

Sygn. akt I C 1209/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 czerwca 2018 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku, I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Daria Ratymirska

Protokolant: sekr. sąd. Daria Mokrzycka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 7 czerwca 2018 roku w K.

sprawy z powództwa B. M.

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

o zapłatę kwoty 10.628,16 zł

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki B. M. kwotę 1.200 (tysiąc dwieście) złotych, z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 20 listopada 2015 roku do dnia zapłaty;

II. oddała powództwo w dalszej części;

III. rozstrzyga, że koszty procesu, który powódka wygrała w 11%, będą stosunkowo rozdzielone, pozostawiając szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu;

IV. nakazuje uiścić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kłodzku, tytułem wydatków poniesionych w postępowaniu tymczasowo przez Skarb Państwa na wynagrodzenie biegłych – powódce kwotę 3.288,30 zł, stronie pozwanej kwotę 406,42 zł.

Sygn. akt IC 1209/16

UZASADNIENIE

Powódka B. M. wniosła pozew przeciwko (...) S.A. w W. o zapłatę kwoty 10628,16 zł, w tym, kwoty 9.000 zł, tytułem zadośćuczynienia, i kwoty 1628,16 zł, tytułem zwrotu kosztów leczenia, wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20.10.2015r. do dnia zapłaty. W uzasadnieniu podała, że została poszkodowana w wypadku komunikacyjnym z dnia 15.06.2015 roku, którego sprawca ubezpieczony był u strony pozwanej; doznała urazu kręgosłupa w odcinku szyjnym oraz urazów powierzchownych głowy, cierpiała na dolegliwości bólowe karku z promieniowaniem do głowy oraz odczuwała drętwienie kończyny prawej górnej, bezpośrednio po wypadku korzystała z pomocy osób trzecich przy ubieraniu się i sporządzaniu posiłków. Miała ponadto problemy ze snem, miewała koszmary związane ze wspomnieniem wypadku, w związku z wypadkiem musiała ograniczyć swoją aktywność fizyczną. Dolegliwości bólowe znacząco utrudniały jej czynności życia codziennego, tj. pochylanie się, skręcanie głowy, przenoszenie przedmiotów, sprzątanie czy chodzenie. Podała, że następstwem wypadku jest u niej nerwica pourazowa i stres pourazowy. W związku z leczeniem powypadkowym, w tym dojazdami do placówek medycznych, poniosła wydatki w kwocie 1628,16 zł (przedstawiła faktury za paliwo, leki, kołnierz ortopedyczny, konsultacje lekarskie, rehabilitację). Podała, że nie zgadza się ze stanowiskiem pozwanego Zakładu, który po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego odmówił wypłaty świadczenia.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana przyznała, że ponosi co do zasady odpowiedzialnej za szkodę na osobie powódki, z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody, wyrządzone w związku z ruchem tych pojazdów. Zaprzeczyła, aby w zdarzeniu tym powódka odniosła uszkodzenia ciała i rozstrój zdrowia, uzasadniające przyznanie zadośćuczynienia. Opierając się na uszkodzeniach pojazdu, pozwany podniósł, że siła zderzenia była niewielka. Pozwany sprzeciwił się żądaniu powódki zasądzenia odszkodowania, podnosząc, że nie wykazała ona związku tych wydatków ze zdarzeniem oraz rzeczywistego kosztu dojazdów. Co do żądania w zakresie odsetek, pozwany zarzucił, że powódka nie wykazała, z jaką datą zostało doręczone wezwanie do zapłaty z dnia 10.9.2015r., zatem odsetki mogą być zasądzone dopiero od dnia wyroku.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 15 czerwca 2015r., powódka doznała powierzchownego urazu głowy i urazu kręgosłupa szyjnego, bez następstw, bez uszczerbku na zdrowiu. Niezależnie od tego u powódki występują samoistne zmiany zwyrodnieniowe w zakresie kręgosłupa szyjnego, istniejące jeszcze przed wypadkiem. Powódka cierpi też na chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa lędźwiowego i nadciśnienie tętnicze.

Bezpośrednio po wypadku powódka została przewieziona karetką do szpitala, gdzie wykonano zdjęcie RTG kręgosłupa, czaszki i wypisano do domu z zaleceniem kontroli w poradni urazowo – ortopedycznej za 2 tygodnie oraz P. w razie bólu.

Dowód:

opinia biegłych z zakresu techniki motoryzacyjnej i wypadków drogowych M. P. i z zakresu medycyny sądowej J. M. (k-193 i nast., 248 i nast.);

opinia biegłych z zakresu ortopedii – traumatologii S. L. i neurologii J. W. (k-310 i nast.);

karta informacyjna leczenia szpitalnego (k-22);

karta medycznych czynności ratunkowych (k-32).

Powódka odbyła rehabilitację, polegającą na masażu i zabiegach fizykalnych, za co zapłaciła 450 zł.

Dowód:

faktura nr (...) (k-52).

W dniu 13.08.2015r. kupiła kołnierz S. za 33 zł.

Dowód:

faktura nr (...) (k-56)

W dniu 23.10.2015r. powódka zapłaciła za konsultację neurologiczną 120 zł.

Dowód:

faktura nr (...) (k-61)

W dniu 27.10.2015r. powódka była konsultowana przez lekarza ortopedę, za co zapłaciła 120 zł. Zalecono jej zabiegi fizjoterapeutyczne na odcinek szyjny kręgosłupa (krio, pole mgt, laser x 10) oraz leki przeciwbólowe K. Forte, D..

Dowód:

zaświadczenie lekarskie (k-46);

faktura nr (...) (k-62)

W dniu 18.11.2018r. lekarz medycyny rodzinnej skierował powódkę na dalszą rehabilitację, zalecając zabiegi na odcinek szyjny kręgosłupa j.w. W dniu 6.12.2015r. leczenie zakończono.

Dowód:

skierowanie na zabiegi, zaświadczenie lekarskie (k-48)

Pismem z dnia 10.09.2015r. powódka wezwała stronę pozwaną do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 30000 zł, zwrotu kosztów leczenia w kwocie 570,21 zł oraz zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych w kwocie 457,39 zł. Pismem z dnia 20.10.2015r. strona pozwana poinformowała powódkę o odmowie przyznania zadośćuczynienia i odszkodowania.

Dowód:

wezwanie do zapłaty (k-3 akt szkody);

pismo pozwanej (k-66)

Sąd zważył, co następuje:

Sąd nie dał wiary zeznaniom świadka M. M., męża powódki, że powódka uderzyła tyłem głowy w zagłówek. Wersja ta – prezentowana też w pisemnym oświadczeniu powódki z dnia 30.07.2015r. (k-18) - jest sprzeczna z treścią karty medycznych czynności ratunkowych (k-32), gdzie bezpośrednio po wypadku powódka podała, że uderzyła głową w deskę rozdzielczą. Ponadto, z karty informacyjnej leczenia szpitalnego wynika, że powódka doznała powierzchownego urazu głowy, co byłoby niemożliwe w przypadku uderzenia tyłem głowy w zagłówek fotela będąc zapiętą w pasy bezpieczeństwa. Wyjaśnienie tych sprzeczności przesłuchaniem powódki okazało się niemożliwe, bowiem na rozprawie w dniu 7.06.2018r. powódka twierdziła, że niczego nie pamięta, podając, że w marcu 2018r. miała operację tętniaka. W tych okolicznościach, przyjmując, że powódka uderzyła głową w deskę rozdzielczą i w ten sposób doznała powierzchownego urazu głowy, to, zgodnie ze stanowiskiem strony pozwanej, popartym opinią biegłych z zakresu techniki motoryzacyjnej i wypadków drogowych M. P. i z zakresu medycyny sądowej J. M. (k-193 i nast., 248 i nast.), powódka nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa, czym w całości przyczyniła się do powstania urazu głowy. Gdyby bowiem w czasie kolizji powódka prawidłowo była zapięta w pasy, do takiego urazu by nie doszło, mając na uwadze niewielką siłę uderzenia i zakres uszkodzeń pojazdów.

Co do zasady odpowiedzialność strony pozwanej (jako ubezpieczyciela sprawcy wypadku) za skutki wypadku powódki nie była sporna. Zgodnie z przepisem art. 822 § 1 i 2 kc, przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia.

Przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. stanowi, że sąd może przyznać poszkodowanemu, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, odpowiednią sumę, tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę (szkodę niemajątkową), ujmowaną, jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości, oraz cierpienia psychiczne, to jest ujemne uczucia, przeżywane w związku z wypadkiem. Zadośćuczynienie, przyznawane jednorazowo, stanowić ma rekompensatę za całą krzywdę. Ma na celu przede wszystkim złagodzenie doznanych cierpień, a jego wysokość musi uwzględniać stopień doznanej krzywdy, rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość. (tak: wyrok SN z dnia 20.04.2006r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 8.02.2006r., I A Ca 1131/05, LEX nr 194522).

Skutki wypadku na zdrowiu powódki ustalono w oparciu o w.w. opinie biegłych lekarzy z zakresu medycyny sądowej, ortopedii i neurologii - ocenione jako wiarygodne, spójne, jasne i rzetelne, oraz dokumentacją medyczną.

Ustalono, że doznany w wypadku uraz kręgosłupa szyjnego nie spowodował trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Niewątpliwie jednak następstwem urazu było wystąpienie dolegliwości ze strony kręgosłupa. Obiektywnie uzasadnionymi były bóle tej okolicy, występujące bezpośrednio po zdarzeniu w okresie około urazowym (3 tyg.), co wprawdzie nie świadczy o uszkodzeniu kręgosłupa, ale wiązało się z ograniczeniem sprawności - czynności dnia codziennego związane z samoobsługą sprawiały powódce trudność. Nie można też wykluczyć, jak wynika z opinii biegłych lekarzy, że przebyty uraz może w przyszłości wpłynąć na pogłębienie już istniejących zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

Miarkując zadośćuczynienie, Sąd miał ponadto na uwadze, że na intensywność i długotrwałość odczuwanych przez powódkę dolegliwości bólowych miały wpływ występujące u niej zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, które nie są następstwem wypadku z dnia 15.06.2015r.

Wprawdzie w wyniku wypadku powódka nie doznała trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, jednakże okoliczność ta sama w sobie nie świadczy o braku podstaw do zasądzenia zadośćuczynienia. Dowody, zgromadzone w sprawie, pozwoliły na uznanie, że przedmiotowy wypadek skutkowało w początkowym okresie po wypadku rozstrojem zdrowia niewielkiego stopnia, utrudniającym prawidłowe funkcjonowanie w życiu codziennym, z uwagi na odczuwane dolegliwości bólowe w obrębie kręgosłupa szyjnego. Uzasadnia to zasądzenie zadośćuczynienia w oparciu o powołane wyżej przepisy. Adekwatna do rozmiaru krzywdy będzie kwota 1.000 zł. Suma ta uwzględnia rodzaj naruszonego dobra, jakim jest zdrowie człowieka, wiek powoda (63 lata), rozmiar cierpień, odczuwanych przez nią w związku z bólami karku, ale także obecność samoistnych schorzeń, będących współprzyczyną odczuwanych dolegliwości. W dalszej części, powództwo o zapłatę z tytułu zadośćuczynienia, jako żądanie nadmierne i nieadekwatne do rozmiaru szkody, podlegało oddaleniu.

Zawarte w uzasadnieniu pozwu twierdzenia powódki odnośnie innych, dalej idących następstw wypadku na jej zdrowiu fizycznym i psychicznym, pozostały gołosłowne (art. 6 kc). Zgromadzone dowody nie pozwoliły na ustalenie, że występujące u powódki drętwienie palców dłoni, czy też nerwica pourazowa są następstwem wypadku z dnia 15.06.2018r.

Zgodnie z przepisem art. 444 § 1 kc, naprawienie szkody obejmuje także zwrot wszelkich wydatków, poniesionych przez poszkodowanego w związku z leczeniem i rehabilitacją oraz inne dodatkowe koszty, związane z doznany uszczerbkiem. Sąd ustalił – w oparciu o opinię biegłych lekarzy – że postępowanie rehabilitacyjne powódki po wypadku było zasadne i wynikało z zaleceń konsultujących powoda lekarzy, pozostawało w związku przyczynowym z wypadkiem z dnia 15.06.2015r. Okoliczność, że powódka była kierowana na rehabilitację przez lekarza wynika z dokumentów, dołączonych do pozwu. Z tego tytułu powódka poniosła koszt 450 zł - odbyła rehabilitację, polegającą na masażu i zabiegach fizykalnych, za co zapłaciła 450 zł (faktura nr (...) - k-52). Ustalono, że konsultujący powódkę lekarz ortopeda, zalecił jej zabiegi fizjoterapeutyczne na odcinek szyjny kręgosłupa (krio, pole mgt, laser x 10 - zaświadczenie lekarskie - k-46). Następnie, lekarz medycyny rodzinnej skierował powódkę na dalszą rehabilitację, zalecając zabiegi na odcinek szyjny kręgosłupa j.w. Dlatego, tytułem odszkodowania, w związku z poniesionymi kosztami rehabilitacji, zasądzono na rzecz powódki kwotę 200 zł, to jest w takim zakresie, w jakim wydatki te były uzasadnione zaleceniem lekarskim. W dalszej części powództwo o zapłatę odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia i dojazdów podlegało oddaleniu, po uwzględnieniu zarzutów strony pozwanej w tym zakresie. Z dołączonej do pozwu faktury nr (...) (k-56) wynika, że powódka kupiła kołnierz S. dopiero 2 miesiące po wypadku, w dniu 13.08.2015r., co wskazuje, że wydatek ten nie był konieczny do leczenia skutków wypadku. Na uwzględnienie nie zasługiwało również żądanie powódki zwrotu kosztów konsultacji neurologicznej w dniu 23.10.2015r., na podstawie faktury nr (...) (k-61), w kwocie 120 zł, skoro powódka nie wykazała, że w tym dniu odbyła taką konsultację w związku z leczeniem skutków przedmiotowego wypadku (brak stosownego zaświadczenia o przeprowadzonej konsultacji). Odnośnie żądania zwrotu kosztów prywatnej wizyty ortopedycznej w dniu 27.10.2015r. (w kwocie 120 zł), należało uznać, że brak było podstaw do korzystania z prywatnej konsultacji lekarza specjalisty po 4 miesiącach od wypadku,

skoro w tym czasie powódka mogła odbyć wizytę w ramach systemu refundowanego przez NFZ – w każdym razie nie wykazała, aby okres oczekiwania na wizytę refundowaną był tak długi, czym naruszyła obowiązek minimalizacji szkody (art. 826§1 kc). W okolicznościach niniejszej sprawy, mając na uwadze opinię biegłych lekarzy, trudno uznać, że wydatki, poniesione na leki przeciwbólowe typu K., miały związek z doznanym urazem, skoro powódka już wcześniej cierpiała na dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa w związku z samoistnymi zmianami zwyrodnieniowymi. Brak było ponadto możliwości refundacji kosztów przejazdów wyłącznie w oparciu o dokumenty, potwierdzające zakup paliwa. Odbyć się to powinno zgodnie z rzeczywistym wydatkiem, a więc zgodnie z faktycznym zużyciem paliwa. Tymczasem powódka nawet nie wskazała dokąd jeździła w związku z leczeniem, w jakich terminach, ile przejechała kilometrów, jakie było średnie zużycie paliwa w jej samochodzie. Uznać zatem należało, że dołączone do pozwu faktury, dotyczące zakupu paliwa, pozostają bez związku z wypadkiem. Jako bezzasadny oddalono wniosek powódki o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu rachunkowości na okoliczność wysokości poniesionych kosztów dojazdu do placówek leczenia. Nie jest to wypadek wymagający wiadomości specjalnych i zasięgnięcia opinii biegłego w dziedzinie rachunkowości (art. 278 § 1 kpc).

Odsetki od kwoty 1200 zł zasądzono od 20 listopada 2015r., przyjmując, że wezwanie do zapłaty (pismo powódki z dnia 10.09.2015r.) zostało doręczone stronie pozwanej najpóźniej w dniu 20.10.2015r., tj. w dacie pisma pozwanej (k-66), zawierającego odmowę wypłaty świadczenia (art. 481 § 1 i 2 kc w zw. z art. 455 kc i art. 817§1 kc w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych). Ustawowy okres na likwidację szkody i zapłatę odpowiedniego świadczenia minął w dniu 19.11.2015r., a zatem w dniu następnym pozwana była w opóźnieniu, powodującym obowiązek zapłaty odsetek ustawowych. Zgodnie z zarzutem pozwanej, powódka nie udowodniła wcześniejszej daty doręczenia pozwanej wezwania do zapłaty.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie powołanych przepisów, orzeczono, jak w punkcie I i II wyroku.

Orzeczenie o kosztach w pkt III wyroku oparto na przepisach art. 100 zd. 1 kpc w zw. z art. 98 § 1 i 3 kpc i art. 108 § 1 kpc.

Orzeczenie w pkt IV wyroku oparto na przepisie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 zd. 1 kpc i art. 98§1 kpc. W postępowaniu zostały poniesione wydatki na wynagrodzenia biegłych (ponad uiszczony zaliczki) w łącznej kwocie 3694,72 zł, tymczasowo przez Skarb Państwa (k-279, 318, 339). Pozwana, zgodnie z wynikiem procesu, winna uiścić stosunkowo koszty sądowe w kwocie 406,42 zł (11%), zaś powódka – w kwocie 3288,30 zł (89%).