

Sygn. akt I C 1087/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 lutego 2021 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Daria Ratymirska

Protokolant: p.o. prot. sąd. Oliwia Zielńska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 lutego 2021 roku w Kłodzku

sprawy z powództwa P. J.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę kwoty 10770 zł

I. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda P. J. kwotę 2920 zł (dwa tysiące dziewięćset dwadzieścia złotych 00/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 04.07.2019 r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w dalszej części;

III. rozstrzyga, że koszty procesu, który powód wygrał w 27%, będą stosunkowo rozdzielone, pozostawiając szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu.

sygn. akt IC 1087/19

UZASADNIENIE

P. J. wniósł pozew przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W. o zapłatę kwoty 10.000 zł, tytułem zadośćuczynienia, oraz kwoty 770 zł, tytułem zwrotu kosztów leczenia (badania MR kręgosłupa i konsultacji neurologicznych), z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 21.06.2019r. do dnia zapłaty, w związku z wypadkiem, jakiemu powód uległ w dniu 15.02.2019r.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa, zarzucając, że dotychczas wypłacone zadośćuczynienie w kwocie 850 zł oraz odszkodowanie w kwocie 353,66 zł w pełni rekompensują doznaną przez powoda krzywdę i poniesione koszty.

Sąd ustalił:

W dniu 15.02.2019r. powód uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, po którym – z powodu dolegliwości bólowych szyi - zgłosił się do szpitala, gdzie wykonano mu badanie KT kręgosłupa szyjnego, które nie wykazało zmian urazowych; rozpoznano skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz wypisano do domu z zaleceniem dalszego leczenia ambulatoryjnego i stosowania kołnierza Schanza. W dniu 26.02.2019r., z powodu bólu karku i parestezji palców lewej ręki, powód był konsultowany przez neurologa. Na jego zlecenie wykonał badanie MR kręgosłupa szyjnego w dniu 9.03.2019r. W dniu 22.03.2019r. lekarz neurolog stwierdził u powoda poprawę i prawidłowy stan neurologiczny. Przez cztery tygodnie powód stosował kołnierz szyjny i przebywał na zwolnieniu lekarskim. Powód jest zawodowym żołnierzem. W dniu 5.04.2019r., w wyniku ponownej konsultacji neurologicznej, powód został

skierowany rehabilitację odcinka szyjnego kręgosłupa, po której dolegliwości bólowe powoda zmniejszyły się. W dniu 10.05.2019r. lekarz neurolog uznał leczenie za zakończone z rozpoznaniem przewlekłego pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego, pourazowego uszkodzenia lewego splotu barkowego, przebytego wstrząśnienia mózgu, cerebrastenii pourazowej i zespołu stresu pourazowego.

W wyniku zdarzenia z 15.02.2019r. powód doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, powodującego zaburzenia w zakresie aparatu mięśniowo – więzadłowego kręgosłupa, nieskutkującego trwałym ani długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. U powoda nie stwierdza się deficytu ruchomości kręgosłupa szyjnego.

U powoda istnieją samoistne zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego nieznacznego stopnia.

Dowód:

opinia biegłych lekarzy z zakresu neurologii (...) i ortopedii (...) (k-116 i nast.)

karta informacyjna leczenia szpitalnego (k-20)

zaświadczenie lekarza neurologa z dn. 26.02.2019r. (k-13), z dn. 22.03.2019r. (k-18), z dn. 5.04.2019r. (k-19), z dn. 10.05.2019r. (k-22, 23),

wynika badania MR z dn. 9.03.2019r. (k-17)

Za konsultacje neurologiczne i badanie rezonansem magnetycznym powód zapłacił łącznie 770 zł (130+130+130+380 zł).

Dowód:

faktura z dn. 9.03.2019r. (k-25)

faktury z dn. 33.02.2019r., 5.04.2019r., 10.05.2019r. (k-26, 27, 28)

We wrześniu 2019r. powód brał udział w wydarzeniu sportowym – biegu z przeszkodami na 6 km.

Przed wypadkiem powód nie miał innych urazów kręgosłupa, nie odczuwał dolegliwości i nie korzystał ze świadczeń medycznych, związanych z bólami kręgosłupa, u ortopedy ani neurologa.

Dowód:

zeznania świadka E. J. (k-139)

zeznania powoda (k-104v.)

Pismem z dnia 11 czerwca 2019r. – doręczonym w dniu 19.06.2019r. - powód wezwał pozwaną do zapłaty kwoty 12000 zł, tytułem zadośćuczynienia, i kwoty 770 zł, tytułem zwrotu kosztów leczenia w oparciu o w.w. faktury, w terminie 14 dni.

Dowód:

pismo powoda z dnia 11 czerwca 2019r. (k-36-39)

Sąd zważył, co następuje:

Strona pozwana ponosi odpowiedzialność za szkodę, powstałą u powoda, będącą bezpośrednim następstwem wypadku z dnia 15.02.2019r., jako ubezpieczyciel sprawcy wypadku, z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego, na podstawie art. 436§1 kc w zw. z art. 822 § 1 i 2 kc.

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).

Sąd podzielił stanowisko powodów, że dotychczas wypłacona z tego tytułu kwota 850 zł była stanowczo za niska i nieodpowiednia do rozmiaru krzywdy.

Skutki wypadku na zdrowiu powoda ustalono w oparciu o dowód z opinii biegłych lekarzy neurologa i ortopedy, dokumentację medyczną, dołączoną do pozwu, oraz zeznania świadka i powoda. W wyniku zdarzenia z 15.02.2019r. powód doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, powodującego zaburzenia w zakresie aparatu mięśniowo – więzadłowego kręgosłupa, nieskutkującego aktualnie trwałym ani długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Jak wynika z opinii biegłych, niewątpliwie, przebyty w tym dniu uraz kręgosłupa szyjnego był czynnikiem, który spowodował odczuwane przez powoda dolegliwości, będące przyczyną podjęcia leczenia i rehabilitacji. Występujące u powoda samoistne zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne, z uwagi na ich niewielki stopień, nie miały wpływu na odczuwane dolegliwości. W okresie miesiąca od zdarzenia, z uwagi na nasilenie dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego oraz konieczność stosowania kołnierza ortopedycznego, powód miał ograniczoną zdolność wykonywania czynności codziennych. W wyniku leczenia i rehabilitacji stan zdrowia powoda poprawił się i obecnie nie stwierdza się zaburzeń ruchomości kręgosłupa szyjnego. Aktualnie, przebyty uraz nie wpływa na wykonywanie przez powoda obowiązków zawodowych, rodzinnych i społecznych, a także uprawianie sportów i aktywność fizyczną. Rokowania są pomyślne. Jednakże, jak wskazali biegli, należy wziąć pod uwagę możliwość wystąpienia w przyszłości wtórnych zmian zwyrodnieniowych oraz progresję istniejących zmian kręgosłupa szyjnego, jako następstwo przebytego urazu szyi. Przebyty uraz kręgosłupa jest bowiem jednym z czynników powstawania (progresji) zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego.

Wypadek był z pewnością bardzo stresującym wydarzeniem w życiu powoda, jednakże nie wykazał on, aby jego następstwem był rozstrój zdrowia psychicznego (powód nie zaoferował dowodu z opinii biegłego psychiatry), jak również, aby skutkiem urazu były nadal istniejące ograniczenia w uprawianiu sportu czy aktywności towarzyskiej (wniosek taki nie wynika z opinii biegłych ortopedy i neurologa).

Mając powyższe na uwadze, zdaniem Sądu, adekwatnym do stopnia krzywdy jest zadośćuczynienie w kwocie 3000 zł. Suma ta uwzględnia rodzaj naruszonego dobra, jakim jest zdrowie człowieka, wiek powoda (42 lata), rozmiar odczuwanych cierpień, a także pomyśle rokowania co do stanu zdrowia. Bezspornym było, że dotychczas strona pozwana wypłaciła powodowi, tytułem zadośćuczynienia, kwotę 850 zł. Zatem, zasądzono na jego rzecz, tytułem uzupełnienia tej sumy, kwotę 2150 zł.

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. Wobec powyższego, uwzględniając treść przepisu art. 361§2 kc, Sąd zasądził na rzecz powoda odszkodowanie w kwocie 770 zł, tytułem zwrotu kosztów konsultacji neurologicznych i przeprowadzonego badania

MR kręgosłupa. Poniesione koszty były wywołane potrzebą leczenia skutków przedmiotowego wypadku. Pozwana nie zgłosiła zarzutu zapłaty w zakresie roszczeń zgłoszonych w pozwie, nie kwestionowała wysokości sumy, potrzebnej na pokrycie kosztów tego leczenia. Zarzuciła, że konsultacje lekarskie są świadczeniami refundowanymi przez NFZ i osoba poszkodowana nie jest zobowiązana pokrywać wskazanych kosztów własnymi środkami pieniężnymi, chyba, że nie ma możliwości skorzystania z nieodpłatnych świadczeń medycznych, finansowanych w ramach NFZ. Co do zasady można zgodzić się ze stanowiskiem pozwanej, że powód mógł skorzystać z bezpłatnej państwowej służby zdrowia, jednakże biorąc pod uwagę jaki jest rzeczywisty dostęp do bezpłatnych usług medycznych w kraju, zwłaszcza w zakresie konsultacji lekarzy specjalistów i badania MR, uzasadnionym i celowym było skorzystanie przez powoda z prywatnych wizyt u lekarza neurologa oraz w.w. badania, których koszt powinna zwrócić im strona pozwana, jako odpowiedzialna za skutki wypadku. Wskazać przy tym należy, że 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 pozwaną obciążał zatem ciężar dowodu, że zgłoszona przez powodów suma nie była im 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 770 zł, tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Odsetki ustawowe zasądzono od dnia następnego po upływie terminu, wyznaczonego przez powoda na zapłatę w piśmie z dnia 11.06.2019r. (k-36), doręczonym stronie pozwanej w dniu 19.06.2019r., w którym powód skonkretyzował swoje roszczenia, domagając się zapłaty konkretnych kwot, tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania (art. 481§ 1 i 2 kc w zw. z art. 455 kc). Mając powyższe na uwadze, orzeczono, jak w pkt I i II wyroku, oddalając dalej idące roszczenie powoda z tytułu zadośćuczynienia i odsetek, żądanych za okres wcześniejszy.

Orzeczenie w pkt III oparto na przepisach art. 100 kpc i art. 108§1 kpc.