

Sygn. akt I C 493/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 czerwca 2020 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: sędzia SR Wioletta Sychniak

Protokolant: st. sekr. sąd. Milena Bartłomiejczyk

po rozpoznaniu w dniu 5 czerwca 2020 roku w Łodzi

sprawy z powództwa K. P.

przeciwko (...) a.s. clen (...) w Czeskiej Republice

o zapłatę

1. oddała powództwo;
2. zasądza od powoda K. P. na rzecz pozwanego (...) a.s. clen (...) w Czeskiej Republice kwotę 2400 (dwa tysiące czterysta) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
3. nie obciąża powoda K. P. nieuiszczonymi kosztami sądowymi.

Sygn. akt I C 493/14

## UZASADNIENIE

W pozwie złożonym 1 kwietnia 2014 roku K. P. wniósł o zasądzenie od (...) a.s. clen (...) w Czeskiej Republice:

- kwoty 10 000 złotych tytułem zadośćuczynienia,
  - kwoty 100 złotych tytułem odszkodowania obejmującego koszty opieki i wyřki
- z odsetkami ustawowymi od dnia 13 listopada 2013 roku do dnia zapłaty;
- kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu Powód podał, że roszczenia dochodzone pozwem dotyczą szkody, jakiej doznał w wyniku wypadku z 25 kwietnia 2013 roku. Do wypadku doszło na terenie Czech.

Powód zgłosił szkodę Pozwanemu; otrzymał kwotę 6580 złotych.

**/pozew k. 2-6/**

Pozwany (...) a.s. clen (...) w Czeskiej Republice nie uznał powództwa i wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie kosztów procesu.

Pozwany przyznał, że zawarł ze sprawcą zdarzenia drogowego z 25.04.2014 r. umowę obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych od odpowiedzialności cywilnej i nie kwestionował swojej legitymacji biernej.

Nie kwestionował również, że skutkiem zdarzenia była szkoda na osobie Powoda, ale podniósł zarzut spełnienia świadczenia w całości. Zarzucił, że roszczenie dochodzone pozwem jest wygórowane.

***/odpowiedź na pozew k. 62-66, pismo przygotowawcze k. 177/***

***Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:***

W dniu 25 kwietnia 2013 roku, na terenie Republiki Czeskiej, doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym uczestniczył m.in. K. P.. Powód był pasażerem samochodu, w który z tyłu uderzył inny pojazd, kierowany przez osobę ubezpieczoną w zakresie odpowiedzialności cywilnej u Pozwanego. ***/okoliczności bezsporne/***

Likwidacją szkody na terenie Polski zajmowało się Towarzystwo (...) SA w W.. Powodowi została przyznana kwota 6531,53 złotych, na którą składały się:

- 5178 złotych zadośćuczynienia,
- 1353,53 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Zadośćuczynienie zostało obliczone zgodnie z prawem i praktyką ubezpieczeniową obowiązującymi w Czechach, według kryteriów przewidzianych wg czeskiej tabeli uszczerbku:

S060 – stłuczenie mózgu – 60 pkt x 120 CZK = 7200 CZK

S134 – uraz kręgow szyjnych – 20 pkt x 120 CZK = 2400 CZK

S046 – uszkodzenie prawego i lewego nerwu słuchowego – w sumie 200 pkt x 120 CZK = 24 000 CZK.

Łącznie dało to 33 600 CZK, co po przeliczeniu na złote wg. kursu 0,1541 z dnia 11.03.2014 roku dało kwotę wypłaconą - 5178 złotych.

***/bezsporne, decyzja o przyznaniu świadczeń k. 45 i ta sama k. 72/***

Pismem z 12 grudnia 2013 roku pełnomocnik Powoda dokonał zgłoszenia szkody do (...) SA w W.. Domagał się zapłaty:

- 80 000 zł zadośćuczynienia,
- 5628,58 zł odszkodowania. ***/zgłoszenie k. 7-8/***

Bezpośrednio po zdarzeniu udzielono Powodowi pomocy medycznej na terenie Republiki Czeskiej. Po wykonaniu badań nie został hospitalizowany. Powód wrócił do kraju. W dniu 27 kwietnia 2013 roku zgłosił się na izbę przyjęć Szpitala im. (...) w Ł. z powodu omdlenia. Po konsultacji neurologicznej został zwolniony do domu z zaleceniem dalszej opieki w poradni neurologicznej. Ponadto Powód leczył się u laryngologa i ortopedy.

***/bezsporne, dokumentacja medyczna k. 9-33/***

W wyniku wypadku z 25 kwietnia 2013 roku K. P. doznał stłuczenia głowy, prawej ręki, klatki piersiowej i szyi. Urazy wiązały się z lekkimi dolegliwościami fizycznymi w okresie do 8 tygodni, ustępującymi. Z punktu widzenia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, doznane urazy i dolegliwości nie skutkowały konsekwencjami dla zdrowia Powoda i nie zaburzały jego funkcji życiowych. W konsekwencji nie dały podstawy do ustalenia uszczerbku na zdrowiu, ani trwałego, ani długotrwałego. Powód był samodzielny w samoobsłudze. Mógł wymagać okresowej wyręki przez pierwszy miesiąc po wypadku w takich czynnościach jak gotowanie, robienie zakupów, sprzątanie.

Z punktu widzenia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, u Powoda nie wystąpił uszczerbek na zdrowiu w rozumieniu rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia z dnia 30 listopada 2011 roku o zadośćuczynieniu za ból oraz pogorszenie sytuacji społecznej (440/2001 Sb).

***/opinia biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej K. K. k. 137-141, 163, 522/***

Powód po raz pierwszy zgłosił się do lekarza laryngologa 9 maja 2013 roku. Skarżył się na upośledzenie słuchu w prawym uchu i szum uszny.

W dniu 8 czerwca 2013 roku wykonano u niego badanie EEG; stwierdzono zapis w granicach normy. W dniach 2 maja 2013 roku, 19 marca 2014 roku i 20 listopada 2015 roku wykonano u Powoda badania słuchu AT przez (...) w Ł.

U Powoda występuje umiarkowany niedosłuch typu mieszanego ucha prawego. Jednak przedstawiona dokumentacja medyczna i wyniki badań nie pozwalają na jednoznaczne stwierdzenie, że jest to konsekwencja wypadku z 25.04.2013 r. Wynik badania przeprowadzonego w dniu 2 maja 2013 roku nie daje podstaw do stwierdzenia uszczerbku na zdrowiu Powoda z przyczyn laryngologicznych. Średni ubytek na poziomie 25 dB można bowiem uznać za mieszczący się w granicach prawidłowych dla wieku. Nie powodował problemów ze swobodnym komunikowaniem się z otoczeniem. Nie jest też charakterystyczny dla uszkodzenia pourazowego. Natomiast dalsza progresja ubytku słuchu w uchu prawnym jest bez związku z wypadkiem i wymaga dalszej diagnostyki. Uszkodzenia słuchu pourazowe są trwałe i nie ulegają regresji.

***/dokumentacja medyczna k. 12, 13-20, 48, 50, opinia biegłej z zakresu laryngologii S. K. k. 184-202, 223-226/***

Z punktu widzenia psychiatry, u K. P., w związku ze zdarzeniem z 25.04.2013 r., wystąpiły zaburzenia nerwicowe o charakterze adaptacyjnym. Powód doznał urazu głowy bez utraty przytomności. Nie doznał urazu czaszkowo – mózgowego, dlatego nie ma podstaw do stwierdzenia długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu. U Powoda nie wystąpiły żadne ograniczenia funkcji życiowych w związku z przeżytym urazem. Powód nie leczył się psychiatrycznie. Nie wystąpiły u niego takie zaburzenia, które by wymagały pomocy ze strony innych osób.

Opisywanych u Powoda objawów psychopatologicznych o charakterze nerwicowym nie można zakwalifikować jako uszczerbku na zdrowiu, opisywanego w rozporządzeniu Ministerstwa Zdrowia z dnia 30 listopada 2011 roku o zadośćuczynieniu za ból oraz pogorszenie sytuacji społecznej (440/2001 Sb).

***/opinia biegłej psychiatry A. M. k. 286-304, 507-512/***

Wypadek z 25.04.2013 r. nie spowodował trwałych lub długotrwałych następstw neurologicznych u Powoda. W zakresie szkód neurologicznych doznał bowiem jedynie powierzchownego urazu głowy bez utraty przytomności oraz urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego. Powód nie doznał trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Nie wymagał również pomocy ze strony osób trzecich.

Uraz doznany przez Powoda w wypadku z 25.04.2013 r. można zakwalifikować jako wstrząśnienie mózgu lekkie, uzasadniające przyznanie 20 punktów według kodu S060 z załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia z dnia 30 listopada 2011 roku o zadośćuczynieniu za ból oraz pogorszenie sytuacji społecznej (440/2001 Sb).

***/opinia biegłej neurolog J. B. k. 321-324, 495-496/***

***Sąd Rejonowy zwążył, co następuje:***

W pierwszej kolejności należy odnotować, że z mocy art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr (...) z dnia 12 grudnia 2012 roku w sprawie jurysdykcji i uznawania orzeczeń sądowych oraz ich wykonywania w sprawach cywilnych i handlowych (wersja przekształcona, Dz.U.UE L z dnia 20 grudnia 2012 r.), w niniejszej sprawie istnieje jurysdykcja sądu polskiego. Tutejszy Sąd jest bowiem właściwy jako sąd państwa zamieszkania poszkodowanego. Dopuszczalne było również bezpośrednie pozwanie ubezpieczyciela, o czym będzie mowa dalej.

Kolejną kwestią, którą należało rozstrzygnąć, to właściwe prawo materialne, według którego należało rozstrzygnąć spór stron w niniejszej sprawie. Ta kwestia znajduje unormowanie w Rozporządzeniu (WE) nr 864/2007 Parlamentu

Europejskiego i Rady z dnia 11 lipca 2007 r. dotyczącym prawa właściwego dla zobowiązań pozaumownych ("Rzym II" - Dz.U.U.E.L.2007.199.40 z dnia 2007.07.31).

Artykuł 4 tego Rozporządzenia stanowi, że jeżeli rozporządzenie nie stanowi inaczej, prawem właściwym dla zobowiązania pozaumownego wynikającego z czynu niedozwolonego jest prawo państwa, w którym powstaje szkoda, niezależnie od tego, w jakim państwie miało miejsce zdarzenie powodujące szkodę, oraz niezależnie od tego, w jakim państwie lub państwach występują skutki pośrednie tego zdarzenia (zasada ogólna). Ten sam artykuł w ustępie 2 i 3 ustanawia wyjątki:

- w przypadku gdy osoba, której przypisuje się odpowiedzialność i poszkodowany mają, w chwili powstania szkody, miejsce zwykłego pobytu w tym samym państwie, stosuje się prawo tego państwa;
- jeżeli ze wszystkich okoliczności sprawy wyraźnie wynika, że czyn niedozwolony pozostaje w znacznie ściślejszym związku z państwem innym niż państwo wskazane w ust. 1 lub 2, stosuje się prawo tego innego państwa. Znacznie ściślejszy związek z innym państwem może polegać, w szczególności, na istnieniu wcześniejszego stosunku pomiędzy stronami, takiego jak umowa, ściśle związanego z danym czynem niedozwolonym.

Na gruncie zacytowanego przepisu przyjmuje się, że szkoda na osobie powstaje w państwie, w którym dane dobro zostało naruszone, natomiast irrelevantne dla wskazania prawa właściwego pozostają dalsze, w szczególności finansowe, konsekwencje takiego naruszenia. Nawet jeśli, oprócz uszczerbku na zdrowiu spowodowanego przez czyn zabroniony, ujawni się po jakimś czasie kolejny uszczerbek będący jego konsekwencją, to wywołane w ten sposób dalsze pogorszenie stanu zdrowia stanowi wprawdzie szkodę następczą, niemniej jednak narusza ona pierwotnie chronione dobro i dlatego należy ją brać pod uwagę.

Przenosząc powyższe uwagi na grunt rozpoznawanej sprawy, wskazać należy, że do szkody na osobie Powoda doszło na terenie Republiki Czeskiej. W świetle przytoczonego przepisu art. 4 ust. 1 Rozporządzenia, właściwym prawem jest prawo czeskie.

Z regulacji istotnej dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy wskazać należy przepisy:

- ustawa nr 40/1964 Zb, Kodeks Cywilny z późniejszymi zmianami,
- ustawę nr 168/1999 z 13.07.1999 r. w sprawie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkodę spowodowaną eksploatacją pojazdu oraz zmianie niektórych innych ustaw,
- rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia z dnia 30 listopada 2011 roku o zadośćuczynieniu za ból oraz pogorszenie sytuacji społecznej (440/2001 Sb).

Regulacja prawna odpowiedzialności za szkodę spowodowaną przez ruch środka transportu regulowana była w § 427 Kodeksu Cywilnego. Odpowiedzialność miała charakter obiektywny, niezależny od zawinienia, a warunkami jej powstania były: zdarzenie szkodzące, powstanie szkody i związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem szkodzącym a szkodą.

Ustawa w sprawie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkodę spowodowaną eksploatacją pojazdu (...) wprowadziła obowiązkowe ubezpieczenie umowne tej odpowiedzialności. Zgodnie z § 9 ustawy, poszkodowanemu przysługuje prawo zgłoszenia swojego roszczenia do właściwego ubezpieczyciela. Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność każdej osoby odpowiadającej za szkodę spowodowaną eksploatacją pojazdu podanego w umowie ubezpieczeniowej. Ubezpieczyciel pokrywa szkodę spowodowaną na zdrowiu w zakresie i wysokości określonej w Kodeksie cywilnym.

Podkreślić należy, że w realiach rozpoznawanej sprawy nie powstał spór, ani co do możliwości wystąpienia Powoda (poszkodowanego) bezpośrednio przeciwko ubezpieczycielowi (Pozwanemu), ani co do zasady odpowiedzialności

Pozwanego za szkodę na zdrowiu Powoda. Spór sprowadzał się do oceny rozmiaru szkody, a co za tym idzie wysokości należnego zadośćuczynienia oraz samej zasadności zwrotu kosztów opieki ze strony osób trzecich.

W tym miejscu odnotować należy zmianę przepisów Kodeksu Cywilnego. W dniu 1 stycznia 2014 roku wszedł w życie nowy Kodeks Cywilnego (Ustawa nr 89/2012 Sb.). Natomiast do wypadku, w którym uczestniczył Powód i do jego szkody na zdrowiu doszło w 2013 roku, a więc w okresie, kiedy obowiązywała ustawa z 1964 roku. Nowy Kodeks Cywilny wprowadził zmiany w zakresie naprawy szkody niemajątkowej, w tym odstąpił od stosowania tabelk odszkodowawczych. Jednak szkoda Powoda powstała przed wejściem w życie nowego Kodeksu Cywilnego. Dlatego w niemiejszej sprawie zadośćuczynienie należne Powodowi należy ustalić z uwzględnieniem przepisów rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia z dnia 30 listopada 2011 roku o zadośćuczynieniu za ból oraz pogorszenie sytuacji społecznej. Zgodnie z § 1 rozporządzenia, określa ono wysokość, do której udziela się zadośćuczynienie za ból oraz pogorszenie sytuacji społecznej spowodowane wypadkiem przy pracy, chorobą zawodową lub innego rodzaju uszczerbkiem na zdrowiu. Odszkodowanie za ból (rozumiany jako każde cierpienie fizyczne i psychiczne spowodowane uszczerbkiem na zdrowiu) określane jest zgodnie z taryfikatorem oceny punktowej, stanowiącym załącznik nr 1. Punktowa ocena uszczerbku na zdrowiu jest określana w opinii lekarskiej (§ 2 rozporządzenia). Wartość jednego punktu wynosiła 120 CZK.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy potwierdza, że według wskazanych powyżej kryteriów (...) SA przeprowadził likwidację szkody, określił uszczerbek na zdrowiu Powoda, naliczył i wypłacił zadośćuczynienie. Powód, reprezentowany przez pełnomocnika będącego adwokatem, nie odniósł się w żaden sposób do ustaleń z postępowania likwidacyjnego. Dochodząc roszczeń ponad te, które zostały wypłacone dobrowolnie przez ubezpieczyciela, ani nie wskazywał na ewentualne błędne zakwalifikowanie jego uszczerbku (niezgodnie z rozporządzeniem Ministerstwa Zdrowia z dnia 30 listopada 2011 roku o zadośćuczynieniu za ból oraz pogorszenie sytuacji społecznej /440/2001 Sb/), ani na pominięcie określonego uszczerbku. Powoływał się na przepisy i praktykę orzecniczą obowiązującą w Polsce, co jak wyłuszczone powyżej, w niniejszej sprawie nie ma zastosowania.

Przeprowadzone w sprawie dowody, przede wszystkim z dokumentacji medycznej obejmującej leczenie K. P. po wypadku z 25.04.2013 r. oraz opinii biegłych lekarzy z zakresu rehabilitacji medycznej, laryngologii, neurologii i psychiatrii, dają podstawę do wniosku, że w postępowaniu likwidacyjnym wzięto pod uwagę wszelkie uszczerbki, mogące być skutkiem wypadku. Wnioski biegłych pozwalają na wskazanie, że przyjęty przez zakład ubezpieczeń uszczerbek na zdrowiu Powoda, oceniono wyżej niż w toku niniejszego postępowania. Zatem przyjęty procent uszczerbku nie może być wyższy niż określony na etapie postępowania likwidacyjnego. Wartość 1% uszczerbku określono zgodnie z przepisami (120 CZK) i prawidłowo przeliczono na złote. Trafny zatem okazał się zarzut Pozwanego, że świadczenie zostało spełnione w całości. Dalej idące roszczenie okazało się bezzasadne.

Powyższa ocena jest adekwatna także w odniesieniu do żądania odszkodowania z tytułu kosztów opieki i wyřęki.

Ustawa w sprawie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkodę spowodowaną eksploatacją pojazdu (...) i rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia z dnia 30 listopada 2011 roku o zadośćuczynieniu za ból oraz pogorszenie sytuacji społecznej pozwalają również na wyrównanie szkody poniesionej w związku z ponoszeniem kosztów leczenia (wydatków na leki, opłaty u lekarzy, dojazdy). Na etapie postępowania likwidacyjnego Powodowi przyznano i wypłacono z powyższego tytułu kwotę 1353,53 złotych. W niniejszej sprawie Powód nie udowodnił, że w związku z leczeniem po wypadku poniósł koszty sprawowanej nad nim opieki i wyřęki, które nie zostały mu wyrównane. Tę okoliczność, zgodnie z zasadą rozkładu ciężaru dowodu, powinien udowodnić poszkodowany. Argumentacja przywołana na poparcie roszczenia Powoda w omawianym zakresie, a odnosząca się do ustalonej praktyki orzecniczej, ukształtowanej w oparciu o art. 444 k.c., jest w niniejszej sprawie chybiona. Przepisy art. 444 i 445 k.c. nie mają bowiem zastosowania.

W odniesieniu do przeprowadzonego postępowania dowodowego, należy zwrócić uwagę na dwie kwestie. Po pierwsze, Sąd na wniosek Powoda przeprowadził dowody z opinii czterech biegłych lekarzy. Tezy dowodowe, sformułowane w postanowieniu z dnia 1 września 2014 roku, odpowiadały wnioskowi strony powodowej. Postanowienie z dnia

5 kwietnia 2019 roku o uzupełnieniu dowodów z opinii biegłych zostało wydane z urzędu. Po stwierdzeniu, że w sprawie będzie miało zastosowanie prawo materialne obowiązujące w miejscu powstania szkody, Sąd stwierdził, że w oparciu o przeprowadzone dowody nie może prawidłowo ocenić roszczenia Powoda i prawidłowo rozstrzygnąć sprawy. Zastosowanie właściwego prawa materialnego jest obowiązkiem sądu, niezależnym od stanowisk stron. Dopuszczenie z urzędu dowodów z uzupełniających opinii biegłych stanowiło w tym wypadku obowiązek Sądu, ściśle związany z obowiązkiem zastosowania właściwego prawa materialnego. Jednocześnie otwierało to stronom możliwość podniesienia nowych twierdzeń i dowodów i zaprezentowania stanowisk w nawiązaniu do decyzji Sądu. Strony z tej możliwości nie skorzystały. Nie zgłosiły żadnych uwag do uzupełniających opinii biegłych i nie zgłaszały nowych wniosków dowodowych.

Sąd w niniejszej sprawie pominął wnioski o przesłuchanie Powoda. Ta decyzja, podjęta zgodnie z przepisami procesowymi obowiązującymi przed 7.11.2019 r., wynikała przede wszystkim z nieobecności Powoda na dwóch kolejnych terminach rozprawy, pomimo wezwań do osobistego stawiennictwa. Z informacji przekazanej przez jego Pełnomocnika na rozprawie w dniu 31 października 2018 roku wynikało, że Powód przebywał poza Polską. Nie poinformował jednak z wyprzedzeniem o swojej nieobecności i nie wskazał innego adresu niż w Polsce, ani nie wskazał okresu czasu, w którym byłby obecny w kraju. Oczekiwanie na stawiennictwo Powoda prowadziłoby jedynie do przedłużenia postępowania. Ponadto, w świetle argumentacji przedstawionej powyżej, zeznania Powoda w niniejszej sprawie nie miały kluczowego znaczenia w sprawie i nie mogły zmienić oceny procentu uszczerbku na jego zdrowiu.

Podsumowując: powództwo jako nieuzasadnione i nieudowodnione co do wysokości, podlegało oddaleniu w całości.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., stosując zasadę odpowiedzialności za wynik procesu. Powód przegrał sprawę w całości i jest obowiązany zwrócić Pozwanemu poniesione przez niego koszty.

Koszty poniesione przez stronę pozwaną to wynagrodzenie pełnomocnika - 2400 złotych (obliczone zgodnie z obowiązującą w dacie wniesienia pozwu treścią § 6 ust. 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, Dz.U. z 2013 r. poz. 490).

Na podstawie art. 102 k.p.c. w zw. z art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 775), Sąd nie obciążył Powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi. Są to koszty opinii biegłych. Sąd miał na uwadze, że uzupełnienie opinii biegłych nastąpiło na końcowym etapie postępowania i podrażało jego koszty. Jednocześnie opinie sporządzone zgodnie z wnioskiem Powoda okazały się zbędne. Gdyby na początkowym etapie postępowania dowodowego, decyzja Sądu dotycząca opinii biegłych uwzględniała właściwe prawo materialne, koszty te byłyby niższe. W ocenie Sądu jest to okoliczność podlegająca uwzględnieniu przy rozstrzygnięciu o nieuiszczonych kosztach sądowych.