

Sygn. akt IC 1451/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 lipca 2015 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Damian Czajka

Protokolant: Karolina Nesterewicz

po rozpoznaniu w dniu 20 lipca 2015 roku w Kłodzku

na rozprawie

sprawy z powództwa A. K.

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

o zapłatę 5.134,60 zł

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki A. K. kwotę 5.134,60 zł (pięć tysięcy sto trzydzieści cztery złote 60/100) z odsetkami ustawowymi od 26 stycznia 2014r.;

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.274 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania;

III. nakazuje uiścić stronie pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kłodzku kwotę 339,88 zł tytułem zwrotu wydatków.

Sygnatura akt I C 1451/14

UZASADNIENIE

Powódka A. K. wniosła o zasądzenie od strony pozwanej (...) SA w W. kwoty 5134,60 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 26 stycznia 2014 roku wraz kosztami postępowania. Uzasadniając żądanie wskazała, że w dniu 28 października 2013 roku na drodze krajowej (...) w S., prowadząc samochód marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...) najechana została na tył auta przez kierującego samochodem marki M. (...), który ubezpieczony był w zakresie odpowiedzialności cywilnej z pozwanym zakładzie ubezpieczeniowym. Powódkę szarpnęło do przodu, a następnie wskutek zadziałania pasów bezpieczeństwa siłą bezwładności uderzyła w zagłówek fotela. Powódka była wystraszona i nie wiedziała co się dzieje. Po powrocie do domu wieczorem pojawiły się silne bóle głowy, szyi i barku prawego. Powódka zażyła tabletki przeciwbólowe, a po nieprzespanej nocy udała się do lekarza. W wyniku wypadku zdiagnozowano u niej skręcenie kręgosłupa szyjnego, stłuczenie głowy oraz zespół bólowy korzeniowy szyi. Powódka rozpoczęła leczenie, korzystając z porad lekarza neurochirurga. Z uwagi na brak środków finansowych nie odbyła zalecanej rehabilitacji. A. K. korzystała z kołnierza ortopedycznego, zaś po jego ściągnięciu odczuwała dolegliwości bólowe, silne sztywnienie karku i brak ruchomości. Dolegliwości te uniemożliwiały jej wykonywanie czynności życia codziennego takich jak zakupy, czy przynoszenie opału. W tym zakresie zdana była na pomoc męża oraz matki. Do dnia dzisiejszego towarzyszą jej bóle szyi i prawego barku. Pojawił się także lęk przed jazdą samochodem, przy każdym zatrzymaniu pojazdu spogląda we wsteczne lusterko, czy z tyłu nie jedzie inny pojazd.

Pismem z dnia 23 grudnia 2013 roku powódka zgłosiła stronie pozwanej szkodę, występując z roszczeniem o wypłatę zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i odszkodowanie. Oświadczeniem z dnia 15 lutego 2014 roku pozwany zakład ubezpieczeniowy odmówił przyjęcia odpowiedzialności za zdarzenie, jako podstawę odmowy wypłaty świadczeń wskazał, że analiza okoliczności kolizji, w szczególności mechanizmu powstania uszkodzeń pojazdów, zakresu tych uszkodzeń, poparta wynikami badań diagnostycznych oraz badań przedmiotowych przeprowadzonych przez lekarzy specjalistów wykazała, że w ustalonych okolicznościach nie mogło dojść do powstania u poszkodowanej jakichkolwiek uszkodzeń ciała czy rozstroju zdrowia. W ocenie powódki stanowisko to jest nieuzasadnione, zaś strona pozwana winna jest jej wypłacić zadośćuczynienie w wysokości 5000 zł. Świadczenie to jest adekwatne do wszystkich cierpień doznanych przez powódkę, również tych, które towarzyszyć jej będą w przyszłości. Wśród warunków określających wysokość należnego świadczenia powódka wymieniła stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu obejmujący także ograniczenia w wykonywaniu czynności życia codziennego, długotrwałość choroby, cierpienie, leczenia i rehabilitacji, bolesność zabiegów oraz okres dochodzenia do względnej sprawności, dla przywrócenia prawidłowych funkcji organizmu. Istotne jest także płeć wiek poszkodowanego, poczucie bezradności i niekorzystne widoki na przyszłość. Zadośćuczynienie powinno też być odpowiednie, zważywszy na aktualną stopę życiową społeczeństwa. Obok zadośćuczynienia A. K. zażądała także zwrotu kosztów wizyty lekarskiej w wysokości 100 zł oraz kwoty 34,60 zł jako zwrot kosztów związanych z dojazdami do lekarzy, co było związane z przedmiotowym wypadkiem.

Strona pozwana (...) SA w W. przyznała że sprawca wypadku z dnia 28 października 2013 roku objęty jest ochroną ubezpieczeniową pozwanego zakładu ubezpieczeniowego. Zarzuciła, że w toku prowadzonego postępowania likwidacyjnego ustaliła, iż w wyniku opisanego przez powódkę zdarzenia nie mogła ona doznać krzywdy uzasadniającej wypłatę na jej rzecz zadośćuczynienia i odszkodowania. Powódka badana była przez lekarzy orzeczników neurologa, radiologa, chirurga i ortopedę, którzy nie stwierdzili na zdrowiu powódki trwałych następstw przebytej kolizji. Wykonane badania nie wykazały zmian urazowych, lecz wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego. Wobec stwierdzenia braku następstw przebytego wypadku strona pozwana odmówiła wypłaty zadośćuczynienia oraz odszkodowania obejmującego refundację kosztów leczenia oraz przejazdów.

W mając na uwadze, że pomiędzy stronami nie była sporna odpowiedzialność strony pozwanej co do zasady, Sąd ustalił nadto:

W bezpośrednio po kolizji powódka wezwała na miejsce zdarzenia swojego partnera G. B., do którego należał samochód, którym podróżowała. W samochodzie uszkodzony był tylny zderzak, tylna kłapa, podłużnica, belka wzmacniająca oraz reflektor. Wszystkie te uszkodzenia G. B. zgłosił do ubezpieczyciela, który zlikwidował szkodę poprzez przyjęcie tzw. szkody całkowitej.

Dowód:

- zeznania świadka G. B. (k.65).

W dniu wypadku, wieczorem, z pojawiły się u powódki bóle głowy, szyi promieniujące do prawego ramienia, nudności i zawroty głowy. Wobec tych dolegliwości, po nieprzespanej nocy, powódka zgłosiła się nazajutrz do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, który skierował ją na konsultację do neurochirurga. Specjalista zalecił jej korzystanie z kołnierza ortopedycznego, badanie tomografem komputerowym oraz przypisał leki przeciwbólowe. Powódce zalecono także dalsze kontrole u lekarzy specjalistów. Z tego powodu wizytowała ona ponownie neurochirurga oraz ortopedę - traumatologa. Za wizytę u ortopedy powódka zapłaciła 100 zł, poniosła też koszty dojazdu, samochodem osobowym marki D. (...), na konsultacje lekarskie oraz badanie tomografem w wysokości 34,60 zł.

Dowód:

- zeznania świadka G. B. (k.65),

- zeznania powódki (k.66),

- zaświadczenia lekarskie (k.21-26),
- rachunek za konsultację lekarską (k.36),
- zestawienie dojazdów na wizyty związane z leczeniem (k.37).

Bezpośrednio po wypadku powódce najbardziej dokuczały bóle karku i ramienia, ograniczające ją w codziennym funkcjonowaniu; w nie mogła wykonywać czynności związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego oraz innych związanych z wysiłkiem, m.in. przygotować opał, dźwigać cięższe przedmioty, dokonywać czynności związanych z unoszeniem prawej ręki. W tym zakresie pomagał jej partner oraz mieszkająca z nią matka. Obecnie powódce w dalszym ciągu dokucza ból ramienia przy zmianach pogody, który zmusza ją do przyjmowania leków przeciwbólowych.

Konsekwencją wypadku jest też towarzyszący powódce lęk komunikacyjny. W przyszłości lubiła prowadzić samochód, obecnie odczuwa strach zwłaszcza w ruchu miejskim, o wyższym natężeniu. Bezpośrednio po wypadku powódka była nerwowa, pojawiały się też koszmary senne, które obecnie ustąpiły.

W przyszłości powódka spędzała aktywnie czas pracując w ogrodzie, biegając, jeżdżąc na rowerze. Obecnie nie podejmuje tej aktywności ze względu na towarzyszący temu ból ramienia.

Powódka pracowała wcześniej w hucie szkła jako zdobnik. Zajęcie to wymuszało przyjmowanie niewygodnej pozycji; stąd nabyła się dyskopatii, lecz nie towarzyszyły jej bóle.

Dowód:

- zeznania świadka G. B. (k.65),
- zeznania powódki (k.66).

Badający powódkę w toku postępowania likwidacyjnego na zlecenie strony pozwanej specjaliści z zakresu chirurgii, ortopedii, radiologii i neurologii nie stwierdzili, aby u powódki pozostały trwale następstwa wypadku, zaś zgłaszane przez nią dolegliwości, wykazane w badaniach lekarskich, zmiany powiązali z procesami starzeniowymi kręgosłupa.

Dowód: z

- opinie lekarskie (k.44-49).

W opiniujący w sprawie biegły z zakresu (...) na podstawie przeprowadzonego badania oraz dostępnej dokumentacji rozpoznał u powódki stan po urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego, obecnie bez ograniczenia ruchomości, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego bez związku z przebyłym urazem oraz podejrzenie uszkodzenia typu ślup prawego barku. W jego ocenie urazy te uzasadniają przyjęcie jedno procentowego długotrwałego uszczerbku na zdrowiu związanego z wypadkiem. Biegły wskazał, że w wyniku wypadku doszło do naciągnięcia mięśni i więzadeł okołokręgosłupowych, co spowodowało okresowe zaburzenie zborności w stawach międzykręgowych, skutkujące dolegliwościami bólowymi i ograniczaniem ruchomości. Przebyty uraz nałożył się na istniejące poprzednio zmiany zwyrodnieniowe w stawach międzykręgowych, co ujawniło te zmiany i sprawiło, że powódka odczuwała ból. Zmiany zwyrodnieniowe nie są jednak spowodowane przebyłym urazem. W badaniu biegły stwierdził też objawy uszkodzenia obrąbka w stawie barkowym prawym. Dla dokładnego opisu tego uszkodzenia konieczne byłoby prowadzenie szczegółowej diagnostyki, przede wszystkim dla podjęcia stosownego leczenia. Zmiany te biegły powiązał przyczynowo z przebyłym wypadkiem, wskazując na okres pojawienia się dolegliwości i brak ich występowania przed zdarzeniem.

Dowód:

- opinia biegłego S. G. (k.84-86).

Biegła sądowa z zakresu neurologii A. D. na podstawie przeprowadzonego wywiadu, badania oraz dokumentacji medycznej rozpoznała u powódki stan po przebytych urazach skrętnym odcinka kręgosłupa szyjnego, który uzasadnia przyjęcie jedno procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu. W biegła wskazała, iż obrażenia te skutkują do chwili obecnej okresowymi bólami w okolicach odcinka szyjnego kręgosłupa z promieniowaniem do prawego barku. Biegła potwierdziła istnienie zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, lecz w jej ocenie miały one charakter niemy klinicznie i ujawniły się dopiero po wypadku. Biegła wskazała, że powódka doznała typowego urazu przyspieszeniowo-opóźnieniowego, który przy niezbyt znacznych siłach działających na kręgosłup, powoduje wyładowanie ich na aparacie mięśniowo-więzadłowym kręgosłupa szyjnego. Rokowania na przyszłość biegła określiła jako pomyślne, choć przebyte urazy mogą wpłynąć na przyspieszenie rozwoju istniejących przed zdarzeniem zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Zależą one od wielu czynników, w tym od stosowania się do zaleceń związanych z codzienną aktywnością powódki, obejmującą rehabilitację, ćwiczenia poprawiające ruchomość i wzmacniające siłę mięśni, uzupełnione ewentualnie o środki farmakologiczne. Zalecany jest także oszczędzający tryb życia.

Dowód:

- opinia biegłej A. D. (k.99-102).

Sąd ustalił:

Opisany wyżej stan faktyczny sporu Sąd ustalił w oparciu o przedstawione przez stronę powodową dowody w postaci dokumentacji medycznej oraz zeznań świadka G. B. i powódki, opisujące doznane urazy i ich skutki w codziennym funkcjonowaniu A. K.. Dla bliższego określenia medycznych następstw wypadku i rokowań na przyszłość Sąd posłużył się opiniami biegłych lekarzy z zakresu ortopedii, traumatologii i neurologii, którzy szczegółowo opisali jej stan zdrowia chwili obecnej. Opinie sporządzone zostały rzetelnie, w oparciu o dostępną dokumentację oraz na podstawie przeprowadzonych badań i wywiadów. Nie ma przy tym podstaw, aby kwestionować kwalifikacje i doświadczenie opiniujących. Wnioski wyciągnięte przez biegłych zostały należycie uzasadnione, a zarzuty stawiane przez strony stanowią jedynie polemikę z diagnozą przez nich postawioną. W opiniach tych potwierdzenie znalazły także sygnalizowane w zeznaniach świadka oraz powódki dolegliwości, także te obejmujące prawy bark. Za udowodnione Sąd uznał także, podnoszone w powództwie koszty leczenia i dojazdów, które znalazły potwierdzenie w zaświadczeniach z wizyt lekarskich oraz złożonym na rachunku.

Zgodnie z artykułem 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Naprawienie szkody powstałej przy tej okazji, obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Oceniając wysokość należnego z tytułu zadośćuczynienia świadczenia, Sąd musi uwzględnić wszystkie okoliczności danego zdarzenia, zwłaszcza rodzaj obrażeń i rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych, stopień doznanego uszczerbku (lecz nie w ujęciu tabelarycznym) jak poczucie nieprzydatności, konieczność korzystania ze wsparcia bliskich. Zadośćuczynienie powinno spełniać funkcję kompensacyjną. Waząc wysokość należnego świadczenia uwzględnić należy rozmiar cierpień związanych z urazami zwłaszcza towarzyszącymi powódce bólami kręgosłupa i prawego barku oraz związane z nimi ograniczenia opisywane w zeznaniach, w zakresie codziennego funkcjonowania, również te istniejące już w ograniczonym zakresie obecnie. Skutki wypadku dla zdrowia powódki uznać należy za umiarkowane, zwłaszcza w kontekście wskazań biegłych w odniesieniu do wagi urazu oraz generalnie dobrej prognozy na przyszłość. Brak potwierdzenia wysokiego stopnia trwałości urazów nie implikuje jednak przyjęcia jego nieistnienia, co sugeruje strona pozwana. Nie ma wątpliwości, że skutki wypadku były dla powódki odczuwalne i uciążliwe, choć na szczęście w przyszłości nie będą destabilizowały jej funkcjonowania. Znaczenie ma także wpływ dolegliwości na dotychczasową aktywność w kontekście zalecanego oszczędzającego kręgosłup trybu życia. Zważywszy na opisane wyżej skutki wypadku zgłoszone żądanie w zakresie zadośćuczynienia jest w ocenie Sądu usprawiedliwione. Suma świadczenia jest adekwatna do rozmiarów doznanej krzywdy, jak również do panujących obecnie warunków społeczno-gospodarczych. Mieści się ono w rozsądnych granicach, z punktu widzenia funkcji kompensacyjnej zadośćuczynienia, nie prowadząc do bezpodstawnego wzbogacenia strony powodowej.

Zgodnie z artykułem 444 § 1 k.c. naprawienie szkody powstałej w razie wywołania rozstroju zdrowia, obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na tej podstawie strona pozwana zobowiązana jest do pokrycia kosztów świadczeń medycznych w postaci konsultacji lekarskiej oraz poniesionych przez powódkę wydatków związanych z wizytami lekarskimi oraz badaniem tomograficznym, które znalazły potwierdzenie w dokumentacji medycznej.

Mając to wszystko na względzie Sąd uwzględnił powództwo w całości, zasądając na rzecz powódki odsetki ustawowe za opóźnienie od chwili upływu trzydziestodniowego terminu na wypłatę należnego świadczenia od daty zgłoszenia szkody.

O kosztach postępowania Sąd orzekł po myśli art. 98 § 1 k.p.c.