

Sygn. akt I C 3305/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 października 2017 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Izabela Kosińska - Szota

Protokolant: p.o. prot. sąd. Joanna Wiejkuć

po rozpoznaniu w dniu 22 października 2017 roku w Kłodzku

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. Ś.**

przeciwko **P. w W.**

o zapłatę 14 600 zł

I. zasądza od strony pozwanej P. w W. na rzecz powódki M. Ś. kwotę 12 800 (dwanaście tysięcy osiemset) zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 12 700 zł od dnia 12 czerwca 2017 r. i od kwoty 100 zł od dnia 24 października 2017 r.;

II. oddała dalej idące powództwo;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 4 095,16 zł (cztery tysiące dziewięćdziesiąt pięć zł 16/100) tytułem kosztów procesu.

(...)

UZASADNIENIE

Powódka M. Ś. wniosła o zasądzenie od strony pozwanej P. z siedzibą w W. zadośćuczynienia w kwocie 14 200 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 czerwca 2017 r., odszkodowania w kwocie 400 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wytoczenia powództwa oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 2 400 zł i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.

W uzasadnieniu pozwu podała, że w dniu 4 stycznia 2017 r., w drodze do pracy, uległa wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznała urazów w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego, urazu głowy z otwartą raną powłok głowy (skutkującą szpecącą blizną), skręcenia nadgarstka prawego, stłuczenia stawu kolanowego prawego, stłuczenia lewego uda i stłuczenia klatki piersiowej. Podniosła, że po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego strona pozwana przyznała jej kwotę 800 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 355 zł tytułem zwrotów kosztów leczenia, jak również uznała w całości roszczenie o zwrot utraconego zarobku. W ocenie powódki przyznana kwota zadośćuczynienia nie zrekompensuje jej bólu i cierpienia, jakich doznała wskutek wypadku, a które miały negatywny wpływ na jej dalsze życie.

Strona pozwana P. z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

Pozwana przyznała, że ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia z dnia 4 stycznia 2017 r., niemniej wypłacona powódce kwota zadośćuczynienia 800 zł i zwrot kosztów leczenia są adekwatne do poniesionej szkody w kontekście obrażeń doznanych przez powódkę, a mianowicie niegroźnego urazu kręgosłupa i ogólnych potłuczeń ciała. Blizna, na którą powołuje się powódka jest obecnie niemal niezauważalna, co wynika ze zdjęć zamieszczonych przez powódkę na jednym z portali społecznościowych. Pozwana zakwestionowała również żądanie dotyczące odsetek ustawowych uznając, że ich ewentualne przyznanie uzasadnione jest dopiero od daty wyrokowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 4 stycznia 2017 r. powódka uczestniczyła w wypadku drogowym, którego sprawca posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w zagranicznym towarzystwie (...) (...) Odpowiedzialność za skutki przedmiotowego zdarzenia przyjęła strona pozwana.

Okoliczność bezsporna

Po wypadku powódka została przewieziona do (...) Centrum Medycznego S.A. w P., gdzie stwierdzono u niej otwartą ranę powłok długości ok. 2 cm oraz stłuczenie innej części nadgarstka i ręki. Powódka była poraniona przez odłamki szkła z rozbitej szyny autobusu. Powódce zalecono elewację kończyny, codzienną zmianę założonego opatrunku oraz kontrolę w poradni chirurgicznej. Powódce podano anatoksynę tężcową. Dokonano oczyszczenia ran z odłamków szkła. W związku z odczuwanymi dolegliwościami powypadkowymi powódka leczyła się u lekarzy specjalistów - neurologa i ortopedy - traumatologa, pozostawała też pod opieką lekarza rodzinnego. W trakcie powyższego leczenia stwierdzono dodatkowo u powódki skręcenie kręgosłupa szyjnego, nadgarstka prawego, stłuczenie stawu kolanowego prawego, uda lewego i klatki piersiowej, zalecając noszenie kołnierza ortopedycznego, doraźne zażywanie środków przeciwbólowych i rehabilitację.

Od dnia 5 stycznia do 28 lutego 2017 r. powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim.

Dowód:

- karta informacyjna leczenia szpitalnego - k. 13, 48
- dokumentacja fotograficzna - k. 14 - 18, 29 - 30
- zaświadczenia lekarskie z 11.01.2017 r. i 20.04.2017 r. - k. 23, 25
- karty konsultacyjne specjalisty ortopedy - traumatologa - k. 24, 26 - 28
- zaświadczenia (...) k. 19 - 22
- wynik badania RTG czaszki i prawej dłoni - k. 42 (płyta CD)
- wynik badania RTG klatki piersiowej wraz z opisem - 43 - 44

Pismem z dnia 28 kwietnia 2017 r. powódka zgłosiła szkodę (...) S.A. z siedzibą w W. jako korespondentowi ds. roszczeń, który po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego przyznał jej kwotę 800 zł tytułem zadośćuczynienia, 1 920 zł tytułem utraconych zarobków i 355 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Pismem z dnia 12 maja 2017 r. (...) S.A. wezwało powódkę do przedłożenia dokumentów.

Dowód:

- zgłoszenie szkody z 28.04.2018 r. wraz z potwierdzeniem odbioru - k. 32 - 35

- pismo (...) S.A. w W. z 12.05.2017 r. - k. 36

- decyzje (...) S.A. w W. z 02.06.2017 r. i 12.07.2017 r. - k. 37 - 38

Firma, za pośrednictwem której powódka zgłosiła szkodę w postępowaniu likwidacyjnym, zleciła wykonanie prywatnej opinii specjalistycznej ds. orzecznictwa powypadkowego, której koszt wyniósł łącznie 300 zł.

W związku z konsultacją u ortopedy - traumatologa w dniu 19 października 2018 r. powódka poniosła wydatek w kwocie 100 zł.

Dowód:

- opinia specjalistyczna komisji lekarskiej do spraw orzecznictwa powypadkowego z 13.09.2017 r. - k. 31

- faktura VAT nr (...) - k. 39

- faktura VAT nr (...) - k. 40

- paragon fiskalny nr (...) - k. 41

Do wypadku w dniu 4 stycznia 2017 r. doszło w drodze do pracy powódki, która jechała autobusem pracowniczym do C.. Po wypadku powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe, miała liczne siniaki i rany na ciele po odłamkach stłuczonej szyby, uszkodzeniu uległa też jej odzież. Powódce spuchła prawa ręka, po opatrzeniu w szpitalu nosiła ją w chuście. Rana na czole wymagała założenia trzech szwów. Celem złagodzenia bólu powódka zażywała środki farmakologiczne. Przez okres około dwóch tygodni nosiła kołnierz ortopedyczny; mimo zalecenia nie odbyła rehabilitacji w obawie o utratę pracy.

Z uwagi na bóle ręki i kręgosłupa wszystkie czynności domowe wykonywał mąż powódki i ich starsza córka, pomagali też powódce w ubieraniu się i kąpieli.

Przed wypadkiem powódka nie miała problemów zdrowotnych i nie korzystała z pomocy neurologa ani ortopedy. Do chwili obecnej widoczna jest blizna na czole powódki, czasem uskarża się ona na dolegliwości bólowe kręgosłupa, zwłaszcza w pracy, gdy dźwiga ciężkie przedmioty. Przy zmianie pogody powódka odczuwa ból prawej ręki.

Dowód:

- zeznania świadka R. Ś. - k. 70

- przesłuchanie powódki - k. 71

- dokumentacja fotograficzna - k. 29 - 30

W wyniku wypadku z dnia 4 stycznia 2017 r. powódka doznała uszkodzenia ciała w postaci blizny pourazowej czoła po stronie prawej skutkującego 2% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu (ustalonym w oparciu o pkt 19a Tabeli oceny procentowej stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. Dz. U. z 2002 r. nr 234 poz. 1974 j. t.). Przedmiotowa blizna powoduje znikome zaburzenia estetyczne, nie wywołując zaburzeń funkcjonalnych, w związku z czym rokowania co do stanu zdrowia powódki są dobre. Blizna czoła ograniczała aktywność powódki przez okres ok. 3 - 4 tygodni, obecnie z uwagi na pełne wygojenie, poza stosowaniem filtrów UV, nie wymaga specjalnych zabiegów i nie ogranicza aktywności powódki.

Przebyty wypadek skutkował również u powódki urazem skrętnym kręgosłupa szyjnego powodującym 2% długotrwały uszczerbek na zdrowiu (pkt

J 89a Tabeli oceny procentowej stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu). Uraz ten dotyczył aparatu więzadłowo - mięśniowego kręgosłupa powódki, gdyż nie stwierdzono uszkodzeń kostnych. Do chwili obecnej powódka odczuwa dolegliwości bólowe głowy i kręgosłupa odcinka szyjnego z ograniczeniem ruchomości (niewielkiego stopnia). Zaniechanie odbycia przez powódkę leczenia usprawniającego miało wpływ na wydłużenie procesu rekonwalescencji. Rokowania na przyszłość są pomyślne, nie powinny ujawnić się żadne inne uciążliwości poza już ujawnionymi.

Dowód:

- opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej P. D. - k. 79 - 82

- opinia biegłego sądowego z zakresu (...) - k. 73 - 76

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu, co do kwoty 12 800 zł.

Kwestia odpowiedzialności pozwanego P. w W. nie była kwestionowana, a wynika z przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2018, poz.473) wobec prowadzenia postępowania likwidacyjnego przez (...) S.A. jako korespondenta na terytorium RP zagranicznego zakładu ubezpieczeń, który ochrony ubezpieczeniowej udzielał sprawcy zdarzenia.

Spór w istocie dotyczył wysokości zadośćuczynienia i odszkodowania.

Powódka nie zgodziła się z wysokością przyznanego jej zadośćuczynienia w kwocie 800 zł. W ocenie sądu, podzielić należy stanowisko powódki, że jest to kwota zaniżona, wręcz symboliczna w odniesieniu do doznanej przez powódkę krzywdy. (...) S.A. nie uwzględniając obrażeń ciała powódki, związanych z nimi dolegliwości bólowych i innych niedogodności uznało, że kwota 800 zł jest odpowiednia.

W rozstrzyganej sprawie podstawę prawną roszczenia pieniężnego powódki w zakresie zadośćuczynienia stanowi przepis art.445 § 1 k.c., w myśl którego w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym – w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia - sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Ustalając stan faktyczny niniejszej sprawy Sąd oparł się na dowodach z dokumentów przedłożonych przez powódkę, w tym na dokumentacji medycznej wykazującej proces leczniczy po zdarzeniu wywołującym szkodę, jaki w związku z tym musiała przejść, a nadto dokumentach z postępowania likwidacyjnego, jak również na dowodach z zeznań świadka R. Ś. oraz powódki. Autentyczności, prawdziwości i treści dowodów z dokumentów żadna ze stron nie kwestionowała, nie budziły one również zastrzeżeń ze strony Sądu. Sąd rozstrzygnął również sprawę w oparciu o dowody z opinii biegłych sądowych z zakresu chirurgii plastycznej i ortopedii – traumatologii. Biegli wydali je po szczegółowej analizie całego zgromadzonego w aktach sprawy materiału dowodowego, a zwłaszcza dokumentacji medycznej przedstawionej przez powódkę, a nadto w oparciu o osobiste, bezpośrednie badanie powódki oraz dostępną wiedzę medyczną, z uwzględnieniem posiadanej wiedzy fachowej i doświadczenia zawodowego. Wartość formalna i merytoryczna opinii nie budzi zastrzeżeń Sądu, są one bowiem spójne, logiczne, wewnątrznie niesprzeczne, dlatego też Sąd w całości podzielił ich wnioski uznając je za w pełni przekonujące i czyniąc na ich podstawie ustalenia faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Jeśli chodzi o wysokość zadośćuczynienia to ustawodawca wskazał jedynie, iż suma pieniężna przyznana z tytułu zadośćuczynienia ma być „odpowiednia”, nie sprecyzował jednak zasad ustalania jej wysokości. Nie powinno

natomiast budzić wątpliwości, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje stopień doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Ponadto mieć na względzie należy, że zdrowie jest jednym z najcenniejszych dóbr osobistych człowieka.

Z zeznań powódki i świadka R. Ś., dokumentacji medycznej i opinii biegłych wynika jednoznacznie, że powódka doznała skręcenia kręgosłupa w odcinku szyjnym, urazu głowy z otwartą raną powłok głowy, stłuczenia kolana prawego, uda lewego, klatki piersiowej. Uraz skrętny kręgosłupa szyjnego dotyczył aparatu więzadłowo mięśniowego, a mechanizm tego urazu mógł doprowadzić do uszkodzenia krążków międzykręgowych i ucisku na struktury nerwowe, a przebyty uraz skutkuje do tej pory dolegliwościami głowy, kręgosłupa szyjnego wraz z ograniczeniem ruchomości niewielkiego stopnia. Okoliczności te jednoznacznie wynikają z opinii biegłego z zakresu (...), który jednocześnie wskazał w opinii, że przyczyną dolegliwości bólowych kręgosłupa i ograniczenia jego ruchomości jest przebyty uraz, a nie tryb życia powódki, czy wykonywana praca. Biegły ustalił długotrwały uszczerbek na zdrowiu w kwocie 2 %. Uszczerbek w tej samej wysokości został ustalony przez biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej, przy czym ma inny charakter, ponieważ jest uszczerbkiem trwałym, a wynika on z blizny pourazowej na czole powódki. Wbrew stanowisku strony pozwanej nie sposób negować dyskomfortu powódki z uwagi na bliznę i bez znacznie pozostają w tym zakresie zdjęcia powódki zamieszczone na portalu społecznościowym. Okoliczność, że powódka zamieszcza te zdjęcia nie wyklucza przede wszystkim rany głowy w wyniku zdarzenia i zmiany skórnej będącej jej następstwem w postaci blizny. Przedstawione zdjęcia przez stronę pozwaną są czarno - białe, natomiast podczas przesłuchania powódki na jej czole widoczna była blizna. Biegły chirurg plastyk wskazał, że blizna ograniczała aktywność życiową powódki przez okres 3 - 4 tygodni, a ponadto wynika z zaistniałego zdarzenia. Zakład ubezpieczeń likwidujący szkodę zupełnie nie uwzględnił krzywdy powódki związanej z okolicznościami samego wypadku, ponieważ ze stanu faktycznego wynika jednoznacznie, że po zjechaniu autobusu pracowniczego do rowu, pękła szyba i odłamki szkła raniły w wielu miejscach powódkę, a następnie były usuwane w (...) w P., powódce podano anatoksynę tężcową. Uwzględnić również należało przy ustalaniu zakresu krzywdy powódki, że miała zszywana ranę, była znieczulana do tego zabiegu, miała usuwane odłamki szkła z ciała. W krótki czas po wypadku powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe na skutek potłuczeń i urazów, zażywała leki przeciwbólowe, stosowała maści, przebywała na zwolnieniu lekarskim, miała problemy z wykonywaniem czynności w domu, a po powrocie do pracy odczuwała w dalszym ciągu ból.

Te wszystkie okoliczności pozwalają na ustalenie, że adekwatnym zadośćuczynieniem dla powódki rekompensującym doznane przez nią cierpienia fizyczne i psychiczne będzie kwota 13 500 zł., nie zaś 15 000 zł. Sąd uznał, że zalecana przez lekarzy rehabilitacja niewątpliwie wpłynęłaby na poprawę samopoczucia powódki, chociażby poprzez zmniejszenie dolegliwości bólowych. Skoro jednak powódka nie odbyła rehabilitacji, to jak wskazał biegły ortopeda - traumatolog M. J., na pewno ta okoliczność wydłużyła proces rekonwalescencji. W związku z tym strona pozwana nie może ponosić odpowiedzialności w tym zakresie i sąd uznał, że zadośćuczynienie winno być pomniejszone o 1 500 zł. Mając na względzie dotychczas wypłacone powódce zadośćuczynienie w kwocie 800 zł, sąd zasądził na jej rzecz od strony pozwanej dalsze zadośćuczynienie w kwocie 12 700 zł.

Sąd uwzględnił żądanie zapłaty odszkodowania co do kwoty 100 zł, a więc w zakresie kosztów konsultacji u ortopedy w dniu 19 października 2017 r., co wynika z paragonu z dnia 19 października 2017 r. i karty konsultacyjnej specjalisty ortopedy - traumatologa z tej samej daty. Zaskakujące jest twierdzenie strony pozwanej o tym, że paragon nie stanowi dowodu, na okoliczność, iż powódka poniosła ten wydatek. Paragon jest dokumentem potwierdzającym dokonanie zakupu, w tym przypadku usługi. Strona pozwana nie wskazała, jaki dowód powinna powódka przedstawić na okoliczność wydatkowania 100 zł na prywatną wizytę lekarską. Skoro w dniu 19 października 2017 r. powódka była u ortopedy - traumatologa w przychodni (...) i paragon jest również z tego dnia z tej przychodni, to chyba oczywistym jest, że po zapłacie za wizytę otrzymała wydruk z kasy fiskalnej w postaci rzeczonoego paragonu. Dla sądu jest to wystarczający dowód, nie budzący wątpliwości co do jego prawdziwości i autentyczności, tworzący z zeznaniami powódki i kartą konsultacji spójną i logiczną całość.

Wbrew twierdzeniom strony pozwanej, powódka nie musiała udowodniać, że nie mogła skorzystać z wizyt w ramach finansowania z NFZ, ponieważ faktem powszechnie znanym, a więc nie wymagającym dowodu jest, że służba zdrowia w Polsce finansowana ze środków publicznych nie funkcjonuje w taki sposób, by w nagłych sytuacjach, gdzie konieczna jest szybka diagnoza, a następnie leczenie w rozsądnym terminie umówić się do lekarza odpowiedniej specjalności, w szczególności do neurologa, ortopedy - traumatologa, chirurga. Zdrowie człowieka jest jednym z najwyższych dóbr osobistych człowieka i powódka miała prawo skorzystać z prywatnej opieki medycznej, by przebieg leczenia był sprawny i by jej zdrowie zostało zachowane.

Sąd nie uwzględnił wydatków, które powódka miała ponieść na opinię specjalistycznej komisji lekarskiej składającej się ze specjalisty neurologa i specjalisty chirurgii ogólnej i plastycznej, które wynosiły 300 zł. Powódka wskazała, że nie była konsultowana przez tych lekarzy w N. S.. Ta prywatna opinia została wydana na zlecenie biura pośredniczącego w uzyskaniu przez powódkę w postępowaniu likwidacyjnym zadośćuczynienia i odszkodowania. W ocenie sądu nie było konieczności występowania o taką opinię, a powódka po sporządzeniu opinii przez biegłych lekarzy sądowych mogła w zależności od wniosków opinii ewentualnie rozszerzyć powództwo. Brak jest związku przyczynowego między zdarzeniem wywołującym szkodę a tymi kosztami. Z tego względu podlegały one oddaleniu.

Mając na względzie powyższe sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 12 700 zł tytułem zadośćuczynienia i 100 zł tytułem odszkodowania.

O odsetkach orzeczono na mocy w oparciu o art. 481 § 1 k.c. i art. 14 § 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 473 t.j.). Sąd nie podziela zdania strony pozwanej, że zasądzenie odsetek winno nastąpić od dnia wyrokowania, bowiem wyrok w niniejszej sprawie nie ma charakteru konstytutywnego. Takie stanowisko stwarzałoby możliwości przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego i przyznawania świadczeń w najniższych wysokościach lub w ogóle, bez żadnych konsekwencji w postaci odsetek ustawowych za opóźnienie. Skoro przepisy wskazują jednoznacznie, że termin jest 30 - dniowy, a w następnych ustępach określą wyjątki, kiedy ten termin ulega przedłużeniu. Na pozwanej więc, co do zasady ciąży natomiast ustawowy obowiązek zakończenia postępowania likwidacyjnego w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody i po jego upływie musi liczyć się z możliwością naliczenia odsetek za opóźnienie. Skoro z pisma likwidującego szkodę (...) z dnia 12 maja 2017 r. wynika, że otrzymali zgłoszenie szkody, to oczywistym jest, że termin 30 - dniowy do zapłaty zadośćuczynienia upływał 11 czerwca 2017 r. a więc od dnia 12 czerwca 2017 r. należne są odsetki ustawowe za opóźnienie. Natomiast od odszkodowania, wobec braku wcześniejszego jego zgłoszenia należą się odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu, tj. od 4 października 2017 r.

Powódka wygrała proces w 87,7 %, zaś przegrała w 12,3 %. W związku z tym sąd stosunkowo rozdzielił koszty stron; powódka poniosła je w kwocie 5 245 zł (730 zł opłata sądowa, 17 zł opłata skarbową, 3 600 zł koszty zastępstwa procesowego i 898 zł koszty sądowe związane z wynagrodzeniem biegłego), pozwana w kwocie 4 103,30 zł (17 zł opłata skarbową, 3 600 zł koszty zastępstwa procesowego i 486,30 zł koszty sądowe związane z wynagrodzeniem biegłego), zatem powódce należą się koszty 4 599,86 zł (5 245 zł x 87,7%), stronie pozwanej 504,70 zł (4 103,30 zł x 12,3%). Strona pozwana winna więc zwrócić powódce kwotę 4 095,16 zł.)