

Sygn. akt I C 553/19

Dnia 10 czerwca 2020r.

Sąd Rejonowy w Nowym Sączu I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Grażyna Poręba

Protokolant: prot. sąd. Ewelina Klimek

po rozpoznaniu w dniu 10 czerwca 2020r. w Nowym Sączu

na rozprawie sprawy z powództwa J. Z.

przeciwko (...) SA z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powoda J. Z. kwotę 32.825 zł (trzydzieści dwa tysiące siedemset dwadzieścia pięć złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 czerwca 2019 r. do dnia zapłaty,

II. w pozostałej części powództwo oddala,

III. zasądza od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powoda J. Z. kwotę 960,53 zł (dziewięćset sześćdziesiąt złotych 53/100) tytułem zwrotu części kosztów procesu, tj. wydatków oraz połowy opłaty od pozwu a pozostałe koszty procesu między stronami wzajemnie znosi,

IV. zwraca powodowi J. Z. i pozwanemu (...) SA z siedzibą w W. kwoty po 89,46 zł (osiemdziesiąt dziewięć złotych 46/100) tytułem różnicy pomiędzy kosztami uiszczonymi a należnymi.

Z:

- 1) odnotować wyrok,
- 2) kal. 7 dni,
- 3) po prawomocności wykonać pkt IV wyroku

Dnia 10 czerwca 2020r.

Sędzia:

Sygn. I C 553/19

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 10 czerwca 2020 roku.

Powód J. Z. wniósł do tut. Sądu pozew przeciwko (...) S.A. w W., w którym domagał się zasądzenia na jego rzecz kwoty 65.840 zł. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty i zasądzenia kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód podał, że w dniu 3 marca 2017r. uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, do której doszło w C. przy ul. (...). Sprawca kolizji, ubezpieczony z tytułu OC u pozwanego, wymusił pierwszeństwo przejazdu doprowadzając do zderzenia z samochodem kierowanym przez powoda.

W wyniku zdarzenia powód doznał obrażeń w postaci urazu głowy, urazu lewego barku i lewego podudzia. Pozostawał w leczeniu przez długi czas, odbył serię zabiegów rehabilitacyjnych, przebył zabieg artroskopii stawu barkowego lewego, bursektomii, akromioplastyki. Z uwagi na długi czas oczekiwania na termin operacji w ramach NFZ, powód zdecydował o przeprowadzeniu zabiegu odpłatnie. Powód wymagał pomocy członków rodziny, do chwili obecnej nie uzyskał pełnej sprawności. obecnie tytułem zadośćuczynienia powód domaga się dopłaty kwoty zadośćuczynienia w wysokości 39.700 zł. do już wypłaconej przez pozwanego kwoty 10.300 zł.

Powód pracował jako kierowca w spółce (...) sp. z o.o. jednakże 1 grudnia 2017r. pracodawca rozwiązał umowę o pracę z powodu ciągłej niezdolności do pracy. Od dnia wypadku do końca sierpnia powód otrzymywał zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 90 % podstawy do 29. 11.2017r. a do 28.05.2018r. w wysokości 75 %. Wobec powyższego z tytułu utraconego dochodu domaga się powód kwoty 15.000 zł..

Ponadto powód dochodzi także kwoty 11.140 zł. tytułem kosztów leczenia i dojazdu w tym kwoty 10.720 tytułem kosztów leczenia operacyjnego.

Pozwany – (...) S.A. w W. w odpowiedzi na pozew, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności co do zasady, przyznał, iż wypłacił w postępowaniu likwidacyjnym tytułem zadośćuczynienia kwotę 10.300 zł., tytułem kosztów niezbędnej opieki ze strony osób trzecich – 280 zł. W ocenie pozwanego w wyniku wypadku powód mógł doznać uszkodzeń ciała w postaci co najwyżej powierzchownego urazu powłok czaszki, stłuczenia tkanek miękkich podudzia, stłuczenia barku ze złamaniem głowy kości oraz wyrostka barkowego łopatki lewej, skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa. Uważa dalej, że w celu uzyskania wyższego odszkodowania powód usiłuje podłączyć pod przedmiotowy wypadek leczenie samoistnego schorzenia barku lewego w postaci ciasnoty podbarkowej z tendinopatią ścięgien stożka rotatorów, więzadła kruczoramiennego, LHBT barku lewego, zmian zwyrodnieniowych a także skutki innego wypadku z dnia 19 stycznia 2018r w postaci złamania kości dalszych nasad kości promieniowej i łokciowej lewej. Pozwany kwestionował także zasadność roszczenia o odszkodowanie z tytułu utraconego zarobku, kosztów leczenia i dojazdów do placówek medycznych.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 3 marca 2017r. powód J. Z. uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, którego sprawca, kierujący pojazdem V. (...), nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu w wyniku czego zderzył się z prawidłowo jadącym pojazdem m-ki R. (...), którym poruszał się powód. Za winnego spowodowania kolizji został uznany kierowca V. (...), na którego nałożono mandat karny.

W tym samym dniu żona powoda odwiozła go do Szpitala (...) w N. gdzie stwierdzono skręcenie stawu ramiennego lewego, stłuczenie podudzia lewego, podejrzenie skręcenia kręgosłupa szyjnego, stłuczenie głowy. Unieruchomiono powodowi bark i zalecono dalszą kontrolę w poradni chirurgii urazowej. Następnie po kilku dniach, po wykonaniu w dniu 16 marca 2017r. badania RM stwierdzono u powoda stan po świeżym złamaniu powierzchni stawowej głowy kości ramiennej i wyrostka barkowego łopatki oraz uszkodzenie ścięgien stożka rotatorów (mięśnia nadgrzebieniowego i podłopatkowego) oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. W dniu 5 kwietnia 2016r. powód otrzymał skierowanie od lekarza ortopedy do artroskopii lewego barku. Zabieg ten polegający na rekonstrukcji ścięgien metodą artroskopową wykonano 24 maja 2017r. w (...) w W. w ramach prywatnego świadczenia medycznego. Wybór prywatnej placówki medycznej został podyktowany koniecznością jak najszybszego wykonania zabiegu dla osiągnięcia zadowalającego efektu leczenia i długim okresem oczekiwania na tego typu operacje w ramach usług medycznych świadczonych ze środków publicznych.

Koszt powyższego zabiegu wyniósł 10.450 zł., przed zabiegiem w dniu 22 marca 2017r. powód odbył w wymienionej klinice wizytę, konsultację ortopedyczną, której koszt wyniósł 150 zł.

W okresie od 3.10.2017r. do 24.10.2017r. i 3.01.2018. do 26.01.2018r. powód przechodził rehabilitację w warunkach oddziału rehabilitacyjnego. Podczas ostatniego pobytu w dniu 19.01.2018r. upadł doznając kolejnych urazów tj. złamania dalszych nasad dalszych kości łokciowej i promieniowej lewej, złamania wyrostka rylcowatego kości łokciowej lewej.

W związku z wizytami lekarskimi, badaniami rehabilitacją powód poniósł koszty dojazdów do ośrodków w N., K., W., Z.. Powód był dowożony przez członka rodziny prywatnym samochodem osobowym. Łącznie w celach leczniczych odbył 1.470 km co przy przyjęciu spalania paliwa 6l/100 km i ceny za 1 l ON 4,60 zł./l daje łączny koszt dojazdów 405 zł.

Przed wypadkiem komunikacyjnym z dnia 3 marca 2017r. powód miał wcześniej kilka urazów, złamań lecz nie obejmowały one lewego barku.

Po wypadku powód czuł się ogólnie obolały, potłuczony, do czasu operacji miał unieruchomioną rękę a w związku z tym musiał korzystać z pomocy i opieki członków rodziny przy czynnościach codziennych, myciu, ubieraniu się, bolała go głowa, głównie bark, miał problemy ze spaniem. Przez długi czas powód miał problemy z poruszaniem lewej ręki, podnoszeniem jej. Z medycznego punktu widzenia zabieg artroskopii dał dobre efekty, powód jest w pełni samodzielny i sprawny, niemniej nadal odczuwa okresowe bóle lewego barku i osłabienie lewej ręki. Urazy doznane w wypadku z dnia 3 marca 2017r. spowodowały długotrwały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 10 %.

Powód J. Z. pracował jako kierowca w spółce (...) S.A. Od dnia 3 marca 2017r. powód nie pracował, otrzymywał zasiłek chorobowy w wysokości 2.700 zł. a od 1 września 2017r. świadczenie pielęgnacyjne w tej samej wysokości. Od 30 listopada 2017r. do 28 stycznia 2018r. nadal otrzymywał świadczenie pielęgnacyjne już w mniejszym wymiarze. Umowa o pracę została rozwiązana z powodu niezdolności do pracy trwającej nadal po upływie okresów ochronnych w dniu 11 grudnia 2017r. W 2018r. powód był bezrobotny, od stycznia 2019r. jest zatrudniony jako pracownik fizyczny w firmie (...).

Dowód: zaświadczenie Komendy Miejskiej Policji w N. – k.12, dokumentacja medyczna k. 11, 13-21, 24, 26-30, faktury k. 22-23,25, pisma pracodawcy ZUS k. 33-40, zeznania świadków i powoda k. 119-121, opinia biegłego k.140-142 .

Pojazd sprawcy wypadku był ubezpieczony w (...) S.A. w W..

W postępowaniu likwidacyjnym pozwany przyznał powodowi kwotę 10.300 zł. tytułem zadośćuczynienia i 280 zł. tytułem kosztów opieki sprawowanej przez osoby trzecie.

Dowód: okoliczności niesporne

Ustalając stan faktyczny sąd oparł się przede wszystkim na dokumentacji medycznej i opinii biegłego, w dalszej kolejności zeznaniach świadków i powoda, które korespondują z dowodami z dokumentów i opinią biegłego.

Sam przebieg wypadku nie był sporny. Za należyte udowodnione należy uznać skutki zdarzenia komunikacyjnego, z rzetelnej i fachowej opinii biegłego lekarza z zakresu ortopedii i traumatologii oraz dokumentacji z leczenia i rehabilitacji jasno wynika, że obrażenia doznane przez powoda w wypadku były poważne, leczenie było długie ale zostało zakończone i osiągnięto zadowalające efekty. Brak było podstaw do kwestionowania prawdziwości zeznań świadków i powoda. Nie budzi wątpliwości sądu, iż należyte i wyczerpująco zostało udowodnione żądanie w zakresie roszczenia o zwrot kosztów leczenia i dojazdów do placówek medycznych. Niezależnie od potwierdzenia przez biegłego, że uzasadnione było przeprowadzenie szybkiego zabiegu artroskopii aby móc uzyskać sprawność barku to sprawą powszechnie znaną jest fakt, że tego typu operacje nie są w publicznych placówkach medycznych wykonywane w pierwszej kolejności. Powód wykazał dokumentem w postaci faktury koszt konsultacji i samego zabiegu. Z

dokumentacji medycznej i rehabilitacyjnej wynika z kolei, iż musiał powód dojeżdżać wielokrotnie także na inne konsultacje, wizyty, zabiegi, badania, są to wystarczające dowody na wykazanie kosztów przejazdu. Natomiast powód nie wykazał wysokości roszczenia w zakresie żądania zwrotu utraconych zarobków. W pozwie powód z tego tytułu żąda kwoty 15.000 zł., nie podając jednak jak ta kwota została obliczona i za jaki okres domaga się zwrotu wynagrodzenia a także jak należy sądzić wynagrodzenia za godziny nadliczbowe. Przedłożone dokumenty nie wskazują jakie było wynagrodzenia powoda przed wypadkiem, ile i jak często otrzymywał dodatkowego wynagrodzenia za godziny nadliczbowe. Wiadomo tylko jaka była kwota zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego i jaki procent podstawy wymiaru stanowiły te kwoty. Jednakże to powód winien wskazać jakie faktycznie pobierał wynagrodzenie przed wypadkiem, mogło ono być różne w różnych miesiącach, następnie to powód powinien chociażby w samym pozwie pokazać ile wynosi strata dochodów w poszczególnych miesiącach pozostawania bez pracy, ponadto to na nim też ciążył obowiązek podania za ile miesięcy, w jakim okresie utracił dochody, które sumują się na żadaną kwotę 15.000 zł.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. za 2003 roku, nr 124, poz. 1152), 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, lub rozstrój zdrowia bądź też utrata zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Art. 445 § 1 k.c. stanowi natomiast, że w takich wypadkach sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zakres art. 445 k.c. obejmuje krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci na przykład niemożności wykonywania zawodu, wyłączenia z normalnego życia). Zadośćuczynienie ma na celu złagodzenie tych cierpień, zarówno już doznanych, jak i tych, które nastąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. jest z reguły trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego.

Treść art. 445 k.c. pozostawia z woli ustawodawcy swobodę sądowi orzekającemu w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia i pozwala w okolicznościach konkretnej sprawy uwzględnić indywidualne właściwości i subiektywne odczucia osoby pokrzywdzonej (por. wyrok z dnia 19 maja 1998 roku II CKN 756/97, niepublikowany).

W ocenie Sądu wypłacona tytułem zadośćuczynienia przez stronę pozwaną na rzecz powoda kwota 10.300 zł. jest kwotą niewystarczającą i nie stanowi na tyle ekonomicznie odczuwalnej wartości, która pozwoliłaby na zrehabilitowanie powodowi jego krzywdy spowodowanej wypadkiem.

Powód przed wypadkiem był osobą sprawną fizycznie i aktywną zawodowo. W wypadku doznał ogólnych potłuczeń a przede wszystkim urazu barku wymagającego leczenia operacyjnego i skutkującego długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Jakkolwiek zabieg przyniósł oczekiwany efekt to jednak nadal powód zgłasza okresowo dolegliwości bólowe barku lewego i osłabienie lewej ręki. Powód był zmuszony do długiego leczenia, wielu wizyt i konsultacji, zabiegów rehabilitacyjnych a wreszcie został poddany operacji, a każdy taki zabieg niesie za sobą dyskomfort, ból, niepokój, niepewność co do przebiegu i rokowań na przyszłość. Z powodu unieruchomienia ręki a także ogólnego złego stanu zdrowia po wypadku, powód przez pewien czas wymagał pomocy, opieki członków rodziny. Najbliżsi faktycznie tę pomoc świadczyli, pomagali mu ubrać się, dowozili do ośrodków medycznych, opiekowali się nim. Z powodu długotrwałej niezdolności do pracy powód stracił pracę w dotychczasowym miejscu zatrudnienia. Z drugiej strony należy jednak zauważyć, że pomimo starań powoda o otrzymanie renty, nie został on uznany za osobę niezdolną

do pracy. Nie ma też przesłanek do przyjęcia, iż nie może on z powodów zdrowotnych lub innych wykonywać dotychczasowy rodzaj pracy.

W związku z powyższym, Sąd po przeprowadzeniu postępowania dowodowego uznał, że kwota wypłacona przez pozwanego powodowi nie jest kwotą adekwatną do zrekompensowania krzywdy i nie stanowi ekonomicznie odczuwalnej wartości a właściwym zadośćuczynieniem za krzywdę w tym wypadku jest kwota 32.000 zł.

Kwota ta jest adekwatna do stopnia uszczerbku na zdrowiu ustalonego przez biegłego lekarza (10% długotrwałego uszczerbku), a także cierpienie związanych z doznany urazem i jego leczeniem.

Powód domagał się zasądzenia kwoty 11.140 zł. tytułem odszkodowania, na które złożył się koszt dojazdów do szpitala i przychodni (420 zł) oraz koszt leczenia

(10.720 zł.) oraz kwoty 15.000 zł. tytułem zwrotu utraconego zarobku.

Zgodnie z dyspozycją art. 444 § 1 k.c., poszkodowany może dochodzić odszkodowania, w związku z doznaną szkodą powstałą w wyniku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, wszelkich kosztów pozostających w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą, a więc tych, które zostały poniesione w sposób niezbędny i celowy na działania zmierzające do poprawy stanu zdrowia. Wskazuje się, że poszkodowany może w szczególności domagać się kompensaty uzasadnionych kosztów leczenia i rehabilitacji niefinansowanych ze środków publicznych (uchwała SN z 9.05.2016 r., III CZP 63/15, OSNC 2016/11/125). W piśmiennictwie wskazuje się, że koszty leczenia mają szeroki zakres, czyli dotyczą np. kosztów pobytu w szpitalu, konsultacji u wybitnych specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarskiej, kosztów lekarstw, kosztów związanych z transportem poszkodowanego po wypadku do domu, do szpitala, na zabiegi, kosztów odpowiedniego odżywiania się, wydatków związanych z opieką i pielęgnacją po wyjściu ze szpitala itp.

W ocenie Sądu, nie ulega wątpliwości, iż powód poniósł koszty związane z urazem powstałym podczas zdarzenia z 3.03.2017r., bowiem dojeżdżał prywatnym samochodem do placówek medycznych, na wizyty kontrolne, zabieg, badania oraz rehabilitację. Sąd dokonał niewielkiej korekty w zakresie żądanej kwoty bowiem koszt przejazdu 1.470 km przy niekwestionowanych założeniach wskazanych w pozwie wynosi 405 zł. W pełni sąd podziela żądanie o zwrot kosztu operacji w placówce niepublicznej i oczywiście związany z nim koszt wcześniejszej konsultacji. Powód musiał przeprowadzić zabieg artroskopii na we wczesnym etapie rekonwalescencji, w przeciwnym wypadku mógłby mieć problemy z dojściem do pełnej sprawności ręki, nie mógł pozwolić sobie na ponad roczne oczekiwanie na termin zabiegu refundowanego w ramach środków publicznych.

Jak już wskazano wyżej powód nie wykazał natomiast wysokości szkody wynikającej z utraconych dochodów. Sam fakt pozostawania przez wiele miesięcy bez pracy jest oczywiście bezsporny jak i zapewne zmniejszenie z tego tytułu dochodów ale o ile uległy one zmniejszeniu tego powód nie wykazał, co omówiono wyżej. W myśl art. 6 k.c. to na powodzie ciążył obowiązek wykazania nie tylko faktu szkody ale i jej wysokości.

W tej sytuacji sąd zasądził na rzecz powoda tytułem dalszego zadośćuczynienia kwotę 21.700 zł., tytułem odszkodowania kwotę 11.125 z. łącznie zatem kwotę 32.825 zł. z odsetkami zgodnie z żądaniem pozwu a w pozostałej części powództwo oddalił.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. w związku z tym, iż roszczenie zostało uwzględnione mniej więcej w połowie. Koszty zastępstwa procesowego zostały między stronami zniesione, nakazano pozwanemu zwrócić na rzecz powoda połowę opłaty od pozwu oraz w całości wydatki bowiem opinia biegłego w całości potwierdziła urazy powoda, potrzebę podejmowanych środków leczniczych.

SSR Grażyna Poręba

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

N., dnia 3 lipca 2020r.

SSR Grażyna Poręba