

Sygnatura akt I C 3330/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

K., dnia 03-09-2019 r.

Sąd Rejonowy w Kaliszu I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: Sędzia Katarzyna Porada-Łaska

Protokolant: st. sekr. sąd. Edyta Grześ

po rozpoznaniu w dniu 03-09-2019 r. w Kaliszu

na rozprawie sprawy z powództwa M. B.

przeciwko (...)

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) na rzecz powoda M. B.

kwotę 4.240,00 zł (cztery tysiące dwieście czterdzieści złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 25 kwietnia 2017r. do dnia zapłaty,

2. oddala powództwo w pozostałym zakresie,

3. rozdziela stosunkowo koszty procesu i z tego tytułu:

a. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.783,00 zł

b. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kaliszu

kwotę 22,30 zł tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych

4. nie obciąża powoda kosztami procesu w pozostałym zakresie.

Sędzia Katarzyna Porada-Łaska

Sygn. akt I C 3330/17

UZASADNIENIE

Powód M. B. wystąpił z powództwem przeciwko (...) z siedzibą w M. w Niemczech o zasądzenie:

- kwoty 4.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 25 kwietnia 2017 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku ze zdarzeniem drogowym z dnia 27.07.2016 r.,

- kwoty 1.335,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 25 kwietnia 2017 r. do dnia zapłaty tytułem poniesionych kosztów leczenia powypadkowego.

Powód domagał się nadto ustalenia odpowiedzialności pozwanego za wszelkie skutki zdarzenia z dnia 27.07.2016 r. jakie mogą wystąpić w przyszłości dla osoby powoda oraz wniósł o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód wyjaśnił, iż w dniu 27.07.2016 r. na terenie Niemiec doszło do wypadku samochodowego, w następstwie którego u powoda zdiagnozowano następujące skutki: uraz głowy, uraz przeciążeniowy kręgosłupa szyjnego, skręcenie kręgosłupa szyjnego w odcinku szyjnym, uraz kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym oraz ogólne potłuczenia i posiniaczenia w obrębie całego ciała. Pojazd sprawcy zdarzenia był ubezpieczony od odpowiedzialności u pozwanego, który wskutek zgłoszenia przez powoda szkody, przeprowadził postępowanie likwidacyjne i wypłacił poszkodowanemu kwotę 1.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek kolizji drogowej oraz kwotę 282,83 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. W ocenie powoda przyznana kwota tytułem zadośćuczynienia jest nieadekwatna do poniesionych szkód, tym bardziej, że poszkodowany nie przyczynił się do powstałego rozstroju zdrowia. Powód wskazał, że w trakcie leczenia powypadkowego odbył kilka wizyt u specjalistów, w tym u ortopedy. Pomimo faktu, że od dnia zdarzenia upłynęło kilka miesięcy, to powód nadal odczuwa dolegliwości bólowe w obrębie kręgosłupa. Powód ma problemy ze snem, prowadzenie pojazdu powoduje u niego ogromny stres, miewa stany lękowe. Wyjaśniono ponadto, że koszty leczenia zostały obliczone na podstawie faktur i rachunków związanych ze zdarzeniem z dnia 27.07.2016 r. Żądanie odsetek ustawowych za opóźnienie dla zgłoszonych roszczeń od dnia 25.04.2017 r. jest uzasadnione faktem, iż w tym dniu pozwany wydał ostateczną decyzję w zakresie zgłoszonych przez poszkodowanego roszczeń, wskazując, iż w przypadku braku zgody ze stanowiskiem, dalsze roszczenia mogą być dochodzone na drodze postępowania sądowego.

W odpowiedzi na pozew pozwany domagał się oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Motywuując swoje stanowisko pozwany zaprzeczył wszelkim wnioskom i twierdzeniom strony przeciwnej, wskazując, że powód w żadnym zakresie nie udowodnił - w odniesieniu do wysokości żadanego zadośćuczynienia - podstaw do żądania kwoty przewyższającej kwotę 1.000 zł już przyznaną z tego tytułu w postępowaniu likwidacyjnym. Zdaniem pozwanego przyznana kwota całkowicie odpowiada skutkom zdarzenia z dnia 27.07.2016 r., przedstawia ekonomicznie odczuwalną wartość i jest utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom życiowym społeczeństwa. Co więcej, przyznana kwota obejmuje wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne doznane przez powoda, jak również mogące powstać w przyszłości, a które w chwili ustalania wysokości świadczenia dają się przewidzieć. Zdaniem pozwanego, powód przedstawił skutki zdarzenia w sposób wyolbrzymiony, a dolegliwości podnoszone w pozwie mają charakter subiektywny i nie mają odzwierciedlenia w rzeczywistości. W odniesieniu do roszczenia powoda o zapłatę kwoty 1.335 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia, pozwany podniósł, że przedłożone przez powoda faktury jako uzasadnienie przedmiotowego roszczenia, nie znajdują odzwierciedlenia w przedłożonej dokumentacji medycznej. Pozwany argumentował, że brak jest adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem z dnia 27.07.2016 r., a poniesionymi przez powoda wydatkami, a w konsekwencji uznać należy, iż roszczenie powoda jest bezpodstawne.

W toku procesu strony podtrzymały dotychczas prezentowane stanowiska i argumentację na ich poparcie.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 27 lipca 2016 r. w miejscowości B. w kraju związkowym B. w Niemczech doszło do wypadku komunikacyjnego, w trakcie którego kierujący pojazdem marki V. (...) o nr rej. (...) doprowadził do zderzenia z pojazdem marki I. o nr rej. (...), którego kierowcą był powód.

W momencie zderzenia pojazdów powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa. Sprawca zdarzenia uderzył w tył pojazdu kierowanego przez powoda.

/bezsporne, nadto dowód: zeznania powoda k.89v i k. 279v/

Sprawca kolizji drogowej, kierowca samochodu marki V. (...) o nr rej. (...), korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

/bezsporne, nadto polisa ubezpieczeniowa k.8/

Na miejscu zdarzenia pierwszej pomocy poszkodowanemu udzieliło miejscowe pogotowie ratunkowe. Powód otrzymał miękki kołnierz ortopedyczny. Poza pomocą uzyskaną przez niemieckie pogotowie ratunkowe, powód w Niemczech nie korzystał z żadnej innej pomocy medycznej.

/dowód: zeznania powoda k. 89, opinia biegłego k.243-245/

Powód kontynuował leczenie powypadkowe po powrocie do Polski u lekarza rodzinnego i w poradni ortopedycznej.

W dniu 8 sierpnia 2016 r. powód udał się do lekarza rodzinnego, który po przeprowadzeniu z powodem wywiadu w karcie leczenia odnotował: „ból na pograniczu okolicy piersiowo-lędźwiowej, który pojawił się po przeciążeniu w wypadku komunikacyjnym i nie występuje w spoczynku, nasila się po uniesieniu przedmiotów o dużej masie”. Wydano skierowanie do poradni specjalistycznej ortopedycznej z rozpoznaniem M70 i do pracowni diagnostycznej. Lekarz rodzinny rozpoznał u powoda chorobę tkanek miękkich związaną z ich używaniem, przeciążeniem i uciskiem (symbol M70).

/dowód: karta choroby k.9, skierowanie k.10/

W dniu 12 sierpnia 2016 r. w Klinice (...) sp. z o.o. w K. u powoda wykonano następujące badania:

- RTG kręgosłupa Th w dwóch projekcjach,
- RTG kręgosłupa L-S w dwóch projekcjach.

Specjalista radiologii i diagnostyki obrazowej po wykonaniu pierwszego badania stwierdził, że wysokość przestrzeni międzykręgowych oraz trzonów kręgów jest prawidłowa, elementy kostne Th bez oznak patologii. Po drugim badaniu stwierdzono zwężenie przestrzeni międzykręgowej L5-S1, wysokość pozostałych przestrzeni międzykręgowych oraz trzonów kręgów jest prawidłowa, poza tym elementy kostne kręgosłupa L-S bez oznak patologii.

/dowód: wyniki badania k.11-12, zdjęcia k.13-14/

W dniu 29 sierpnia 2016 r. powód zgłosił się do lekarza ortopedy. W karcie leczenia odnotowano, że powód jest w stanie po wypadku komunikacyjnym i że odczuwał bóle oraz ograniczenie ruchów w odcinku szyjnym i lędźwiowym. Powód skarżył się również na wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych.

/dowód: historia choroby k.18/

W dniu 12 września 2019 r. powód otrzymał skierowanie od lekarza specjalisty ortopedy do pracowni diagnostycznej na badanie (...) odc. C i L-S.

/dowód: skierowanie k. 16/

W dniu 26 września 2016 r. powód ponownie udał się do lekarza ortopedy, któremu zgłosił odrętwienia i bolesność. Oczekiwał na badanie (...).

/dowód: historia choroby k.18/

W dniu 30 września 2016 r. u powoda w placówce medycznej A. K. w K. wykonano badanie MR kręgosłupa szyjnego w odcinku szyjnym i lędźwiowym. Specjalista radiodiagnostyki stwierdził wypuklinę krążka L5/S1. Poza nieprawidłową osią ustawienia kręgosłupa szyjnego, innych zmian w szyjnym odcinku kręgosłupa nie stwierdzono.

/dowód: wynik badania k.19-19v/

W dniu 3 października 2016r. powód udał się na wizytę u ortopedy. W karcie leczenia odnotowano, że powód odczuwa nadal ból oraz ograniczenie ruchów w odcinku szyjnym i lędźwiowym, bez poprawy po zastosowaniu środków farmakologicznych.

/dowód: historia choroby k.18/

Powód korzystał ze zwolnienia lekarskiego w ramach (...) od dnia 30.08.2016r. do dnia 03.10.2016r. Wszystkie zwolnienia wystawił lekarz ortopeda.

/dowód: zwolnienie k.15-17/

W dniu 12 stycznia 2017 r. powód zgłosił pozwanemu szkodę powstałą wskutek wypadku komunikacyjnego z dnia 27.07.2016 r. Pozwany, po przeprowadzeniu postępowaniu likwidacyjnego, w dniu 25 kwietnia 2017 r. wydał decyzję, na podstawie której przyznał powodowi łączną kwotę 1.282,83 zł, w tym:

- kwotę 1.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek wypadku samochodowego,
- kwotę 282,83 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

/dowód: decyzja k.20-20v/

W następstwie wypadku komunikacyjnego z dnia 27.07.2016r. powód doznał urazu kręgosłupa. Przebyty uraz nie spowodował powstania uszczerbku na zdrowiu, tak o charakterze trwałym, jak i długotrwałym.

/dowód: opinia biegłego k.243-245/

Wypadek komunikacyjny z dnia 27.07.2016 r. spowodował u powoda konieczność dwumiesięcznego leczenia specjalistycznego i absencję chorobową w pracy. Niezbędne było wdrożenie leczenia specjalistycznego oraz rehabilitacja. Powód stosował unieruchomienie odcinka szyjnego kręgosłupa w postaci kołnierza ortopedycznego miękkiego przez okres 3 miesięcy. Nie zlecono powodowi rehabilitacji w specjalistycznej placówce, powód wykonywał ćwiczenia samodzielnie, we własnym zakresie. Powód przez okres miesiąca systematycznie wykonywał ćwiczenia na odcinek szyjny kręgosłupa przez około 45 minut. Przez miesiąc codziennie zażywał również leki przeciwbólowe w postaci np. ketonalu. Ogółem, leczenie powypadkowe powoda trwało do 10 tygodni. W tym czasie niemożliwe było wykonywanie prac fizycznych i uprawianie sportów.

Leczenie ortopedyczne było zasadne (faktura za rezonans w wysokości 900 zł oraz dwie faktury za wizyty u ortopedy po 150 zł każda), albowiem po urazie powód miał dolegliwości które wymagały podjęcia leczenia i diagnostyki. Konieczne było wykonanie badania (...), bo były wątpliwości czy doszło do naruszenia pierwotnej struktury anatomicznej kręgosłupa czy nie.

/dowód: opinia sądowa k. 245, zeznania powoda k. 89, faktury k. 4-26/

Wskutek doznanego urazu kręgosłupa w związku z kolizją drogową z dnia 27.07.2016 r., powód podjął leczenie, ponosząc następujące uzasadnione koszty:

- kwotę 900 zł z tytułu wykonanego badania MR dwóch odcinków kręgosłupa w placówce (...) sp. z o.o. w K. Pracowni Rezonansu Magnetycznego, na podstawie faktury nr (...) z dnia 30.09.2016r.,
- kwotę 150 zł tytułem konsultacji ortopedycznej w (...) Gabinetie Ortopedycznym T. G. w K., na podstawie faktury nr (...) z dnia 29.08.2016r.,
- kwotę 150 zł tytułem konsultacji ortopedycznej w (...) Gabinetie Ortopedycznym T. G. w K., na podstawie faktury nr (...) z dnia 03.10.2016r.,

- kwotę 40 zł tytułem RTG kręgosłupa na podstawie dowodu sprzedaży z dnia 12.08.2016r.

/dowód: faktura k. 4 i k. 22 i k. 25, dowód sprzedaży k. 26, opinia biegłego sądowego M. G. k. 243-245 i opinia uzupełniająca k. 264 – 264v)

Powód korzystał z prywatnej służby zdrowia, ponieważ oczekiwanie na wykonanie badań (...) i RTG kręgosłupa w ramach publicznej służby zdrowia było zbyt długie (ponad 9 miesięcy oczekuje się na rezonans); długotrwałe było również oczekiwanie na wizyty lekarskie w ramach NFZ.

/dowód: zeznania powoda k. 279v/

Powód po wypadku drogowym z dnia 27.07.2016 r. przeżywał silny stres. Do wypadku doszło na terenie Niemiec, powód komunikował się z pomocą medyczną i policją na miejscu zdarzenia w języku angielskim. Powód utracił pracę, ponieważ w dniu wypadku był zatrudniony na podstawie umowy o pracę na okres próbny. Umowa nie została powodowi przedłużona. Najsilniejszy ból kręgosłupa po wypadku powód odczuwał przez okres 6 tygodni. Ból stopniowo malał wraz z postępami rehabilitacji. Powód do tej pory odczuwa bóle w odcinku szyjnym, a także drętwienia. Nie zażywa jednak obecnie żadnych leków przeciwbólowych. Nie korzystał w związku z wypadkiem z pomocy psychologa czy psychiatry.

/dowód: zeznania powoda k. 89v/

Powód aktualnie znajduje się w stanie po urazie kręgosłupa, wygojony bez następstw i bez upośledzenia sprawności, bez objawów zespołu bólowego.

W chwili obecnej przebyty wypadek nie wpływa w jakikolwiek sposób na funkcjonowanie powoda, jego stan zdrowia z ortopedycznego punktu widzenia wrócił do stanu sprzed zdarzenia. Powód nie odczuwa skutków wypadku. Nie występuje też ograniczenie aktywności życiowej czy zmniejszenie ogólnej sprawności organizmu spowodowane zdarzeniem. Nie stwierdzono u powoda konieczności leczenia specjalistycznego. Rokowania są dobre, albowiem nie doszło do uszkodzenia w obrębie narządu ruchu tak, aby w przyszłości mogło to być powodem rozwoju dalszych zmian zwyrodnieniowych pourazowych.

/dowód: opinia sądowa k. 245/

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

Na potrzeby niniejszej sprawy Sąd orzekający postanowił przeprowadzić dowód z opinii biegłego sądowego ortopedy traumatologa M. G. (2), gdyż rozstrzygnięcie sporu wymagało specjalistycznej, fachowej wiedzy w przedmiocie ustalenia doznanych przez powoda obrażeń w związku z wypadkiem z dnia 27.07.2016r.

Biegły sądowy sporządził opinię podstawową (k.243-245) oraz - wskutek złożonych przez pozwanego zastrzeżeń – opinię uzupełniającą (k.264), w której w całości podtrzymał dotychczasowe wnioski. Zgodnie z orzecnictwem Sądu Najwyższego opinia biegłego podlega ocenie - przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. - na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków.

W ocenie Sądu, biegły dokonał wyczerpującej analizy przedmiotu opinii i ustalił fakty istotne z punktu widzenia przedmiotu analizy poprzez udzielenie odpowiedzi na pytania sformułowane w tezie dowodowej postanowienia z dnia 24 stycznia 2018 r., po przeprowadzeniu z powodem wywiadu lekarskiego, po wykonaniu badania ortopedycznego oraz po zapoznaniu się z zawartą w aktach dokumentacją medyczną. Zdaniem Sądu biegły w sposób zrozumiały i logiczny wyjaśnił wyciągnięte z całokształtu materiału badawczego konkluzje, nie pozostawiając żadnych wątpliwości. W związku z czym Sąd doszedł do przekonania, że obie opinie całościowo stanowią cenny dowód w sprawie, gdyż zostały sporządzone w oparciu o specjalistyczną wiedzę, a wywód w nich zawarty jest logiczny i spójny. Pozwany

zaś w złożonych zastrzeżeniach nie podważył skutecznie spójności i rzetelności wniosków biegłego ortopedy, jedynie zaprezentował własną, subiektywną ocenę skutków zdarzenia z dnia 27.07.2016 r. powstałych u powoda, stanowiącą bezzasadną polemikę z opinią biegłego.

Na rozprawie w dniu 3.09.2019 r. pełnomocnik pozwanego podał, iż opinie biegłego sądowego kwestionuje jedynie w zakresie kosztów leczenia; nie złożono jednak wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej lub przesłuchania biegłego sądowego.

Sąd zważył, co następuje:

W pierwszej kolejności należało ustalić prawo właściwe do rozpoznania zgłoszonych przez powoda roszczeń.

W niniejszej sprawie w kwestii ustalenia prawa właściwego zastosowanie znajdują przepisy rozporządzenia (WE) nr 864/2007 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lipca 2007r. dotyczące prawa właściwego dla zobowiązań pozaumownych ((...)) (Dz.U.U.E. (...).19.40 z dnia 31.07.2007, zwane dalej rozporządzenie), albowiem powództwo zostało oparte o czyn niedozwolony - transgraniczny wypadek komunikacyjny, do którego doszło na terenie Unii Europejskiej, a mianowicie w Niemczech. Ponadto, poszkodowanym jest obywatel Polski, a sprawcą szkody jest obywatel Niemiec.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 i 2 rozporządzenia, jeżeli rozporządzenie nie stanowi inaczej, prawem właściwym dla zobowiązania pozaumownego wynikającego z czynu niedozwolonego jest prawo państwa, w którym powstaje szkoda, niezależnie od tego, w jakim państwie miało miejsce zdarzenie powodujące szkodę, oraz niezależnie od tego, w jakim państwie lub państwach występują skutki pośrednie tego zdarzenia. Jednakże w przypadku gdy osoba, której przypisuje się odpowiedzialność, oraz poszkodowany mają w chwili powstania szkody miejsce zwykłego pobytu w tym samym państwie, stosuje się prawo tego państwa.

Pewne sytuacje mogą jednak dawać możliwość zastosowania innego systemu prawa, gdyż art. 4 ust. 3 rozporządzenia przewiduje, że jeżeli ze wszystkich okoliczności sprawy wyraźnie wynika, iż czyn niedozwolony pozostaje w znacznie ściślejszym związku z państwem innym niż państwo wskazane w ust. 1 lub 2, stosuje się prawo tego innego państwa. Znacznie ściślejszy związek z innym państwem może polegać – w szczególności – na istnieniu wcześniejszego stosunku pomiędzy stronami, takiego jak umowa, ściśle związanej z danym czynem niedozwolonym. Chodzi tutaj o system prawny, który w sposób oczywisty jest bliższy zobowiązaniu wynikającemu z czynu niedozwolonego niż system prawny państwa, w którym doszło do wypadku, lub państwa wspólnego miejsca zamieszkania.

Mając na uwadze przytoczone wyżej normy kolizyjne, stwierdzić należy, że w przedmiotowej sprawie prawem właściwym jest prawo niemieckie, albowiem powód doznał szkody na terenie Niemiec.

Poszkodowany może zgodnie z § 115 ust. 1 pkt. 1 niemieckiej Ustawy z dnia 05.04.1965 r. o obowiązkowych ubezpieczeniach posiadaczy pojazdów mechanicznych (ustawa o obowiązkowych ubezpieczeniach, P.) dochodzić roszczeń bezpośrednio od ubezpieczyciela. Zgodnie z ogólnymi zasadami niemieckiego postępowania cywilnego poszkodowany może pozwać ubezpieczyciela przed sądem właściwym dla siedziby ubezpieczyciela lub dla miejsca wypadku. Innymi słowy będzie to zawsze niemiecki sąd.

Jednakże przepis art. 11 ust. 1 lit b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr (...) z dnia 12 grudnia 2012r. w sprawie jurysdykcji i uznawania orzeczeń sądowych oraz ich wykonywania w sprawach cywilnych i handlowych (Dz.U.U.E L. 351/1) wprowadza korzystny dla poszkodowanych wyjątek od ww. zasad. Poszkodowany w wypadku drogowym może bowiem zgodnie z ww. przepisem dochodzić roszczeń od ubezpieczyciela także przed sądem właściwym dla swego miejsca zamieszkania, tzn. w tej sytuacji przed polskim sądem.

Bezpośrednio poszkodowany w Niemczech posiada roszczenie o rekompensatę wszystkich skutków szkody, o ile można je w sposób adekwatny przypisać do zdarzenia wywołującego szkodę.

Odpowiedzialność odszkodowawcza sprawcy wypadku wynika z § 823 niemieckiego Kodeksu Cywilnego (B. G., dalej (...)). Sprawca ma obowiązek przywrócenia pierwotnego stanu uszkodzonej rzeczy (§ 249 (...)), poszkodowany może domagać się także zapłaty kwoty koniecznej do przywrócenia tego stanu (§ 250, 251 (...)).

W prawie niemieckim odpowiedzialność cywilna za wypadki samochodowe uregulowana jest przepisami § 7- § 30 ustawy z dnia 19.12.1952r. o ruchu drogowym (S., StVG)

Centralną normę obowiązującej regulacji stanowi § 7 StVG, zgodnie z którą jeżeli podczas eksploatacji pojazdu mechanicznego lub naczepy przeznaczonej do połączenia z pojazdem mechanicznym zostanie zabita osoba, bądź dojdzie do uszkodzenia ciała, zdrowia lub rzeczy, wówczas posiadacz pojazdu jest zobowiązany do naprawienia powstałej z tego tytułu szkody.

Dla przyjęcia odpowiedzialności na podstawie § 7 StVG konieczne jest zaistnienie związku przyczynowego pomiędzy ruchem pojazdu a szkodą.

Jak już wspomniano, w myśl § 249 ust. 1 (...) naprawienie szkody następuje poprzez przywrócenie stanu poprzedniego. Zgodnie zatem z zasadą restytucji naturalnej określonej w cytowanej normie, zasadniczo należy przywrócić rzecz do takiego stanu, jaki istniałby gdyby zdarzenia wywołujące szkodę nie zaistniały. W przypadku szkód polegających na uszkodzeniu ciała, poszkodowany może, zgodnie z § 249 ust. 2 (...), zamiast restytucji naturalnej zażądać wypłaty odszkodowania.

Zgodnie z § 7 w zw. z § 10, 11 i 12 StVG naprawieniu podlega wyrządzona przez ruch pojazdu mechanicznego szkoda majątkowa w mieniu i na osobie oraz szkoda niemajątkowa na osobie. Przepis § 11 zd. 1 StVG stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub spowodowania uszczerbku na zdrowiu, odszkodowanie obejmuje koszty leczenia oraz naprawienie uszczerbku majątkowego, jaki poszkodowany poniósł wskutek tego, że z powodu doznanej szkody całkowicie lub częściowo utracił zdolność do pracy zarobkowej lub też zwiększyły się jego potrzeby. Jeżeli poszkodowany doznał szkody majątkowej, należy mu się słuszne odszkodowanie w pieniądzu (zadośćuczynienie za krzywdę) (§ 11 zd. 1 StVG).

W piśmiennictwie prawa niemieckiego wskazuje się, że sprawca szkody winien pokryć uzasadnione i faktycznie poniesione koszty niezbędnego leczenia. Leczenie oznacza wszelkie środki podjęte ze względu na skutki wypadku w ramach klinicznie koniecznej opieki pielęgnacyjnej, mające na celu wyleczenie, poprawę stanu zdrowia lub złagodzenie dolegliwości. Obejmuje to np. opiekę medyczną, lekarstwa, opatrunki chirurgiczne, a także koszty dojazdu na leczenie oraz konieczne operacje plastyczne (zob. A. Clausmeyer, Odszkodowanie i zadośćuczynienie za szkody majątkowe i niemajątkowe w przypadku szkody na osobie w Niemczech, w: Z. Strus, K. Ortyński, J. Pokrzywniak (red.), Zadośćuczynienie po nowelizacji art. 466 Kodeksu cywilnego na tle doświadczeń europejskich, Warszawa, 2010).

Roszczenie powoda o zapłatę przez pozwaną odszkodowania tytułem poniesionych kosztów leczenia powypadkowego znajduje podstawę prawną w § 823 ust. 1 i § 249 ust. 1 (...) oraz w cytowanych wyżej normach z ustawy o ruchu drogowym (S., StVG).

W ocenie Sądu, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, mając na uwadze powyższe rozważania, powód zasadnie domaga się od pozwanej kwoty w wysokości 1.240 zł z tytułu poniesionych kosztów leczenia powypadkowego. W skład tych kosztów zostały zaliczone: kwota 900 zł za wykonanie badania rezonansu magnetycznego kręgosłupa, dwie kwoty po 150 zł z tytułu faktur za wizyty u ortopedy oraz kwota 40 zł z tytułu badania (...) kręgosłupa. Sąd w tym przedmiocie kierował się przede wszystkim wnioskami biegłego sądowego. Sąd uznał wskazane wydatki na leczenie ortopedyczne za zasadne, ponieważ po urazie kręgosłupa w związku z wypadkiem z dnia 27.07.2016 r. u powoda występowały dolegliwości bólowe, które wymagały leczenia i diagnostyki. Były to koszty niezbędnego leczenia, w rozumieniu powołanych wyżej przepisów prawa niemieckiego, mające na celu niewątpliwie poprawę stanu zdrowia powoda. Zdaniem Sądu, okoliczność, że powód nie korzystał ze świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia, nie może skutkować nieuznaniem poniesionych kosztów leczenia za konieczne i uzasadnione. Mając na względzie zasady

doświadczenia życiowego, nie sposób nie dać wiary powodowi, który tłumaczył, że korzystał z prywatnego leczenia z uwagi na zbyt długi okres oczekiwania na wykonanie badań czy na konsultację lekarską w ramach publicznej służby zdrowia. Wszak powód jako poszkodowany ma prawo do jak najszybszego usunięcia skutków zdarzenia szkodzącego. Poza tym, istotne jest nie tylko to, czy szkoda zostanie usunięta, ale także aby odbyło się to z minimalnymi cierpieniami po stronie poszkodowanego.

Sąd uznał za niezasadne żądanie powoda w zakresie dwóch pozostałych faktur po 150 zł za wizyty u ortopedy, ponieważ powód nie wykazał w toku procesu, aby poniesione w tym zakresie przez niego koszty stanowiły uzasadnione koszty leczenia. Zwrócić należy uwagę, że te faktury były za następujące wizyty: z dnia 12.09.2016r., która nie została odnotowana w historii choroby oraz z dnia 26.09.2016r., podczas której powód nie posiadał wyników badań z (...), wskazywał na te same dolegliwości jak w poprzedniej wizycie. W konsekwencji, zgodnie z zaprezentowaną argumentacją, powództwo o zasądzenie od pozwanej kwoty ponad 1.240 zł z tytułu kosztów leczenia powypadkowego podlegało oddaleniu.

Odnosząc się do drugiego roszczenia powoda o zapłatę kwoty 4.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku z wypadkiem z dnia 27.07.2016r., należy wskazać co następuje.

Zasadniczo zgodnie z prawem niemieckim, wysokość zadośćuczynienia ustala się w każdym przypadku indywidualnie biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy. Zadośćuczynienie jest przyznawane zasadniczo w jednorazowej kwocie (M. K., N. K., Prawo odszkodowawcze i przepisy dotyczące odpowiedzialności w wybranych systemach prawnych. Niemcy, zamieszczone w publikacji „Likwidacja międzynarodowych szkód komunikacyjnych w Europie, wyd. InterEurope AG Law (...), 2008r.)

Zgodnie z orzecnictwem Sądu Najwyższego w Niemczech zadośćuczynienie za ból i cierpienie spełnia podwójną funkcję, ponieważ oferuje ono poszkodowanemu z jednej strony stosowną rekompensatę za doznane cierpienia (tzw. funkcja kompensacyjna) oraz z drugiej strony zadośćuczynienie za opisanie tego, co zostało wyrządzone poszkodowanemu przez sprawcę szkody (tzw. funkcja zadośćuczynienia) (zob. M. Kappen, N. Kroger, Prawo odszkodowawcze...).

Wysokość zadośćuczynienia za ból i cierpienie musi być ustalana z obszernym uwzględnieniem wszystkich miarodajnych okoliczności mających znaczenie dla jego wymiaru oraz pozostawać w odpowiednim stosunku do rodzaju i czasu trwania obrażeń. Decydujące są: wielkość, siła i czas trwania bólu, cierpienie, oszpeccenie oraz obrażenia psychiczne (zob. M. Kappen, N. Kroger, Prawo odszkodowawcze...).

W orzecnictwie niemieckich sądów duże znaczenie praktyczne mają wcześniejsze wyroki sądów w podobnych sprawach zebrane w tzw. katalogach lub tabelach stawek zadośćuczynienia (S.). Tabele te zawierają zestawienia typowych urazów różnych części ciała wraz ze stawkami zadośćuczynienia, które przyznały sądy w podobnych sprawach we wcześniejszych procesach. Najbardziej popularne są tabela B. (B.'sche S.) i Sądu Okręgowego w Celle (C. S.). Według tej ostatniej za uraz kręgosłupa szyjnego typu „smagnięcie biczem” (z ang. whiplash) przysługuje przykładowo zadośćuczynienie w wysokości od 500 euro w lekkich przypadkach, przez 4.000 euro w przypadku rocznej rekonwalescencji, do 25.000 euro w przypadku nieuleczalnego urazu i utraty zdolności do wykonywania zawodu.

Mając na uwadze przytoczone przepisy prawa niemieckiego oraz poglądy piśmiennictwa i judykatury, Sąd doszedł do przekonania, że adekwatna do rozmiaru krzywdy powoda doznanej w związku z wypadkiem drogowym z dnia 27.07.2016r. jest kwota zadośćuczynienia w wysokości 4.000 zł (około 930 euro, przy średnim kursie 1 euro= 4,30 zł).

Należy zwrócić uwagę, że poszkodowany wskutek wypadku z dnia 27.07.2016 r. doznał urazu kręgosłupa, co zostało stwierdzone przez biegłego sądowego. Powód leczył się specjalistycznie przez okres 2 miesięcy u ortopedy, co więcej konieczne było zastosowanie rehabilitacji odcinka szyjnego. W pierwszych trzech miesiącach powód stosował unieruchomienie odcinka szyjnego kręgosłupa za pomocą kołnierza ortopedycznego. Wypadek spowodował konieczność ponad dwumiesięcznego leczenia i absencji chorobową w pracy. Powód od dnia 30.08.2016 r. do dnia

03.10.2016 r. przebywał na zwolnieniu. W tym czasie zabronione było wykonywanie jakichkolwiek prac fizycznych czy uprawiania sportu, a zwrócić należy uwagę, że w dniu wypadku powód miał 30 lat, był młodym, mężczyzną w sile wieku. Powód przez okres około 6 tygodni odczuwał silny ból, stosował w tym czasie środki przeciwbólowe, w tym ketonal. Powód w związku z wypadkiem przeżywał silny stres. Co więcej, powodowi nie przedłużono umowy o pracę.

Skoro pozwana wypłaciła powodowi kwotę 1.000 zł tytułem zadośćuczynienia, to zasadzić należało różnicę pomiędzy oszacowaną kwotą tytułem zadośćuczynienia, a już przyznaną z tego tytułu. Innymi słowy, powód zasadnie domagał się w niniejszym postępowaniu zasądzenia od pozwanej kwoty 3.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Po wypadku drogowym poszkodowany nie otrzymuje natychmiast odszkodowania od ubezpieczalni przeciwnika wypadku. Na podstawie orzecznictwa sądowego ubezpieczalnia musi mieć pewien czas na opracowywanie szkody, który może wynosić od czterech do sześciu tygodni. Wyższy Sąd Krajowy (O. S., A.: 3 W 15/10) orzekł, że dotyczy to też nawet bardzo prostych spraw, w których sprawa odpowiedzialności cywilnej i wysokość szkody nie są problematyczne. Poszkodowany może zatem po upływie tego terminu żądać odsetek za zwłokę. Skoro zatem powód zgłosił szkodę dnia 12.01.2017r., a pozwana w dniu 25 kwietnia 2017 r. wydała decyzję ostateczną w zakresie roszczeń powoda, to powód zasadnie domaga się odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia wydania tej decyzji tj. od dnia 25.04.2017 r. naliczanych zarówno od kwoty 3.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 1.240 zł tytułem kosztów leczenia. Podstawa prawna to przepis § 288 (...).

Powództwo podlegało oddaleniu w zakresie roszczenia powoda o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za wszelkie skutki zdarzenia z dnia 27.07.2016 r., jakie mogą wystąpić dla osoby powoda, z uwagi na nieudowodnienie. Z opinii sądowej wynika jasno, iż u powoda nie doszło do uszkodzenia w obrębie narządu ruchu tak, aby w przyszłości mogło to być powodem rozwoju dalszych zmian zwyrodnieniowych pourazowych.

Reasumując, zważywszy na powyższą argumentację, na podstawie powołanych wyżej norm prawnych, Sąd zasądził na rzecz powoda od pozwanego kwotę 4.240 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25.04.2017 r. do dnia zapłaty, jak w pkt I sentencji wyroku, oddalając powództwo w pozostałym zakresie w punkcie II części dyspozytywnej orzeczenia.

Rozstrzygnięcie z punktu 3 lit. a części dyspozytywnej wyroku o kosztach procesu znajduje oparcie w treści normy art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c., zgodnie z którą w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Biorąc pod uwagę rozstrzygnięcie, nie ulega wątpliwości, że powód wygrał ten proces w 80 %, a pozwany w 20 %.

Wobec jedynie częściowego uwzględnienia powództwa, Sąd rozdzielił koszty stosunkowo i z tego tytułu zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.783,00 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, stanowiącą 80 % poniesionych łącznie przez obie strony w niniejszym postępowaniu kosztów niezbędnych do celowego dochodzenia praw i celowej obrony w łącznej kwocie 4.501,00 zł, pomniejszone o kwotę w wysokości 1.817 zł poniesioną już przez pozwanego (4.501,00 zł * 80 % - 1.817 zł).

Na poniesione przez powoda koszty w łącznej kwocie 2.684,00 zł składały się następujące kwoty: 267 zł tytułem opłaty sądowej od pozwu (k.7), 600 zł tytułem zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego (k. 92), 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa (k.6) oraz kwotę 1.800 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tj.Dz.U.2018.265) w brzmieniu obowiązującym na dzień wniesienia pozwu tj. 28.09.2017r.(k.2).

Pozwany poniósł koszty łącznie w kwocie 1.817 zł, w tym 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz kwoty 1.800 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (tj.Dz.U.2015.1800) w brzmieniu obowiązującym na dzień wniesienia pozwu tj. 28.09.2017r.(k.2).

W punkcie 3 lit. b wyroku na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28.07.2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2019.785 tj. z dnia 2019.04.26) w zw. z art. 100 k.p.c. Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kaliszu kwotę 22,30 zł tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych. Nieuiszczone koszty sądowe w sprawie to kwota 27,84 zł, stanowiąca różnicę pomiędzy kwotą łączną przyznaną biegłemu sądowemu tytułem wynagrodzenia (k.249 i k. 267), a zaliczką wpłaconą przez powoda (k.92) (465,94 zł + 161,90 zł – 600 zł zaliczki= 27,84 zł). Sąd nakazał pobrać od pozwanego 80% z części nieuiszczonych kosztów sądowych, a więc w części w jakiej przegrał sprawę.

Należy jeszcze dodać, iż przy rozliczaniu kosztów procesu Sąd nie wziął pod uwagę kosztów pozwanego związanych z wnioskiem o doręczenie kopii przepisów i literatury przedłożonej przez Ministerstwo Sprawiedliwości w wysokości 198 zł. O ile Sąd każdorazowo ma obowiązek zwrócić się do stosownego organu o treść przepisów prawa obcego, o tyle pozwany – ubezpieczyciel w tym wypadku niemiecki powinien być w posiadaniu stosownych uregulowań i niezbędnych komentarzy. Wobec tego koszty w tym zakresie nie zostały uznane przez Sad za niezbędne w rozumieniu przepisów o kosztach procesu.

W punkcie 4 rozstrzygnięcia nie obciążono powoda kosztami sądowymi w zakresie oddalonego powództwa na mocy art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28.07.2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2019.785 tj. z dnia 2019.04.26) w zw. z art. 100 k.p.c., z uwagi na okoliczność, że byłaby to kwota nieprzekraczająca 6 złotych (27,84 zł * 20%= 5,54 zł).

Sędzia Katarzyna Porada-Łaska