeniem powództwa zgodnie z § 4 ust. 2 w/ w rozporządzenia). Koszty strony pozwanej również wynoszą po 617 zł. Powódka M. B.wygrała proces w 82 %, a J. M.w 69 %. Zatem powódce M. B.należą się koszty 394,88 zł (koszty powódki 617 x 82 %= 505,94 od których należy odjąć koszty strony pozwanej 617 x 18 % = 111,06 zł), a J. M.234,46 zł (koszty powódki 617 x 69 %= 425,73 zł i od nich należy odjąć koszty strony pozwanej 617 x 31 % = 191,27 zł).

O nieuiszczonych kosztach sądowych Sąd orzekł na mocy art.113 ust. 1 nakazując uiścić stronie pozwanej stosownie do przegranej łącznie koszty na rzecz Skarbu Państwa - Sadu Rejonowego w Kłodzku 1 707,77 zł. Koszty sądowe związane z powództwem M. B. to 1 026,15 zł, na które składają się opłata od pozwu 221zł, wynagrodzenie biegłej 477,75 zł i 127,40 zł oraz opłata sądowa od rozszerzonego powództwa 200 zł, zatem z 1 026,15 zł 82 % to 841,44 zł; koszty sądowe związane z powództwem J. M. to 1 255,15 zł, na które składają się 200 zł opłata od pozwu, 477,75 i 127,40

zł wynagrodzenie biegłej i 450 zł opłata sądowa od rozszerzonego powództwa i z tej kwoty strona pozwana winna zapłacić 866,05 zł (1 255,15 zł x 69 %), zatem łącznie strona pozwana winna uiścić na rzecz Skarbu Państwa kwotę 1 707,77 zł jak w pkt VI wyroku.

O pozostałych kosztach sądowych w częściach, w których powódki przegrały Sąd orzekła na mocy art.113 ust. 2 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych i nakazał ściągnąć je z zasądzonego roszczenia.