

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 marca 2016 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Daria Ratymirska

Protokolant: prot. sąd. Daria Paliwoda

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 marca 2016 roku w Kłodzku

sprawy z powództwa Ł. B.

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

o zapłatę kwoty 10.450 zł

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w S. na rzecz powoda Ł. B. kwotę 5.950 (pięć tysięcy dziewięćset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 2.500 zł od dnia 14 września 2012 roku do dnia zapłaty, od kwoty 3.000 zł od dnia 20 marca 2014 roku do dnia zapłaty, od kwoty 100 zł od dnia 14 września 2012 roku do dnia zapłaty, od kwoty 350 zł od dnia 24 marca 2015 roku do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w dalszej części;

III. rozstrzyga, że koszty procesu będą stosunkowo rozdzielone, przyjmując, że powód wygrał sprawę w 57% oraz pozostawiając szczegółowe rozliczenie kosztów referendarzowi sądowemu.

## UZASADNIENIE

Powód Ł. B. wniósł pozew przeciwko (...) S.A. w S. o zapłatę kwoty 10000zł, tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, oraz kwoty 450 zł, tytułem zwrotu kosztów leczenia w związku z wypadkiem, jakiemu uległ w dniu 12 maja 2012 roku, wraz z ustawowymi odsetkami.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) S.A. w S. (dawniej: (...) S.A.) wniosła o oddalenie powództwa. Zarzuciła, że po przeprowadzonym postępowaniu likwidacyjnym wypłaciła powodowi odpowiednią kwotę 2500 zł, tytułem zadośćuczynienia, a dalsze roszczenie powoda jest wygórowane. Odnośnie żądanie zapłaty odszkodowania, zarzuciła, że powód nie udowodnił, aby koszty te były niezbędne dla zapewnienia prawidłowego toku leczenia, oraz, aby były normalnym następstwem powstałej szkody. Zarzuciła także, że powód nie udowodnił, aby zachodziła konieczność leczenia prywatnego, poza świadczeniami refundowanymi przez NFZ. Pozwany zakwestionował zasadność zasądzenia ewentualnych odsetek ustawowych od daty wcześniejszej niż data wyrokowania.

Sąd ustalił:

W wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 20.05.2012r. powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, skutkującego przykręgosłupowym zespołem bólowym i długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 4 %. Dolegliwości bólowe początkowo były bardzo nasilone, ustąpiły po leczeniu w 2012r. i ponownie pojawiły się w 2014r. Powód zażywał leki przeciwbólowe. Dolegliwości te utrudniły powodowi dźwiganie, wykonywanie ciężkich prac fizycznych. Rokowanie jest dobre.

U powoda w obrębie kręgosłupa występują zmiany samoistne, pod postacią cech początkowej dyskopatii C5-C6 i w kręgosłupie lędźwiowym pod postacią odmiany rozwojowej lumbalizacji S1.

Dowód:

opinia biegłego sądowej neurologa E. T. (k-132 i nast., 161 i nast.)

zeznania powoda (k-186v.)

Po wypadku powód konsultował się z lekarzami specjalistami z zakresu neurologii (w dniach 16.07.2012r. i 29.09.2014r., za co zapłacił 200 zł) i ortopedii, odbył leczenie rehabilitacyjne, zalecone przez neurologa we wrześniu 2014r. (za co zapłacił 250 zł).

Przed wypadkiem powód pracował jako kierowca.

Dowód:

zaświadczenie lekarskie neurologa D. P., skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 29.09.2014r. (k-24-26)

zaświadczenie lekarskie ortopedy I. B. (k-23)

rachunek nr (...) (k-27)

faktura nr (...) (k-28)

faktura nr (...) (k-29)

zeznania powoda (k-186v.)

Powód zgłosił szkodę u strony pozwanej. Pismem z dnia 6.07.2012r. strona pozwana poinformowała powoda o przyznaniu zadośćuczynienia w kwocie 2500 zł. Wraz z pismem z dnia 7.08.2012r. powód przedstawił pozwanej kopię zaświadczenia neurologa oraz rachunek nr (...) na kwotę 100 zł oraz zaproponował ugodowe zakończenie sporu, poprzez wypłatę świadczenia w kwocie 5000 zł. Pismem z dnia 11.02.2014r. powód wezwał pozwaną do zapłaty dalszej kwoty 15.500 zł, tytułem zadośćuczynienia, w terminie 14 dni. Dołączył kopię zaświadczenia ortopedy, skierowania do poradni specjalistycznej i recepty.

Dowód:

pisma powoda (k-8, 11);

pismo pozwanego (k-10).

Sąd zważył, co następuje:

Kwestia odpowiedzialności pozwanej za skutki wypadku powoda nie była sporna. Poza sporem było również, że dotychczas pozwana wypłaciła powodowi kwotę 2500 zł, tytułem zadośćuczynienia za skutki wypadku z dnia 20.05.2012r. 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.

Skutki wypadku na zdrowiu powoda ustalono w oparciu o opinię biegłego lekarza z zakresu neurologii i zeznania powoda. Opinię biegłego neurologa Sąd uwzględnił, jako wiarygodną, rzetelną, spójną i jasną, oraz nie wymagającą uzupełnienia. Biegła w sposób wyczerpujący odniosła się do zarzutów powoda, a Sąd podzielił jej wnioski, jako

logiczne. Miarkując zadośćuczynienie, Sąd miał na uwadze, że w wyniku wypadku powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 4 %, przy czym oceniona przez lekarzy wysokość doznanego uszczerbku jest tylko kryterium pomocniczym dla ustalania wysokości zadośćuczynienia i sama w sobie nie decyduje o należytym z tego tytułu kwocie. 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). W świetle okoliczności niniejszej sprawy, Sąd podzielił stanowisko powoda, że wypłacona dotychczas przez stronę pozwaną kwota 2500 zł, tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, zaistniałą, w związku z wypadkiem z 20.05.2012r., jest za niska. Odpowiednim i adekwatnym do rozmiaru krzywdy będzie zadośćuczynienie w kwocie 8000 zł. Suma ta uwzględnia rodzaj naruszonego dobra, jakim jest zdrowie człowieka, młody wiek powoda, rozmiar cierpień, odczuwanych przez niego w związku z nawracającymi bólami kręgosłupa, odczuwanymi do chwili obecnej i utrudniające prawidłowe funkcjonowanie w życiu codziennym. W ocenie Sądu, zasądzona kwota, jako uzupełnienie zadośćuczynienia, nie może być uznana za nadmierną. Miarkując zadośćuczynienie, Sąd zarazem uwzględnił pomyślne rokowania na przyszłość, co do wyleczenia skutków wypadku, ale także fakt, że u powoda w obrębie kręgosłupa występują zmiany samoistne (pod postacią cech dyskopatii i lumbalizacji), które nie mają związku z wypadkiem. W tych okolicznościach, w dalszej części, powództwo o zapłatę z tytułu zadośćuczynienia, jako żądanie nadmierne i nieadekwatne do rozmiaru szkody, podlegało oddaleniu.

Tytułem uzupełnienia zadośćuczynienia zasądzono kwotę 5500 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w zapłacie:

- od kwoty 2500 zł od dnia 14.09.2012r. – mając na uwadze, że pismem z dnia 7.08.2012r. (k-8) powód wezwał pozwaną do uzupełnienia zadośćuczynienia poprzez wypłatę kwoty łącznej 5000 zł. Przyjmując, że pismo to zostało doręczone pozwanej w dniu 14.08.2012r., pozwana była w opóźnieniu w zapłacie co do kwoty 2500 zł, po upływie 30 dni, co skutkowało zasądzeniem odsetek od 14.09.2012r. Powód nie udowodnił, że wcześniej wzywał pozwaną do zapłaty konkretnej kwoty z tego tytułu;

- od kwoty 3000 zł od dnia 20.03.2014r. – uwzględniając, że pismem z dnia 11.02.2014r. (k-11) powód wezwał pozwaną do zapłaty, przyjmując datę doręczenia tego pisma na dzień 18.02.2014r., pozwana była w opóźnieniu ze spełnieniem odpowiedniego świadczenia po upływie 30 dni, a więc od dnia 20.03.2014r.

Odsetki ustawowe zasądzono na podstawie art. 481 § 1 i 2 kc w zw. z art. 455 kc w zw. z art. art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Powództwo w części, dotyczącej żądania zapłaty odsetek ustawowych za okres wcześniejszy podlegało oddaleniu.

Sąd pominął wniosek dowód z opinii biegłego ortopedy, ponieważ powód, pomimo wezwania, dwukrotnie nie stawił się na badanie przez biegłego lekarza, co uniemożliwiło wydanie opinii. Wyjaśnienia powoda, jakoby był chory czy też przebywał w N., pozostały gołosłowne, a ponadto, okoliczność, że powód był w innym mieście, nie zwalnia go z obowiązku poddania się badaniu lekarskiemu, kiedy sam zawnioskował o wydanie opinii na temat stanu jego zdrowia. Uwzględnienie wniosku powoda, złożonego na rozprawie w dniu 10.03.2016r., i ponowne zlecenie wydania opinii biegłemu ortopedy powodowało nadmierną i nieuzasadnioną przewlekłość postępowania, podczas gdy obowiązkiem stron i Sądu jest dążenie do koncentracji materiału dowodowego (art. 207 § 6 kpc, art. 214 § 1 kpc, art. 217 § 2 kpc).

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 doznanym uszczerbkiem.

Wobec powyższego, uwzględniając treść przepisu art. 361§2 kc, Sąd zasądził na rzecz powoda odszkodowanie w kwocie 450 zł, z tytułu poniesionych kosztów leczenia skutków wypadku i rehabilitacji. Ustalono, że po wypadku powód konsultował się z lekarzami specjalistami z zakresu neurologii (w dniach 16.07.2012r. i 29.09.2014r., za co zapłacił 200 zł) i ortopedii, odbył leczenie rehabilitacyjne, zalecone przez neurologa we wrześniu 2014r. (za co zapłacił 250 zł). Koszty te były wywołane potrzebą leczenia skutków przedmiotowego wypadku. Odnosząc się do zarzutu pozwanej, przepis art. 444 § 1 zd. 2 kc nie uzależnia przewidzianych w nim roszczeń od istnienia potencjalnej możliwości pokrycia kosztów leczenia ze środków publicznych. To zobowiązany do naprawienia szkody musi wykazać, że koszty leczenia poszkodowanego zostaną w całości pokryte z takich właśnie środków (art. 6 kc). To pozwanego obciążał zatem ciężar dowodu, że zgłoszona przez powoda suma nie była mu potrzebna na koszty leczenia, ponieważ mogły być one pokryte ze środków publicznych (por. wyrok SA w Lublinie z dnia 7.11.2013r., I ACa 145/13, LEX nr 1400380). Skoro pozwana w niniejszej sprawie okoliczności tych nie wykazała, Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 450 zł, tytułem zwrotu kosztów leczenia, z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w zapłacie:

od kwoty 100 zł od dnia 14.09.2012r. – powód wezwał pozwaną do zapłaty kwoty 100 zł, tytułem zwrotu kosztów leczenia, przedkładając rachunek za konsultację lekarską (nr (...) na kwotę 100 zł) wraz z pismem z dnia 7.08.2012r. (k-8, 27); przyjmując doręczenie tego pisma na dzień 14.08.2012r., pozwana była w opóźnieniu w zapłacie po upływie 30 dni, a więc od 14.09.2012r.;

- od kwoty 350 zł od dnia 24.03.2015r., tj. po upływie 30 dni od doręczenia pozwanej pozwu (k-36); powód nie wykazał, aby wcześniej wzywał pozwaną do zapłaty z tytułu zwrotu kosztów leczenia, objętych rachunkami jak na karcie 28 i 29, na łączną kwotę 350 zł (art. 481 § 1 i 2 kc w zw. z art. 455 kc i art. 817§1 kc).

Orzeczenie w pkt III wyroku oparto na przepisach art. 108 § 1 kpc, art. 100 zd. 1 kpc w zw. z art. 98§ 1 i 3 kpc, przyjmując, że koszty będą stosunkowo rozdzielone, zgodnie z wynikiem procesu, który powódka wygrała w 57 %.