

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 lutego 2017 roku

Sąd Rejonowy w Wałbrzychu, VIII Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Maja Sawicz

Protokolant Roksana Baran

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 lutego 2017 roku w W.

sprawy z powództwa T. N.

przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W.

o zapłatę 15 053,00 zł

I. zasądza od strony pozwanej Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego na rzecz powoda T. N. kwotę 2 200 zł (dwa tysiące dwieście złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 24 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałej części;

III. rozdziela koszty procesu stosunkowo na podstawie art. 100 kpc pozostawiając szczegółowe ich wyliczenie Referendarzowi Sądowemu.

UZASADNIENIE

...maja 2016 roku powód wniósł o zasądzenie od strony pozwanej kwoty 14.200 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę powstałą na skutek wypadku 10 lipca 2013 roku wraz z odsetkami za opóźnienie liczonymi od 24 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty oraz kwoty 852 złote 31 groszy na podstawie art. 444 par. 1 Kodeksu cywilnego, tytułem odszkodowania za poniesione koszty przejazdów na rehabilitację i leczenie wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnianie liczonymi od 24 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty oraz zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu. Powód podniósł, że w dniu 10 lipca 2013 roku w D. przy ulicy (...) uległ wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznał licznych obrażeń ciała. To spowodowało jego uszkodzenie i rozstrój zdrowia stąd też żąda i dochodzi należności objętej pozwem. Strona pozwana w odpowiedzi na pozew nie kwestionowała swojej odpowiedzialności w niniejszej sprawie za sprawcę wypadku, który został nieustalony. Jednakże zarzuciła, że pozwany nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, a przyznana już powodowi kwota 800 złotych tytułem zadośćuczynienia i kwota 137 złotych 39 groszy tytułem odszkodowania zaspakajają pozwanego w całości. Bezsprzeczne w sprawie była okoliczność, że w dniu 10 lipca 2013 roku powód uległ wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznał skręcenia i naderwania odcinka szyjnego i piersiowego kręgosłupa oraz ogólnych słuczeń organizmu, a także urazu głowy. Na miejscu zdarzenia została wezwana policja, która nie ustaliła sprawcy wypadku. Natomiast stwierdziła, że ten nieustalony sprawca wypadku ponosi odpowiedzialność za jego spowodowanie. Pozwany po..., w dniu samego zdarzenia nie doznawał tak silnych dolegliwości dopiero w nocy został, poczuł się gorzej i następnego dnia udał się na pogotowie ratunkowe w O.. Tam stwierdzono u powoda na skutek odczuwania przez niego dolegliwości bólowych karku, klatki piersiowej stwierdzono u niego urazu głowy, urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego skutkującego zespołem korzeniowym

prawostronnym oraz skręcenie kręgosłupa piersiowego. Poddany został leczeniu neurologicznemu, chirurgicznemu, a także rehabilitacyjnemu. Jednakże pomimo doznanego urazu głowy, skrętnego kręgosłupa szyjnego i piersiowego pozwany nie utracił przytomności. Pozwany nosił przez około 2 tygodnie kołnierz ortopedyczny, a także przebywał na zwolnieniu lekarskim blisko 3 miesiące do 10 października 2013 roku. Powód jest żołnierzem zawodowym, jest sprawny fizycznie i dba o swoją kondycję. Przed wypadkiem był również aktywny sportowo. Uprawiał snowboard, grał w piłkę nożną. Obecnie w obawie o swój stan zdrowia nie uprawia już tych dwóch sportów. Stara się ograniczać aktywność sportową. Podczas... Ponieważ pracuje jako kierowca stąd też odbywa długie wielogodzinne trasy transportowe, podczas których odczuwa dolegliwości kręgosłupa. Sąd w wyniku opinii biegłych sądowych przeprowadzonych w toku postępowania z zakresu ortopedii i traumatologii, neurologii oraz chirurgii, na których to opiniach w przeważającej mierze Sąd się oparł, gdyż są one spójne, logiczne, nie zostały podważone skutecznie przez żadną ze stron. Jakkolwiek powód reprezentowany przez pełnomocnika wniósł zastrzeżenia do opinii biegłego sądowego chirurga, ale ten po dodatkowych wyjaśnieniach i opinii uzupełniającej nie została już ta opinia podważona przez stronę powodową, a w piśmie z dnia 30 listopada 2016 roku i 30 grudnia 2016 roku pełnomocnika strony powodowej nie zostały już wniesione żadne zastrzeżenia do opinii. I tak, w opinii biegłego z zakresu chirurgii ustalono, że powód nie doznał trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie chirurgicznym. Odbyta rehabilitacja uznana..., winna być uznana za skuteczną tak w leczeniu urazu skrętnego jak i opisywanych w badaniach tomografu i rezonansu magnetycznego, któremu został poddany powód, zmian chorobowych. Opisywane zmiany w rezonansie magnetycznym i tomografii komputerowej kręgosłupa powoda oraz ewentualny wpływ doznanego urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego w okresie pourazowym nie stwarza powodów do ustalenia u powoda długotrwałego albo stałego uszczerbku na zdrowiu. Rehabilitacja uznana metodą leczenia stosowaną zarówno w leczeniu zmian urazowych jak i chorobowych są skuteczne. Zmniejszenie z fizjologicznej lordozy szyjnej jest objawem mogącym towarzyszyć zarówno w zmianach chorobowych jak również urazach. Biegły podkreślił również, że w wydanej przez siebie opinii brak jest potwierdzenia w wykonanych badaniach zmian urazowych opisywanych zmiany chorobowe tak w tomografii komputerowej jak i w rezonansie magnetycznym pozostają bez związku z urazem i dlatego brak jest podstaw do stwierdzenia trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z powodów chirurgicznych. Podobną opinię wydał również ortopeda profesor doktor habilitowany nauk medycznych J. J.. Stwierdził on, że zarówno uszczerbek, zarówno uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym, skręcenie, stłuczenie i niewielkie uszkodzenie aparatu więzadłowego jak i uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym, to jest skręcenie, stłuczenie i niewielkie uszkodzenie aparatu więzadłowego nie pozostawiły żadnego uszczerbku na zdrowiu. W badaniu radiologicznym powypadkowym wysunięto podejrzenie zmian pourazowych, których jednak nie potwierdzono w badaniu z 7 sierpnia 2013 roku, a badaniem tomograficznym z 12 sierpnia 2013 roku stwierdzono natomiast wielopoziomą dyskopatię szyjną odpowiadającą przewlekłym zmianom chorobowym, a nie pourazowym. Niewątpliwie jednak biegły stwierdził, że nałożenie się urazu na istniejące uprzednio zmiany chorobowe mogło doprowadzić do ich nasilenia. Nie istnieje jednak możliwość obiektywnej oceny w jakim stopniu. Leczenie... Powód z uwagi na to, że był badany dopiero po 2 i pół roku od zdarzenia przez biegłego, biegły stwierdził, że znaczne ustąpienie występujących wcześniej dolegliwości u powoda, a młody jego wiek, doskonała kondycja fizyczna tłumaczą jego wysoki potencjał regeneracyjny. Również biegły stwierdził, że zabiegi rehabilitacyjne, którym został poddany powód były one zasadne, albowiem są one stosowane przy dolegliwościach przewlekłych jak i pourazowych. Natomiast biegła sądowa neurolog w opinii wydanej w niniejszej sprawie stwierdziła, że w biorąc pod uwagę badanie, wydana została opinia na podstawie akt dokumentacji medycznej, a także w wyniku badania powoda, charakter doznanego urazu, przedstawiona dokumentacja medyczna, jak stwierdziła biegła rokowania co do stanu zdrowia powoda na przyszłość są dobre. Doznany uraz przez powoda nie niesie za sobą negatywnych następstw, funkcje kręgosłupa są prawidłowe i nie powodują ograniczenia w wykonywaniu codziennych czynności życiowych, pracy zawodowej, korzystania z aktywności form rozrywki i rekreacji, ból jest nieuchronnym następstwem urazu i bezpośredniego, po urazie mamy do czynienia z bólem ostrym, proces naturalnego uzdrowienia sprawia, że ostry ból pourazowy zwykle zanika po upływie kilku, bądź kilkunastu dni, a nawet do 3 miesięcy. Ostry ból pourazowy nie ewoluował do bólu przewlekłego u powoda, stąd też biegła stwierdziła, że w zakresie neurologicznym doznane w czasie kolizji drogowej 10 lipca 2013 roku urazy nie pozostawiły u powoda trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Zatem kwestia sporna stanowiąca w niniejszej sprawie zarzewie całego procesu, to jest wysokość doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku, a w konsekwencji wysokość należnego powodowi świadczenia z tytułu ubezpieczenia w niniejszej

sprawie została ustalona jak powiedziałam na podstawie niekwestionowanych, ani niepodważonych skutecznie przez strony opinii biegłych sądowych, którzy po zbadaniu powoda uznali, że powód nie doznał żadnego trwałego uszczerbku na zdrowiu pod względem neurologicznym, chirurgicznym i ortopedycznym w rozumieniu tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiący załącznik do ustalenia uszczerbku na zdrowiu. Zatem należy uznać, że obrażenia powoda wynikłe na skutek wypadku z 10 lipca 2013 roku jakkolwiek zakłóciły jego funkcje życiowe w okresie bliskim po wypadku, to jednak nie spowodowały trwałego uszczerbku, stąd też strona pozwana nie może ponosić odpowiedzialności za większą niż przyjęta ogólnie zasada zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie w rozumieniu art. 445 par. 1 Kodeksu cywilnego jest rozumiana zgodnie, w świetle judykatury i utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego, a także doktryny prawniczej, że ma zadośćuczynienie na celu przede wszystkim złagodzeń cierpień fizycznych oraz psychicznych doznanych przez osobę poszkodowaną na skutek naruszenia jej integralności fizycznej, czyli uszkodzenia ciała lub zakłócenia funkcjonowania poszczególnych organów bez ich widocznego uszkodzenia, czyli wywołania rozstroju zdrowia. Zasadniczą funkcją zadośćuczynienia jest, więc funkcja kompensacyjna doznanych cierpień fizycznych oraz natury psychicznej wywołanych czynem niedozwolonym, jego wysokość winna być zatem odczuwalna ekonomicznie, ale też odpowiednia do rozmiaru krzywdy, ta bowiem stanowi podstawowe kryterium decydujące o rozmiarze zadośćuczynienia. Na podstawie ustalonego stanu faktycznego, a także dokumentacji medycznej, ale przede wszystkim opinii biegłych sądowych uznał, że niewątpliwym jest, iż powód doznał obrażeń, których intensywność w okresie pierwszych miesięcy po zdarzeniu, a także powodując ograniczenie w pracy, w codziennym funkcjonowaniu, a także niemożliwość wykonywania pracy przez 3 miesiące spowodowało u powoda krzywdę, nie jest ona jednak tak znaczna, aby powodowała stały uszczerbek na zdrowiu, dlatego też Sąd przyznał powodowi zadośćuczynienie w wysokości 3.000 złotych łącznie, stąd też ustalając wysokość zadośćuczynienia wypłaconego powodowi w kwocie 800 złotych Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda dalszą kwotę 2.200 złotych na podstawie art. 98 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych w Ubezpieczonym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, który stanowi, że do zadań funduszu należy zaspakajanie roszczeń z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych w granicach określonych na podstawie przepisów rozdziału drugiego i trzeciego ustawy, za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na osobie, gdy szkoda została wyrządzona w okolicznościach uzasadniających odpowiedzialność cywilną od posiadacza pojazdu mechanicznego lub kierującego pojazdem mechanicznym, a nie ustalono ich tożsamości, przepis ten stanowi zatem, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za nieustalonego sprawcę wypadku z 10 lipca 2013 roku, który to przepis ma zastosowanie w niniejszej sprawie, dlatego też Sąd jak powiedziałam zasądził dalsze zadośćuczynienie w wysokości 2.200 złotych na podstawie art. 90 [? 00:21:15.863]

ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych i Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w związku z art. 445 par. 1 Kodeksu cywilnego, natomiast w pozostałej części Sąd oddalił powództwo, jako niezasadne, w szczególności Sąd oddalił w pozostałej części wysokość zadośćuczynienia gdyż byłaby ona zarówno wygórowana w stosunku do doznanej krzywdy przez powoda w wyniku wypadku z 10 lipca 2014 roku i nie znajduje ona uzasadnienia ani faktycznego ani prawnego, w szczególności nie została ona wbrew art. 6 Kodeksu cywilnego prawidłowo wykazana. Natomiast kwota dochodzona pozwem z tytułu odszkodowania, w szczególności poniesionych przez powoda kosztów dojazdu na rehabilitację również zdaniem Sądu nie została wykazana w świetle art. 6 Kodeksu cywilnego, albowiem powód przedstawił tylko zestawienie ilości odbytych podróży z O. do W. i wysokość kilometrażu, natomiast nie przedstawił żadnych rachunków za dojazd, jakim samochodem, czy posiadał ten samochód, czy był jego właścicielem, dołączony dowód rejestracyjny nie jest samochodem powoda, nie należy do niego, natomiast on sam nie wykazał wbrew oświadczeniu, że posiada samochód, którym się poruszał, to jednak z zeznań świadka obecnie żony powoda J. N. wynika, że ona również podwoziła go wielokrotnie do W.. Brak jest rachunków na tankowanie paliwa, w związku z dojazdem, brak jest również dowodu na to, że powód korzystał z linii komunikacyjnej, ze środków komunikacji, czy (...), czy też jakiegoś innego środka, natomiast samo oświadczenie powoda, że jest on posiadaczem samochodu marki V. (...) numer rejestracyjny (...), karta 79, Sąd uznał za niewystarczające w niniejszej sprawie, dlatego też oddalił powództwo w zakresie dochodzonego odszkodowania, uznając że odszkodowanie wypłacone powodowi w kwocie 137 złotych i 39 groszy odzwierciedla poniesione przez niego koszty leczenia, zwłaszcza, że te pozostałe zostały poniesione przez Narodowy Fundusz Zdrowia, tak więc jak powiedziałam Sąd oddalił powództwo w pozostałej części, jako nieudowodnione. O kosztach procesu Sąd orzekł na

podstawie art. 100 Kodeksu postępowania cywilnego, w pozostawiając ich rozliczenie szczegółowe referendarzowi sądowemu.