

UZASADNIENIE

Pozwem z 11 stycznia 2016 r. powód A. F. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwa (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 41 400 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną przez powoda na skutek wypadku krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi za zwłokę od 24 marca 2015 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów postępowania. Powód wniósł również o ustalenie na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za mogące powstać dalsze szkody i krzywdy.

(pozew k. 1-4)

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany zakwestionował roszczenie powoda co do wysokości jako rażąco wygórowane i nieuzasadnione rodzajem oraz zakresem doznanych urazów i obrażeń.

(odpowieź na pozew k. 88-95)

1. **Ustalenia faktyczne**

17 stycznia 2015 roku na obwodnicy K. syn powoda, D. F., kierując samochodem marki T. (...), próbując ominąć sarnę, utracił kontrolę nad prowadzonym pojazdem wskutek czego samochód dachował. W wyniku tego zdarzenia obrażenia odnieśli pasażerowie pojazdu, w tym również powód A. F..

(niesporne, ponadto dowód: zeznania świadka D. F. k. 193-196, zeznania powoda k. 197-198)

Na miejsce została wezwana karetka pogotowia, która przetransportowała powoda do Wojskowego Instytutu Medycznego (...) Szpitala (...). Tam rozpoznano u niego uraz wielonarządowy w postaci złamania kompresyjnego trzonu Th 10, złamania żebra II i pęknięcia korówki żebra IV po stronie prawej oraz stłuczenia łopatki prawej. Powód został wypisany ze szpitala 23 stycznia 2015 r. w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem prowadzenia oszczędzającego trybu życia, noszenia kołnierza J. przez 8 tygodni oraz temblaka na kończynie górnej prawej zgodnie z zaleceniem ortopedycznym. Powodowi przepisano również doraźne leki przeciwbólowe w postaci P., P. i K.. Powód został także skierowany na kontrolę ortopedyczną za 10-14 dni w ambulatorium. W trakcie kontroli zalecono powodowi dalsze noszenie gorsetu przez okres do 3 miesięcy. W związku z przebytym urazem powód od 17 stycznia 2015 r. do 26 czerwca 2015 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim. Po zakończonej rekonwalescencji powrócił do pracy. Z uwagi jednak na dolegliwości bólowe musiał się przekwalifikować i w związku z tym zmienić stanowisko pracy na operatora maszyn budowlanych. Do pracy powód zakładał pas usztywniający kręgosłup.

Przed wypadkiem powód nie miał problemów zdrowotnych, nie leczył się na żadne przewlekłe choroby. Po opuszczeniu szpitala, przez okres zwolnienia lekarskiego, nosił gorset ortopedyczny. Ból kręgosłupa uniemożliwiał mu wykonywanie prostych, codziennych czynności. Intensywny, ciągły ból towarzyszył powodowi przez okres około miesiąca.

W wyniku wypadku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% z uwagi na przewlekłe dolegliwości bólowe wynikające z zaburzeń statyki kręgosłupa oraz 5% z tytułu uszkodzenia 2 żeber bez zniekształceń klatki piersiowej. Aktualnie proces leczenia powoda zakończył się z dobrym wynikiem. Powód jest w pełni sprawny. Przebyte złamanie nie wpływa obecnie w istotny sposób na wykonywanie przez powoda codziennych czynności i jego aktywność życiową. Zgłaszane zaś obecnie dolegliwości bólowe mogą mieć źródło w początkowych zmianach zwyrodnieniowych.

(dowód: opinia biegłego traumatologa k. 283-285, opinia uzupełniająca k. 326-328, k. 354-355, opinia biegłego z zakresu chirurgii k. 379-386, opinia uzupełniająca k. 423-427 dokumentacja medyczna powoda k. 8-37, k. 118, zeznania świadka D. F. k. 193-196, zeznania powoda k. 197-198)

Kierujący w dacie zdarzenia pojazdem D. F. korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczenia OC w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń.

(niesporne)

Postępowanie karne względem sprawcy wypadku było prowadzone przez Prokuraturę Rejonową w Otwocku i zostało zakończone umorzeniem postępowania z uwagi na znikomą społeczną szkodliwość czynu.

(dowód: postanowienie z 28 kwietnia 2015 r. k. 5-7)

Pismem z 13 lutego 2015 r. powód zgłosił pozwanemu szkodę. Wezwał wówczas do zapłaty kwoty 50 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pozwany przyznał z tego tytułu powodowi kwotę 13 600 zł.

(dowód: zgłoszenie szkody k. 56, decyzja z 31 marca 2015 r. k. 60)

Od tej decyzji powód odwołał się oraz zgłosił dodatkowe roszczenia. Wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 7 793,03 zł tytułem odszkodowania. Decyzją z 29 lipca 2015 r. pozwany podtrzymał swoje stanowisko w zakresie zadośćuczynienia oraz uznał roszczenie powoda do kwoty 5 365,84 zł tytułem odszkodowania.

(dowód: odwołanie k. 62, decyzja z 29.07.2015 r. k. 64)

2. Ocena dowodów

Okoliczności wypadku z 17 stycznia 2015 r. nie były sporne. Jego przebieg został potwierdzony również zeznaniami świadka D. F., które Sąd uznał w tym zakresie za w pełni wiarygodne. Także zeznania świadka odnośnie skutków wypadku i jego wpływu na życie powoda Sąd uznał za szczerze. Świadek co prawda jest synem powoda i z tej przyczyny do zeznań tych należało podejść z dużą ostrożnością, niemniej jednak Sąd uznał, że świadek zeznawał szczerze, bazując na osobistej styczności z powodem i własnych obserwacjach. Świadek zeznawał logicznie i obszernie. W ocenie Sądu w sposób wiarygodny opisał stan powoda po wypadku oraz skutki, jakie wypadek wywołał w jego życiu osobistym i zawodowym. Sąd dał również wiarę zeznaniom powoda bo były szczerze i spójne z zeznaniami świadka.

Okolicznością sporną był zakres i charakter obrażeń powoda doznanych na skutek wypadku oraz wpływ tego wypadku na stan zdrowia powoda.

Ustalenie tych okoliczności wymagało wiadomości specjalnych. Dostarczyły ich opinie biegłego z zakresu (...) oraz biegłego z zakresu chirurgii J. P.. Okoliczności powyższe wynikały także z dowodów z dokumentów. Sąd uznał dokumenty za wartościowy dowód w sprawie. Ich forma i treść nie budziły wątpliwości. Nie były też kwestionowane przez strony.

Sąd uznał, że opinie biegłych stanowiły wiarygodny dowód w sprawie. Biegli uwzględnili dokumentację medyczną w aktach sprawy oraz wydali opinię po przeprowadzeniu badania powoda. W sposób wyczerpujący odpowiedzieli na wszystkie postawione pytania, w tym również na zarzuty zgłoszone przez strony.

Sąd oddalił wnioski pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego chirurga i innego biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii.

Jeśli chodzi o zastrzeżenia do opinii biegłego R. P. to w piśmie pozwanego z 20 kwietnia 2018 r. w zasadzie próżno szukać konkretnych zarzutów pod adresem opinii. Jedynym w zasadzie mankamentem opinii w ocenie pozwanego był brak ustalenia przez biegłego stałego uszczerbku na zdrowiu u powoda. W opinii z maja 2017 r. biegły wskazał jednak, że u powoda doszło do powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% z uwagi na przewlekłe dolegliwości bólowe wynikające z niewielkich zaburzeń statyki kręgosłupa. Zaburzenia tych funkcji biegły zakwalifikował zatem

jako trwały uszczerbek na zdrowiu. Pozwany z kolei nie wykazał, że powyższe ustalenia są nieprawidłowe lub sprzeczne z dokumentacją medyczną powoda i zgłaszanymi przez niego dolegliwościami.

Z kolei zastrzeżenia odnośnie opinii biegłego J. P. koncentrowały się wokół kwestionowania przez pozwanego wymiaru przyznanego przez biegłego procentowego uszczerbku na zdrowiu. W ocenie pozwanego przyznany 5% uszczerbek na zdrowiu jest wadliwy bo u powoda nie doszło do zniekształcenia klatki piersiowej po złamaniu żeber. Biegły zaś w opinii jasno wyjaśnił, że przyznany uszczerbek wynikał z urazu w postaci złamania żeber, ale bez zniekształcenia klatki piersiowej zaś przyznając 5% uszczerbek na zdrowiu z tego tytułu biegły zastosował przez analogię pkt 58a tabeli z rozporządzenia ministra pracy i polityki społecznej.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał zatem, że opinie sporządzone przez biegłych R. P. i J. P. wyjaśniły wszelkie okoliczności sporne. Opinie te zawierały logiczne wnioski oparte na pełnej dokumentacji medycznej powoda i jego badaniu. Biegli w sposób jasny i precyzyjny odpowiedzieli na pytania Sądu. Sąd uznał zatem, że wydanie opinii przez kolejnych biegłych z zakresu chirurgii i ortopedii traumatologii jest zbędne do wydania rozstrzygnięcia i niepotrzebnie wydłuży proces. Podkreślić w tym miejscu wypadało, że nie sposób przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia zatem powołania innego biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z 5 czerwca 2002 roku, I CR 562/74).

3. Ocena prawna

Stosownie do art. 34 ust. 1 ustawy z 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. W myśl art. 35 ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Zgodnie zaś z art. 36 ust. 1 ustawy odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

Bezsporne w niniejszej sprawie były okoliczności wypadku komunikacyjnego z 17 stycznia 2015 r. oraz rodzaj obrażeń jakich doznał powód na skutek tego wypadku. Bezspornym było również, że sprawca wypadku posiadał umowę ubezpieczenia OC zawartą z pozwanym. Powód mógł zatem, co do zasady, domagać się od pozwanego zapłaty zadośćuczynienia za krzywdę wyrządzoną wskutek tego zdarzenia. Pozwany zresztą nie kwestionował w toku procesu swej odpowiedzialności za skutki zdarzenia. Zakwestionował jedynie roszczenie powoda co do wysokości.

Podstawą prawną roszczenia powoda w zakresie zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę jest art. 444 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c.

Zadośćuczynienie stanowi rekompensatę pieniężną z tytułu szkody niemajątkowej, a jego wysokość należy ustalać w zależności od całokształtu okoliczności danej sprawy. Należy mieć przy tym na uwadze rozmiar doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, trwałość, nieodwracalny charakter, a także konsekwencje, które szkoda spowodowała w życiu poszkodowanego, jego wiek, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową (uzasadnienia wyroków Sądu Najwyższego: z 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, Lex nr 198509 oraz z 9 listopada 2007 r., V CSK 245/07 i z 29 maja 2008 r., II CSK 78/08, Lex nr 420389).

Kierując się powyższymi kryteriami Sąd nie podzielił stanowiska pozwanego, że kwota 13 600 zł wypłacona powodowi w toku postępowania likwidacyjnego w pełni zrekompensowała poniesioną przez niego krzywdę.

Sąd nie ma żadnych wątpliwości, że w wyniku wypadku z 17 stycznia 2015 r. powodowi została wyrządzona krzywda, a on sam doznał uszczerbku na zdrowiu. Potwierdza to dokumentacja medyczna powoda, opinie biegłych lekarzy R. P. i J. P., zeznania świadka D. F. i zeznania powoda.

W wyniku wypadku powód doznał obrażeń ciała w postaci złamania kręgosłupa trzonu Th 10, złamania żebra nr II oraz pęknięcia korówki tj. niepełnego złamania, żebra IV oraz stłuczenia prawej łopatki. Sąd nie miał wątpliwości, że obrażenia te wywołały ból i dyskomfort oraz powodowały ograniczenia powoda w wykonywaniu pracy zawodowej oraz w życiu osobistym.

Ustalając rozmiar krzywdy poniesionej przez A. F. Sąd miał na uwadze, że w wyniku wypadku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% z uwagi na przewlekłe dolegliwości bólowe wynikające z zaburzeń statyki kręgosłupa oraz 5% z tytułu uszkodzenia 2 żeber bez zniekształceń klatki piersiowej. Uszczerbek ten jest uszczerbkiem średniego stopnia jednak wiąże się w dalszym ciągu z napadowymi dolegliwościami bólowymi kręgosłupa oraz klatki piersiowej o mniejszej intensywności niż bezpośrednio po wypadku. Sąd uwzględnił również, że leczenie powoda zostało zakończone z wynikiem dobrym.

Przy ustalaniu zakresu krzywdy powoda nie pozostało bez znaczenia, że powód przed wypadkiem nie cierpiał na schorzenia kręgosłupa. Był również w pełni aktywny zawodowo. Doznany uszczerbek na zdrowiu zmienił jego dotychczasowe życie. Powód przez 5 miesięcy i 10 dni po wypadku nie wykonywał pracy zawodowej i przebywał na zwolnieniu lekarskim. Przebyty wypadek wiązał się także z dyskomfortem związanym z noszeniem przez niego gorsetu ortopedycznego przez okres 4 miesięcy oraz intensywnym bólem przez pierwszy miesiąc po wypadku. Na uwadze Sąd miał również pobyt powoda przez okres 7 dni w szpitalu. W chwili obecnej powód narzeka na pojawiające się bóle, zmuszające go do zażywania leków przeciwbólowych przy czym jest prawdopodobne, że dolegliwości te wynikają również ze zmian zwyrodnieniowych.

Wypadek wywołał także negatywne skutki w życiu zawodowym powoda. Wprawdzie po przebyciu leczenia powód powrócił do pracy, ale z uwagi na ból nie był w stanie nadal pracować na dawnym stanowisku. W związku z tym powód musiał się częściowo przekwalifikować oraz nosić usztywniający pas.

Celem przyznanego przez Sąd zadośćuczynienia ma być złagodzenie powyższych cierpień. Jednocześnie wysokość zadośćuczynienia nie została uzależniona od subiektywnych odczuć powoda, ale od obiektywnych okoliczności, które potwierdziły chociażby opinie biegłych. Z uwagi na to, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny to przyznane przez Sąd zadośćuczynienie będzie stanowić dla powoda ekonomicznie odczuwalną wartość.

Reasumując, Sąd uznał, że w realiach tej sprawy odpowiednią sumą zadośćuczynienia w stosunku do doznanej przez powoda krzywdy jest kwota 40 000 zł. Taką bowiem kwotę należy uznać za odpowiednią, przy uwzględnieniu aktualnej sytuacji ekonomicznej społeczeństwa, doznanych przez powoda w następstwie wypadku obrażeń, cierpień, ich intensywności, a także dyskomfortu w okresie powypadkowym. Pozwany wypłacił dotychczas powodowi kwotę 13 600 zł tytułem zadośćuczynienia w postępowaniu likwidacyjnym. Z tego względu Sąd pomniejszył przyznaną kwotę o wysokość zadośćuczynienia wypłaconą dotychczas przez pozwanego. Sąd zasądził zatem od pozwanego na rzecz powoda kwotę 26 400 zł. W zakresie zaś roszczeń powoda ponad tę kwotę Sąd powództwo oddalił jako wygórowane. Podkreślić bowiem należy, że żądana przez powoda kwota 55 000 zł jest zbyt wysoka w odniesieniu do rozmiaru doznanej krzywdy i stanowiłaby źródło jego wzbogacenia, co zaprzeczałby kompensacyjnemu charakterowi zadośćuczynienia.

Roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku na przyszłość podlegało oddaleniu.

Powód nie wykazał bowiem by istniało ryzyko pogorszenia się jego stanu zdrowia w przyszłości. Nie wykazał również, że proces leczenia jest lub będzie musiał być kontynuowany w przyszłości.

Podstawą powództwa o ustalenie jest art. 189 k.p.c. w związku z czym powód powinien wykazać interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności na przyszłość. Należy wskazać, że powód nie wskazał w zasadzie żadnego

uzasadnienia dla uwzględnienia powództwa w tej części ani w pozwie ani w późniejszych pismach procesowych. Poza tym, jak wynika z treści złożonych w niniejszej sprawie opinii biegłych, leczenie powoda zakończyło się z wynikiem dobrym. Biegli nie przewidują również pogorszenia się stanu zdrowia z uwagi na przebyty uraz. Skoro leczenie powoda zostało zakończone to nie można uznać, aby istniały jakiegokolwiek przesłanki, że stan zdrowia powoda może się pogorszyć. Z tego względu sąd oddalił powództwo o ustalenie o czym orzekł w pkt 2 wyroku.

Orzekając o żądaniu w zakresie odsetek ustawowych Sąd miał na uwadze art. 817 k.c. Należy bowiem przypomnieć, że zakład ubezpieczeń powinien spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia zakład ubezpieczeń powinien spełnić w terminie 30 dni.

Powód dokonał zgłoszenia szkody pismem z 13 lutego 2015 r. O powyższym pozwany powziął wiedzę najpóźniej 20 lutego 2015 r., a zatem 30 dniowy termin z art. 817 k.c. upłynął 23 marca 2015 r. zgodnie z treścią art. 115 k.c. Należało więc uznać, że pozwany pozostawał w opóźnieniu od dnia następnego tj. od 24 marca 2015 r. Tym samym Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 24 600 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 24 marca 2015 r.

Sąd nie przychylił się tym samym do stanowiska pozwanego, że datą początkową naliczania odsetek powinna być data wydania wyroku.

Zgodnie z aktualnymi orzeczeniami Sądu Najwyższego zadośćuczynienie za krzywdę zobowiązany ma zapłacić niezwłocznie po wezwaniu przez uprawnionego (art. 455 in fine k.c.), a odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia powinny być zasądzone od dnia, w którym zobowiązany ma zadośćuczynienie zapłacić (wyroki Sądu Najwyższego z 12 lipca 2002 r., V CKN 1114/00, z 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09). Trzeba również wskazać, że odsetki należą się, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98). Jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c. uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Wbrew poglądom pozwanego stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości uznaniu Sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez Sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen Sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze.

4. Koszty

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. stosunkowo je rozdzielając. Sąd miał przy tym na uwadze charakter sprawy oraz ewidentny brak porozumienia stron, który doprowadził do niniejszego procesu. Bowiem z jednej strony powód wystąpił z żądaniem wygórowanym, z drugiej strony pozwany mając wiedzę jako podmiot profesjonalny wypłacił w postępowaniu likwidacyjnym zbyt niską kwotę.

Żądanie powoda obejmowało kwotę 41 400 zł, a Sąd uwzględnił powództwo jedynie w części tj. w zakresie kwoty 26 400 zł. Tym samym powód przegrał proces w 36,23%, a pozwany w 63,77% i w takim stosunku do kosztów całego postępowania strony powinny ponieść koszty.

Z kolei szczegółowe wyliczenie kosztów procesu Sąd pozostawił po uprawomocnieniu się wyroku referendarzowi sądowemu zgodnie z brzmieniem art. 108 k.p.c.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego bez pouczenia.