

Sygnatura akt I C 1714/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

K., dnia 13-09-2018 r.

Sąd Rejonowy w Kaliszu I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Katarzyna Porada-Łaska

Protokolant: sekretarz sądowy Sylwia Marek

po rozpoznaniu w dniu 13-09-2018 r. w Kaliszu na rozprawie

sprawy z powództwa A. S.

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

o zapłatę 10 430,00 zł

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki A. S. kwotę 10.344,03 zł (dziesięć tysięcy trzysta czterdzieści cztery złote 03/100) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 19.01.2017 r. do dnia zapłaty,

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie,

III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.617,00 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania,

IV. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kaliszu kwotę 1.452,70 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

SSR Katarzyna Porada - Łaska

Sygn. akt I C 1714/17

UZASADNIENIE

W dniu 31.05.2017 r. A. S. wystąpiła z powództwem przeciwko (...) S.A. ul. (...) z siedzibą w S. o zapłatę:

- 9.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 19 stycznia 2017 r. do dnia zapłaty,

- 586,83 zł tytułem poniesionych kosztów dojazdu do placówek medycznych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 19 stycznia 2017 r. do dnia zapłaty,

- 842,49 zł tytułem kosztów dojazdów do placówek medycznych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia decyzji z dnia 19 stycznia 2017 r. do dnia zapłaty

oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za wszelkie skutki zdarzenia z dnia 06 sierpnia 2016 r. i zasądzenie zwrotu kosztów według norm przepisanych. Ponadto powódka wniosła o zwolnienie od ponoszenia kosztów sądowych w całości.

W uzasadnieniu pozwu podniesiono, że kwota 9.000 zł miała przysługiwać powódce z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę poniesioną na skutek wypadku ubezpieczeniowego z 06.08.2016 r., za który odpowiedzialność ponosił pozwany, zaś kwota 586,83 zł stanowiła równowartość poniesionych przez powódkę kosztów leczenia obliczonych

na podstawie faktur oraz rachunków przekazanych pozwanemu, natomiast kwota 842,49 zł równowartość kosztów dojazdu wyliczonych na podstawie zestawienia dojazdów do placówek medycznych.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych. Pozwany przyznał, że ponosi odpowiedzialność ubezpieczeniową za działania sprawcy zdarzenia drogowego, jednak wypłacone przez niego kwoty rekompensują poniesioną szkodę. Pozwany bowiem tytułem zadośćuczynienia uiścił na rzecz powoda 6.500 zł. Wskazał, iż roszczenie o zwrot kosztów leczenia jak i kosztów dojazdów do placówek medycznych nie zasługuje na uwzględnienie co do zasady jak i co do wysokości. Zaznaczono, iż odległość pomiędzy miejscem zamieszkania powódki w K. a szpitalem nie wynosi 50 km (jak podawała powódka) lecz 44 km. Za niezasadne pozwany podniósł domaganie się przez powódkę ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku. Pozwany podał, iż przy przyjęciu, iż powódce przysługuje roszczenie o zasądzenie, nie można stwierdzić interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 06.08.2016 r. powód uległ wypadkowi komunikacyjnemu, do którego doszło w ten sposób, że w miejscowości A. kierujący pojazdem marki V. o nr rej. (...) wskutek niezachowania szczególnej ostrożności podczas wykonywania manewru wyprzedzania doprowadził do kolizji z pojazdem, którego pasażerką była A. S..

W momencie zdarzenia, pozwany miał zawartą ze sprawcą zdarzenia umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej samoistnego posiadacza pojazdu mechanicznego.

Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powódce 6.500 zł z tytułu zadośćuczynienia.

(okoliczności bezsporne)

Jeszcze tego samego dnia powódka trafiła na Szpitalny Oddział Ratunkowy (...) im. L. P. w K., gdzie udzielono jej pomocy medycznej, wykonano badania rtg oraz zaopatrzone w leki. Następnie powódka od 06.08.2016 r. do 11.08.2016 r. przebywała na Oddziale (...) i Traumatologii Dziecięcej (...) im. L. P. w K..

Od 17.08. do 22.08.2016 r. powódka była hospitalizowana ze względu na ropień podżuchwowy na oddziale chirurgii szczękowej, zaś od 23.11. do 27.11.2016 r. – na oddziale chirurgii dziecięcej, gdzie rozpoznano stan po stłuczeniu klatki piersiowej i brzucha z zespołem bólowym lędźwiowym.

Powódka kontynuowała leczenie u lekarza ortopedy oraz chirurga szczękowo-twarzowego.

Powódka w chwili zdarzenia miała 17 lat, uczyła się w technikum, obecnie jest uczniem IV klasy.

W wyniku wypadku powódka doznała potłuczenie klatki piersiowej oraz urazu prawego barku. Po wypadku powódka przez tydzień nie mogła się normalnie poruszać, potrzebowała pomocy w codziennych czynnościach jak wstanie z łóżka, kąpiel. Przez ten czas powódka musiała systematycznie przyjmować leki przeciwbólowe. Z powodu doznanych obrażeń powódka nie mogła brać udziału w zajęciach wychowania fizycznego, nie mogła podjąć dodatkowej pracy w okresie wakacyjnym. Po wypadku powódka podjęła leczenie w zakresie ujawnionego bólu barku, w trakcie którego rozpoznano uszkodzenie stawu mostkowo-obojęzycznego prawego, w związku z czym konieczna była hospitalizacja. Skutki w postaci dolegliwości bólowych odczuwa do dzisiaj.

W związku z podjętym leczeniem powódka poniosła koszty konsultacji ortopedycznych, przeprowadzonych badań oraz nabytych środków farmakologicznych.

Powódka do dziś odczuwa ból. Średnio 3-3 razy w tygodniu zażywa leki przeciwbólowe.

(dowód: notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym k 7, karta medycznych czynności ratunkowych- k. 8, karta leczenia szpitalnego k. – 9-10, historia choroby - k. 11-30, zeznania A. S. przesłuchanej w charakterze powódki k. 121-121v w zw. z k. 74-74v, faktury k. 35-38)

Z punktu widzenia ortopedycznego przebyty uraz u powódki spowodował powstanie stałego uszczerbku na zdrowiu w związku z zniekształceniem stawu. Leczenie wiązało się z koniecznością hospitalizacji, a także dalszych konsultacji ortopedycznych. Wypadek oraz jego skutki były źródłem dolegliwości bólowych, które w mniejszym zakresie, lecz nadal utrzymują się obrębie stawu mostkowo-obojczykowego. Uszczerbek ten należy ocenić na 5 % na podstawie pozycji 94a i 94c tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18.12.2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. Nr 234, poz. 1974 z 2002 r. ze zm.).

Poniesione koszty, tak leczenia (w tym także leki trosciam i doreta), jak i dojazdów do placówek medycznych były celowe i konieczne.

W przyszłości nie należy się spodziewać ujawnienia nowych, dotychczas jeszcze nieznanymi skutków zdarzenia.

(dowód: opinia biegłego lekarza ortopedy k.79-82)

Z punktu widzenia chirurgii szczękowej powódka doznała w trakcie wypadku stłuczenia twarzy, co spotęgowało dolegliwości bólowe związane z ambulatoryjnym leczeniem nacieku zapalnego okolicy prawej kąta żuchwy, którego leczeniu powódka poddana była przed wypadkiem.

Poniesione koszty leczenia i dojazdów do placówek medycznych były celowe i konieczne.

Obecnie powódka z punktu widzenia chirurgii szczękowo- twarzowej jest zdrowa, nie należy się spodziewać pogorszenia stanu zdrowia w przyszłości – w związku z przedmiotowym zdarzeniem.

(dowód: opinia biegłego z zakresu chirurgii szczękowo- twarzowej- k. 102-103)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie przytoczonych wyżej dowodów, których prawdziwość i wiarygodność nie budzi wątpliwości.

Żadna ze stron nie kwestionowała opinii biegłych sądowych.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo jest częściowo zasadne i podlega uwzględnieniu co do kwoty 10.344,03 zł roszczenia głównego, na którą składa się kwota 9.000 tytułem zadośćuczynienia, 586,83 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia oraz 757,20 zł tytułem kosztów dojazdów do placówek medycznych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 19.01.2017 r. do dnia zapłaty oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

Nie budziła wątpliwości i nie była kwestionowana sama zasada odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, zważywszy, iż posiadacz pojazdu ponosi w tej sytuacji odpowiedzialność na zasadzie ryzyka (art. 436 § 1 k.c.), a pozwany z mocy umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzeń spowodowanych przez ruch pojazdu sprawcy szkody.

Jeżeli chodzi o żądanie w zakresie dotyczącym zadośćuczynienia, to podstawę prawną żądania zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w myśl którego Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem rekompensaty za krzywdę niemajątkową doznaną w związku z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia. Co do wysokości zadośćuczynienia, winno ono być adekwatne do rozmiaru krzywdy niemajątkowej, a zatem odpowiadać rozmiarowi cierpień fizycznych i psychicznych powoda. Zadośćuczynienie

pieniężne ma na celu złagodzenie tych cierpień, zarówno już doznanych, jak i tych, które zapewne wystąpią w przyszłości. Wysokość zadośćuczynienia ma być „odpowiednia”, co oznacza, iż ma ono mieć dla poszkodowanego ekonomicznie odczuwalną wartość nie będąc jednocześnie źródłem wzbogacenia; nie powinno również przybierać postaci li tylko symbolicznej. Ponadto wysokość zadośćuczynienia powinna pozostawać w zależności od intensywności cierpień, czasu trwania oraz ujemnych skutków jakie poszkodowany będzie musiał znosić w przyszłości (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 29.09.2004 r., II CK 531/03, publ. LEX nr 137577).

W przedmiotowej sprawie powódka poniosła trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 %. U powódki doszło do powstania dolegliwości bólowych o średnim nasileniu na tle przebytego urazu, przy czym nie można pomijać tego, że ich występowanie wymagało i nadal wymaga stosowania środków przeciwbólowych.

W tym miejscu trzeba podkreślić, że zadośćuczynienie ma prowadzić nie tylko do rekompensaty szkód fizycznych, lecz również niekorzystnych następstw w sferze psychiki poszkodowanego (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 8.06.2011 r., I PK 275/10, publ. LEX nr 1164114), podczas gdy w przedmiotowej sprawie do takich cierpień zaliczyć należy poczucie zmniejszenia własnej sprawności, obawy związane z przyszłością zawodową i życiową, jak również świadomość istnienia szkodliwych efektów ubocznych zażywanych leków. Okolicznością szczególną jest wiek powódki. W chwili zdarzenia miała tylko 17 lat. Wystąpienie uszczerbku na zdrowiu u osób bardzo młodych jest szczególną dolegliwością i stratą.

Wszystkie wymienione powyżej okoliczności uzasadniają przyznanie powodowi zadośćuczynienia w wysokości 9.000 zł. Utrzymanie wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach nie może bowiem prowadzić do podważenia jego kompensacyjnej funkcji (wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z 22.02.2012 r., I ACa 65/12, publ. LEX nr 1162847). Zadośćuczynienie musi prowadzić do uzyskania dającej się odczuć przez poszkodowanego rekompensaty, ma pozwolić na zaspokojenie takich potrzeb poszkodowanego, których sam z własnych środków nie byłby w stanie wyłożyć dla polepszenia sytuacji wywołanej uszczerbkiem na zdrowiu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 16.12.2010 r., I ACa 973/10, publ. LEX nr 898671).

Należy jeszcze zwrócić uwagę na uzasadnienie wyroku Sądu Okręgowego w Kaliszu do wyroku z 26.03.2015 r. w sprawie II Ca 716/14, w którym wyrażono pogląd, iż – jak wynika z orzecznictwa - wysokość przyznawanego zadośćuczynienia oscyluje wokół kwoty około 4.000 zł za 1 %, a w niektórych wypadkach kwota ta sięga nawet 10.000 zł za 1 % uszczerbku na zdrowiu.

W kwestii roszczenia odszkodowawczego należy stwierdzić, że zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty.

Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki (koszty) pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne (niezbędne) i celowe.

Poczynione przez powoda wydatki na konsultacje ortopedyczne oraz koszty związane z zakupem środków farmakologicznych były uzasadnione, co wynika z opinii biegłych z dziedziny medycyny, a poniesienie tych wydatków zostało przez powoda wykazane za pomocą dowodów z faktur zakupu w wysokości 586,83 zł, a zatem taka kwota podlega zasądzeniu z tego tytułu.

Należy jeszcze dodać, iż fakt długich terminów oczekiwania na wizyty u lekarzy specjalistów jest powszechnie znany, zatem za konieczne i celowe należy uznać koszty konsultacji lekarskich, na które poszkodowany decyduje się poza systemem NFZ.

W grupie wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie wymienia się min. wydatki związane z transportem chorego na zabiegi i do szpitala, na wizyty lekarskie, koszty związane z odwiedzinami chorego w szpitalu czy wynikające z konieczności specjalnej opieki i pielęgnacji nad chorym. Orzecznictwo stosunkowo liberalnie podchodzi do formułowania pojęcia niezbędnych kosztów w rozumieniu

art. 444 § 1 k.c. Z drugiej strony judykatura wytycza pewne granice, by pojęcie niezbędnych kosztów nie było nadużywane.

Poczynione przez powoda wydatki na dojazdy do lekarzy były uzasadnione jedynie w części. Powódka w nieprawidłowy sposób wskazała odległość między miejscowością K. a szpitalem w K. na 25 km, podczas gdy wynosi ona powinna 22 km. Z uwagi na konieczność odbycia powódki 17 przejazdów na wskazanej trasie, przy w uwzględnieniu odległości 44 km w obie strony, zasadnym było uwzględnienie żądania w zakresie kwoty 757,20 zł stanowiącej iloczyn liczby przejechanych kilometrów oraz wskaźnika przewidzianego w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z 25.03.2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobów dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych (906 km x o. (...)).

Były to wydatki celowe i konieczne, zwłaszcza w sytuacji gdy powódka musiała mieć niezwłocznie postawioną diagnozę i wdrożony proces leczenia. Należy też zaznaczyć w tym zakresie, iż powódka w chwili wypadku była niepełnoletnia.

Odnosnie przyjęcia odpowiedzialności pozwanego za możliwe do wystąpienia w przyszłości skutki wypadku u powoda, należało zważyć, co następuje.

Na podstawie art. 189 k.p.c. osoba zainteresowana – poszkodowany może domagać się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za ewentualną szkodę, jaka może wyniknąć w przyszłości. Przepis ten nie stoi na przeszkodzie jednoczesnemu wytoczeniu powództw o świadczenie i o ustalenie w sytuacji, gdy ze zdarzenia wyrządzającego szkodę w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia przysługują już poszkodowanemu określone świadczenia, ale z tego samego zdarzenia mogą się ujawnić w przyszłości inne jeszcze szkody, których dochodzenie nie jest na razie możliwe. Przy uszkodzeniu ciała lub doznaniu rozstroju zdrowia poszkodowany może określić podstawę żadanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły, natomiast nie może określić dalszych skutków jeszcze nie ujawnionych, których jednak wystąpienie jest prawdopodobne. Często bowiem nie da się przewidzieć wszystkich następstw rozstroju zdrowia, chociaż nie można wyłączyć wystąpienia w przyszłości dalszych następstw uszkodzenia ciała obok tych, które się już ujawniły (tak Sąd Najwyższy w uchwale składu 7 sędziów z 17.04.1970, III PZP 34/69, opubl. OSNC 1970/12/217).

Jak wynika z opinii biegłego sądowego z dziedziny ortopedii M. G., nie należy się spodziewać ujawnienia innych dotąd nieujawnionych następstw zdarzenia, albowiem u powódki wprawdzie doszło do uszkodzenia śródstawowego, tj. stawu mostkowo obojczykowego, co może spowodować stałe zeszywnienie, jednak biorąc pod uwagę niewielki zakres ruchu w stawie- takie zeszywnienie nie będzie zauważalne.

Zatem z przedmiotowego zdarzenia nie mogą się ujawnić w przyszłości inne jeszcze szkody; nie jest prawdopodobne wystąpienie skutków wypadku, które jeszcze się nie ujawniły. Mając powyższe na uwadze, żądanie w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość należało oddalić.

O odsetkach od kwoty dochodzonej pozwem orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c. i zostały one zasądzone od dnia 19.01.2017 r. zgodnie z żądaniem pozwu tj. od dnia wydania decyzji ubezpieczyciela w przedmiocie odmowy przyznania odszkodowania i dalszego zadośćuczynienia.

O kosztach postępowania orzeczono w punkcie 3 i 4 wyroku na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 § 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c. oraz art. 100 k.p.c. zasądzając je w całości od strony przegrywającej na rzecz wygrywającej, przyjmując, iż powód uległ tylko co do nieznacznej części swojego żądania. Na koszty te składają się wynagrodzenie dla radcy prawnego w wysokości stawki minimalnej 3.600 zł określonej w § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 265) oraz opłaty od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.

Na koszty procesu złożyły się też koszty opinii biegłych:

- 530,70 zł za opinię M. G. (k 87),

- 400 zł za opinię L. R. (k 105),

W związku z tym punkcie 5. wyroku nakazano na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 1025 ze zm.) nakazano pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kaliszu kwotę 1.452,70 zł tytułem nie uiszczonych przez strony, a tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków + 522 zł nieuiszczonej opłaty sądowej od pozwu.

SSR Katarzyna Porada - Łaska