

Sygn. akt I C 1883/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 stycznia 2017 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku, I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Daria Ratymirska

Protokolant: sekr. sądowy Daria Paliwoda

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 17 stycznia 2017 roku w Kłodzku

sprawy z powództwa B. N. (1)

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

o zapłatę kwoty 10.364,59 zł

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w S. na rzecz powoda B. N. (1) kwotę 5.500 (pięć tysięcy pięćset) złotych z odsetkami ustawowymi od dnia 17 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w dalszej części;

III. rozstrzyga, że koszty procesu, który powód wygrał w ~50%, zostaną stosunkowo rozdzielone, pozostawiając szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

UZASADNIENIE

Powód B. N. (1) wniósł pozew przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S. o zapłatę:

kwoty 5100 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną w wypadku z dnia 3.10.2014r. krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23.11.2014r. do dnia zapłaty

kwoty 260 zł, tytułem odszkodowania – zwrotu kosztów leczenia powypadkowego, wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 160 zł dnia 23.03.2015r. do dnia zapłaty, od kwoty 100 zł od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty.

kwoty 504,59 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11.01.2015 r. do dnia zapłaty

Powód wniósł także o zasądzenie od strony pozwanej zwrotu kosztów procesu.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa. Zarzuciła, że deklarowane przez powoda zmiany w obrębie kręgosłupa nie były wynikiem skutków kolizji z dnia 3.10.2014r., nie miały podłoża urazowego, były to zmiany patologiczne o podłożu zwyrodnieniowym, istniały już przed dniem kolizji. Zarzuciła, że uraz psychiczny powoda nie jest normalnym następstwem tego typu kolizji. Powód nie leczył się psychiatrycznie, skorzystał jedynie z pomocy psychologa. Zdaniem pozwanego, powoływanie się w okolicznościach sprawy na uraz psychiczny wskazuje na agrawację skutków zdarzenia w celu zwiększenia kwoty ewentualnego odszkodowania. Zarzuciła także, że powód nie udowodnił zasadności i konieczności stosowania odpłatnego leczenia. Odnośnie roszczenia o zwrot kosztów dojazdów do placówek medycznych, pozwany zarzucił, że dokonał wypłaty z tego tytułu należnego odszkodowania, wypłacając równowartość kosztów niezbędnych do przejechania 310 km, rozliczając roszczenie w oparciu o tzw. kilo metrówkę.

Zakwestionowała nadto zasadność żądania odsetek od dnia 23.11.2014r., podnosząc, że ewentualnie odsetki powinny być liczone dopiero od dnia wyrokowania.

W następstwie rozszerzenia powództwa, powód wniósł o zasądzenie kwoty 10.364,59 zł, w tym 9.600 zł, tytułem zadośćuczynienia oraz 764,59 zł, tytułem odszkodowania (k.196). Wskazał, że wypłacona dotychczas przez pozwaną kwota 1500 zł tytułem zadośćuczynienia jest nieadekwatna do krzywdy. Podał w uzasadnieniu, że rozszerzenie powództwa było motywowane wystąpieniem w sprawie nowych okoliczności – dopiero opinia biegłego sądowego sporządzona na potrzeby niniejszego postępowania uświadomiła powodowi, jak poważnych obrażeń na zdrowiu doznał.

Stan faktyczny:

W dniu 3 października 2014 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym poszkodowanym został powód. Sprawca zdarzenia ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej.

Po zgłoszeniu szkody i przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, pozwana wypłaciła powodowi kwotę 1500 zł, tytułem zadośćuczynienia, oraz zwróciła mu koszty dojazdów do placówek medycznych, w związku z leczeniem powypadkowym, liczonych jako równowartość kosztów niezbędnych do przejechania 310 km, w kwocie 259,31 zł.

/bezsporne /

Sąd ustalił:

W wyniku zdarzenia 3 października 2014 r. powód (który w chwili wypadku miał 37 lat) doznał urazu odcinka szyjnego kręgosłupa z uszkodzeniem aparatu więzadłowo - torebkowego, urazu kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego. Urazy te spowodowały u powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 6%. Skutkują bólami i zawrotami głowy, bólami kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej, parastezjami kończyn górnych, szczególnie prawej, w zakresie unerwienia przez nerw łokciowy (palców IV i V). Dolegliwości te utrudniają czynności życia codziennego, w tym pracę zawodową (powód jest funkcjonariuszem straży granicznej). W przyszłości wskazana będzie okresowa kontrola neurologiczna oraz kontynuacja leczenia usprawniającego, mogą nasilać się dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, połączone ze wzmożonym napięciem mięśni karku, ograniczającym jego ruchomość. Obrażenia pozostałych odcinków kręgosłupa były mniej nasilone niż w przypadku kręgosłupa szyjnego, niemniej jednak mogą być przyczyną przyspieszonego rozwoju zmian zwyrodnieniowych. Sprawność fizyczna powoda (wymagana szczególnie w jego pracy) została istotnie upośledzona w związku z przebytym urazem.

Po wypadku powód zgłosił się do szpitala, następnie leczył się w (...) Sp. z o.o. w K., gdzie w dniu 24.06.2015r. skierowano go na rehabilitację. Nosił kołnierz ortopedyczny.

Powód był niezdolny do pracy i przebywał na zwolnieniu lekarskim do końca listopada 2014r.

Po wypadku powód ograniczył swoją aktywność sportową, w tym jazdę na rowerze, snowboardzie, stał się bardziej nerwowy, smutny, miał problemy ze snem, skarżył się na bóle kręgosłupa, odczuwał lęk przed jazdą samochodem. Wcześniej nie miał takich dolegliwości.

Po wypadku, w badaniu tomograficznym z dnia 31.10.2014r., stwierdzono u powoda tętniaka mózgu, co wywołało u niego stres i stany depresyjne. Z tej przyczyny konsultował się z psychologiem, za co zapłacił 260 zł. W kolejnym badaniu, wykonanym w dniu 24.11.2014r., okazało się, że była to błędna diagnoza – w mózgu powoda nie stwierdzono obecności tętniaka. Występował u niego nietypowy spłot żył, dający w obrazie wynik podobny do tętniaka. Do tego czasu, na skutek informacji o tętniaku, u powoda występowały cierpienia psychiczne o znacznym nasileniu. Nie były jednak związane z przebytą kolizją. Po uzyskaniu informacji o nieistnieniu tętniaka, dolegliwości psychiczne powoda samoczynnie ustąpiły.

Dowód:

- opinia biegłego sądowego z zakresu (...) k.170 i nast.;
- opinia zespołu biegłych sądowych z zakresu psychiatrii i psychologii A. H. i W. H. (k-139 i nast.);
- karta informacyjna leczenia szpitalnego z dn. 3.10.2014r. (k-10-11);
- wynika badania radiologicznego (k-25 i 31);
- faktura VAT (...) (k-44);
- faktury VAT (...) (k-45-46);
- skierowanie na zabiegi (k-34);
- zaświadczenia lekarskie o niezdolności do pracy (k-38-39);
- opinia psychologiczna (k-41-42);
- zaświadczenie D. w K. (k-43);
- zeznania świadków: P. P., M. C., L. W., B. N. (2) (k-111v.-112v.);
- zeznania powoda (k- 112v. -113).

Powód jeździł do placówek medycznych swoim samochodem - z K. do P. i W., gdzie miał wykonane badanie TK głowy.

Dowód:

- zeznania powoda (k- 112v. -113).

Pismem z dnia 23.10.2014r. powód wezwał stronę pozwaną do zapłaty: kwoty 25000 zł tytułem zadośćuczynienia. W odpowiedzi, pismem z dnia 24.11.2014r., pozwana poinformowała powoda o przyznaniu zadośćuczynienia w kwocie 1200 zł.

Dowód:

- wezwanie do zapłaty (k-60);
- pismo pozwanej (k-58).

Sąd zważył:

Powództwo, jako zasadne zasługiwało na uwzględnienie w części, tj. w zakresie żądania zapłaty kwoty 5500 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wyroku do dnia zapłaty.

Na podstawie art. 822 § 1 i 2 k.c. 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.

W sprawie bezsporne było, że sprawca wypadku z udziałem powoda, miał zawartą umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za skutki wypadków u strony pozwanej, a wypadek miał miejsce w okresie ubezpieczenia.

Z uwagi na powyższe strona pozwana, jako ubezpieczyciel odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku, na podstawie art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. w zw. z art. 822 § 1 i 2 k.c. ponosi odpowiedzialność za szkody, wyrządzone u powoda. Bezsprzeczne było, że po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 1500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz zwróciła mu koszty dojazdów do placówek medycznych, w związku z leczeniem powypadkowym, liczonych jako równowartość kosztów niezbędnych do przejechania 310 km, w kwocie 259,31 zł.

Sporne w niniejszej sprawie były: rozmiary krzywdy jakiej doznał powód i wysokość związanego z tym zadośćuczynienia (1), koszty leczenia powoda (2), koszty dojazdów do placówek medycznych (3).

Przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 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 cierpienie psychiczne, to jest ujemne uczucia, przeżywane w związku cierpieniami fizycznymi. Zadośćuczynienie przyznawane jednorazowo stanowić ma rekompensatę za całą krzywdę. Ma na celu przede wszystkim złagodzenie doznanego cierpienia, a jego wysokość musi uwzględniać stopień doznanego krzywdy, rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpienia, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość. Takie stanowisko wyraził także Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 20 kwietnia 2006, sygn. akt. IV CSK 99/05 i Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 08 lutego 2006 r. sygn. akt. I A Ca 1131/05.

Skutki wypadku na zdrowiu powoda, opisane wyżej, ustalono w oparciu o dowody z opinii biegłych lekarzy, zeznania świadków, dokumentację medyczną z leczenia i zeznania powoda. W następstwie wypadku powód doznał rozstroju zdrowia, związanego z urazem kręgosłupa, co ujemnie wpłynęło na jego funkcjonowanie w życiu codziennym osobistym i zawodowym. Dotychczasową aktywność i sprawność fizyczną ograniczyły występujące od dnia wypadku dolegliwości bólowe kręgosłupa, głowy, parestezje kończyn górnych. Ponadto, jak wynika z opinii biegłego ortopedy – traumatologa, doznane obrażenia mogą być przyczyną przyspieszonego rozwoju zmian zwyrodnieniowych. Mimo że leczenie powoda zakończyło się, to – jak stwierdził biegły - w przyszłości wskazana będzie okresowa kontrola neurologiczna oraz leczenie usprawniające, gdyż mogą nasilać się dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, połączone ze wzmożonym napięciem mięśni karku, ograniczającym jego ruchomość. Sąd miał na uwadze, że doznane urazy spowodowały u powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 6%, przy czym tak oszacowana wysokość uszczerbku była jedynie kryterium pomocniczym przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Wniosek pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego ortopedy nie zasługiwał na uwzględnienie, zawierał nieuprawnioną polemikę wnioskami biegłego, które nie były korzystne dla pozwanej, co jednak nie stanowi podstawy do przeprowadzenia dowodu z opinii innego specjalisty, co ponadto przyczyniłoby się znacznie do przewlekłości postępowania. Twierdzenie pozwanej, że „opinia nie znajduje poparcia w dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy oraz stanie zdrowia powoda” pozostało niesprecyzowane i gołosłowne.

Miarkując zadośćuczynienie Sąd miał także na uwadze, że twierdzenia powoda odnośnie urazu psychicznego, wywołanego przedmiotowym wypadkiem, nie znalazły potwierdzenia w przeprowadzonych dowodach. Treść „opinii psychologicznej”, dołączonej do pozwu (k-41-42), sporządzonej na zlecenie powoda przez psychologa M. Ż., pozostaje w sprzeczności z opinią zespołu biegłych sądowych z zakresu psychiatrii i psychologii A. H. i W. H. (k-139 i nast.). Przedłożona przez powoda „opinia psychologiczna” jest dokumentem prywatnym (art. 245 kpc) i nie korzysta z domniemania prawdziwości, zawartych w niej twierdzeń (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 stycznia 2010 r., sygn. akt I CSK 199/09). Z obiektywnej i wiarogodnej opinii biegłych sądowych wynika natomiast, że na skutek przedmiotowego wypadku powód nie doznał rozstroju zdrowia psychicznego. Jak ustalono, występujące u powoda cierpienia psychiczne o znacznym nasileniu, związane były nie z przebytą kolizją, a z informacją o tętniaku mózgu, która dotarła do powoda po wykonanym w dniu 31.10.2014r. badaniu TK głowy. Wynika to także z zeznań świadka B. N. (2) (żony powoda) i samego powoda. Strona pozwana ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa wypadku, do których nie można w niniejszej sprawie zaliczyć rozstroju zdrowia psychicznego powoda, dlatego w

tym zakresie żądanie powoda zasądzenia zadośćuczynienia nie zasługiwało na uwzględnienie. Niemniej jednak Sąd miał na uwadze, że wypadek był bardzo stresującym wydarzeniem w życiu powoda, istotnie wpłynął negatywnie na jego dotychczasowy sposób życia, doznane urazy spowodowały utratę zdrowia, dwumiesięczną niezdolność do pracy, konieczność poddania się leczeniu i rezygnacji z uprawiania sportu na dotychczasowym, satysfakcjonującym powoda, poziomie. W tych okolicznościach Sąd doszedł do przekonania, że adekwatnym do doznanej krzywdy będzie zadośćuczynienie w kwocie 7000 zł. Przyjmując, że dotychczas pozwana wypłaciła powodowi z tego tytułu kwotę 1500 zł (która była stanowczo za niska), zasądzone na jego rzecz różnicę.

Zasądzone zadośćuczynienie, mające na celu złagodzenie cierpień, ma ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą doznaną krzywdę. Jednocześnie trzeba zaakcentować, iż zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość majątkową, choć nie może ona być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, czyli winna być utrzymana w rozsądnych granicach.

Co do zasadny strona pozwana, jako ubezpieczyciel sprawcy wypadku, miała obowiązek spełnić stosowne świadczenie odszkodowawcze w terminie 30 dni, licząc od zawiadomienia o szkodzie i wezwania do zapłaty (art. 817§1 kc). W rozpoznawanej sprawie, powód wezwał pozwaną do zapłaty kwoty 25000 zł tytułem zadośćuczynienia w piśmie z dnia 23.10.2014r. Zarazem nie przedłożył potwierdzenia doręczenia tego pisma adresatowi, ani potwierdzenia nadania przesyłki w urzędzie pocztowym. Należy jednakże przyjąć, że co najmniej w dniu 24.11.2014r. – tj. w dacie pisma, zawierającego odpowiedź na wezwanie – pozwana wiedziała już o zgłoszeniu konkretnego roszczenia i miała ustawowy 30-dniowy termin na spełnienie stosownego świadczenia. W okolicznościach niniejszej sprawy, odsetki ustawowe za opóźnienie zasądzone jednak nie od dnia następnego po upływie ustawowego terminu na spełnienie świadczenia, a od dnia wyrokowania, skoro rozmiar krzywdy został oceniony przez samego powoda dopiero w oparciu o opinię biegłego sądowego ortopedy w toku niniejszego postępowania, co spowodowało rozszerzenie powództwa (art. 481 § 1 i 2 kc w zw. z art. 455 kc). W dalszej części, żądanie powoda zasądzenia zadośćuczynienia, jako nieadekwatne do rozmiaru krzywdy, oraz żądanie zasądzenia odsetek za okres wcześniejszy, podlegały oddaleniu.

Na uwzględnienie nie zasługiwała także powództwo o zapłatę odszkodowania, tytułem zwrotu kosztów leczenia i dojazdów.

Zgodnie z powołanym wyżej przepisem art. 444 § 1 k.c. naprawienie szkody obejmuje także zwrot wszelkich wydatków, poniesionych przez poszkodowanego w związku z leczeniem i rehabilitacją oraz inne dodatkowe koszty z tym związane.

Powód domagał się zwrotu kosztów konsultacji psychologicznych, na dowód czego przedłożył faktury (k-44-46) na łączną kwotę 260 zł. Poniesione koszty nie miały jednak związku z wypadkiem, skoro cierpienia psychiczne powoda, powodujące konieczność szukania pomocy psychologicznej, nie zostały wywołane urazami, doznanymi w wypadku komunikacyjnym (art. 361 § 1 kc).

Odnosnie żądania zwrotu kosztów dojazdów, zgłoszonego w pozwie w kwocie 504,59 zł, powód nie wykazał, że były to wydatki faktycznie poniesione w związku przyczynowym z wypadkiem (art. 361§2 kc). Bezspornym było, że strona pozwana wypłaciła powodowi z tego tytułu kwotę 259,31 zł, jako równowartość kosztów niezbędnych do przejechania 310 km. Powód nie przedstawił dowodów, pozwalających na ustalenie, że ponad wypłaconą kwotę, poniósł rzeczywiście dalsze wydatki w kwocie, wskazanej w pozwie (art. 6 kc). W szczególności, bez związku z wypadkiem pozostają dojazdy do Kliniki (...) we W., związane z badaniem TK głowy. Nie ma również podstaw do wyliczenia wysokości kosztów dojazdów na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz.U. z 2013 r. poz. 167) w związku z przepisami rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz.U. Nr 27, poz. 271 ze zm.). Rozporządzenia te wprowadzają pewien

automatyzm ustalania kosztów przejazdu, niejednokrotnie oderwany od kosztów poniesionych w rzeczywistości. Niezależnie jednak od tego, dotyczą kosztów podróży osób, mających status pracownika, w związku z odbyciem podróży służbowej, na podstawie wystawionej przez pracodawcę tzw. delegacji, czyli polecenia wykonania zadań służbowych poza miejscowością, w której znajduje się siedziba pracodawcy lub poza stałym miejscem pracy. Rozporządzenie z dnia z dnia 29 stycznia 2013 r. zostało wydane na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 77 kp, a rozporządzenie z dnia 25 marca 2002 r. na podstawie art. 34a ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz.U. Nr 125, poz. 1371 ze zm.), w związku z odesłaniem zawartym w § 4 ust. 4 rozporządzenia z dnia z dnia 29 stycznia 2013 r. Obydwa rozporządzenia pozostają więc na obszarze prawa pracy i dotyczą wyłącznie stron stosunku pracy. Zasady ustalania kosztów i rozliczeń, przewidzianych w tych rozporządzeniach, nie mogą być przenoszone na grunt postępowania cywilnego. Takie stanowisko zajął Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z dnia 29.06.2016r. (III CZP 26/16, Legalis nr 1469244) i pogląd ten należało podzielić również na gruncie niniejszej sprawy, uznając za niedopuszczalne stosowanie bez wyraźnej podstawy prawnej przepisów, dotyczących pracowników, do osób niemających takiego statusu.

O kosztach procesu orzeczono na mocy art.100 zd. 2 k.p.c. w zw. z art. 98§1 i 3 kpc w zw. z art. 108§1 zd. 2 kpc, przyjmując, że powód wygrał sprawę w ~ 50 %.