

Sygnatura akt I C 1922/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

W., dnia 14-04-2015 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący:SSR Jolanta Malik

Protokolant:Maja Zajac

po rozpoznaniu w dniu 31.03.2015 we Wrocławiu

sprawy z powództwa Ł. T., K. B.

przeciwko A. A.we F. z siedzibą w S.

o zapłatę

I. oddala powództwo ,

II. zasądza od powodów łącznie na rzecz strony pozwanej kwotę 617 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Sygnatura akt I C 1922/14

UZASADNIENIE

Powodowie Ł. T.i K. B.wnieśli o zasądzenie od strony pozwanej A. A.w S.we F.kwoty 1 935 zł z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 30 czerwca 2014 roku do dnia zapłaty oraz kosztami procesu.

Powodowie wskazali, iż w dniu 5 listopada 2013 roku doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym poszkodowany został M. J.. Poszkodowany doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w skutek urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, zespołu bólowego korzeniowego kręgosłupa szyjnego, wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych, drętwienia palców dłoni lewej oraz umiarkowanego ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego w zakresie skrętów na boki. W następstwie przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego strona pozwana jako ubezpieczyciel sprawcy kolizji przyjęła co do zasady odpowiedzialność za zdarzenie z dnia 5 listopada 2013 roku i przyznała poszkodowanemu zadośćuczynienie i zwrot części kosztów leczenia. Poszkodowanemu zalecono farmakoterapię oraz rehabilitację celem wzmocnienia mięśni i zmniejszenia dolegliwości bólowych. Ze względu na długie okresy oczekiwania na rehabilitację refundowaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz jednoznacznie negatywny wpływ wydłużającego się braku rehabilitacji na prawidłowość procesu leczniczego, poszkodowany zdecydował się na odbycie rehabilitacji prywatnie. W okresie od dnia 20 marca 2014 roku do dnia 11 kwietnia 2014 roku poszkodowany skorzystał m. in. z masaży leczniczych, laseroterapii, jonoforezy i terapii prądami (...). Z tego tytułu poszkodowany poniósł koszt w wysokości 1 935 zł. Oferta, z której skorzystał poszkodowany była konkurencyjna i nie przekraczała typowej ceny za usługę tego rodzaju na rynku lokalnym. Poszkodowany zawarł z powodami umowę przelewu wierzytelności wynikającej z rachunku nr (...) z dnia 11 kwietnia 2014 roku na kwotę 1 935 zł przysługującej poszkodowanemu względem strony pozwanej. O przelewie wierzytelności zawiadomiono stronę pozwaną, a następnie wezwano ją do zapłaty kwoty 1 935 zł. Strona pozwana odmówiła zwrotu kosztów rehabilitacji M. J.. Strona pozwana nie uwzględniła żądania zwrotu kosztów przebytej i koniecznej rehabilitacji. Faktem powszechnie znanym jest okoliczność, że limity NFZ na świadczenia lekarskie refundowane pod koniec roku kalendarzowego są poważnie ograniczone, w związku z czym okres oczekiwania na wizyty w poradniach specjalistycznych istotnie się wydłuża. Poszkodowany próbował skorzystać z rehabilitacji w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, jednakże okres oczekiwania na zabiegi był

wyjątkowo długi i wynosił średnio od 6 do 8 miesięcy. Nieprzystąpienie do rehabilitacji w możliwie najszybszym czasie nie dałoby pożądanego efektów w poprawie sprawności funkcji organizmu po wypadku. Na poszkodowanym ciążył obowiązek zapobieżenia w miarę możliwości zwiększeniu się szkody. Skorzystanie przez poszkodowanego z zabiegów rehabilitacyjnych było niezbędne dla zapobieżenia dalszemu pogorszeniu jego stanu zdrowia i przyczyniło się do ograniczenia rozmiarów szkody. Po odbytej rehabilitacji stan zdrowia poszkodowanego uległ poprawie, w szczególności zmniejszyły się dolegliwości bólowe ograniczające istotnie M. J. w codziennym funkcjonowaniu.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jej rzecz od powodów kosztów procesu.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew strona pozwana podniosła, iż umowa cesji, na którą powołują się powodowie jest nieważna z mocy prawa. Cesja ta obejmuje wyłącznie przelew wierzytelności, która przysługuje poszkodowanemu bezpośrednio przeciwko ubezpieczycielowi OC sprawcy szkody, natomiast nie dotyczy wierzytelności przeciwko sprawcy czynu niedozwolonego. Umowa przelewu wierzytelności przysługującej przeciwko ubezpieczycielowi OC sprawcy czynu niedozwolonego, nie obejmująca wierzytelności przeciwko sprawcy jest sprzeczna z właściwością zobowiązania, a zatem nieważna jako sprzeczna z ustawą. Odpowiedzialność ubezpieczyciela OC ma charakter akcesoryjny wobec odpowiedzialności ubezpieczającego lub ubezpieczonego i jako, że nie może bez tej drugiej istnieć, wierzytelność z niej wynikająca nie może być przedmiotem samodzielnego przelewu. Odpowiedzialność cywilna ubezpieczyciela OC i sprawcy szkody wobec poszkodowanego jest odpowiedzialnością in solidum. Skoro umowa przelewu wierzytelności, na którą powołują się powodowie nie obejmuje wierzytelności przeciwko sprawcy wypadku, jak również nie wygasła jeszcze wierzytelność przeciwko sprawcy szkody, to umowa takiego przelewu jest nieważna. Przepisy Kodeksu cywilnego traktują roszczenia majątkowe wymienione w art. 444 – 448 jako osobiste. W konsekwencji nie jest możliwe ich zbywanie przez poszkodowanego z wyjątkiem, gdy roszczenie jako wymagalne zostało uznane na piśmie bądź przyznane prawomocnym orzeczeniem. Roszczenie poszkodowanego z tytułu poniesionych kosztów leczenia z powodu doznanej szkody na osobie nie może być przedmiotem przelewu, gdyż nie było nigdy uznane przez stronę pozwaną. Brak jest podstaw do zwrotu kwoty 1 935 zł, gdyż stanowi ona zwiększenie rozmiaru szkody wywołane działaniem poszkodowanego oraz powodów i jako niepozostająca w zwyczajnym związku przyczynowym z wypadkiem nie podlega refundacji. Z przedstawionych przez powodów dowodów nie wynika, aby poszkodowany podjął jakiegokolwiek kroki w celu skorzystania z konsultacji specjalistycznych i rehabilitacji finansowanych ze środków publicznych. Biorąc pod uwagę, iż rehabilitacja poszkodowanego miała miejsce kilka miesięcy po wypadku, nawet ewentualna konieczność oczekiwania na wizytę nie usprawiedliwia wizyt prywatnych. Powodowie oferują w prowadzonych przez siebie placówkach tzw. bezpłatną rehabilitację i konsultacje specjalistów dla osób poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych. Z treści oferty zawartej na stronach internetowych placówek medycznych prowadzonych przez powodów wynika, że poszkodowani w ogóle nie mają płacić za korzystanie z rehabilitacji, konsultacji specjalistów lekarzy, albowiem strony umówiły się, że rozliczenie usługi nastąpi bezgotówkowo z ubezpieczycielem sprawcy. Taka konstrukcja prawna wzajemnych relacji powoduje, że poszkodowany traci jakiegokolwiek zainteresowanie, by podejmować starania w celu zminimalizowania kosztów leczenia i rehabilitacji. Brak zaangażowania środków finansowych po stronie poszkodowanego w związku z kosztami leczenia prowadzi do sytuacji, w której przedsiębiorcy oferujący „darmową rehabilitację z OC sprawcy” mogą w sposób praktycznie niekontrolowany przez rynek zawyżać stawki za usługę tego typu i dla potrzeb związanych z odzyskaniem nabytej w drodze przelewu wierzytelności odszkodowawczej twierdzić, że skoro oni taką stawkę stosują, to jest to stawka rynkowa.

* * *

Sąd ustalił w sprawie następujący stan faktyczny :

W dniu 5 listopada 2013 roku we W. na ul. (...) doszło do zdarzenia drogowego. Kierujący pojazdem marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...) R. B. w wyniku niedostosowania prędkości do warunków jazdy doprowadził do zderzenia z kierowanym przez M. J. samochodem osobowym marki F. o numerze rejestracyjnym (...).

Pojazd, którym kierował sprawca kolizji ubezpieczony był z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie (...)w S.we (...)

Dowód :

- **zaświadczenie K. we W. z 6.11.2013 r., k. 10,**
- **zeznania świadka M. J., k. 122**

W dniu 6 listopada 2013 roku M. J.zgłosił się na Szpitalny Oddział Ratunkowy 4 (...) Szpitala (...)z Polikliniką (...) we W.uskarżając się na dolegliwości bólowe odcinka szyjnego kręgosłupa, głowy i klatki piersiowej oraz drętwienie palców ręki prawej. U poszkodowanego zdiagnozowano stan po urazie komunikacyjnym oraz zwichnięcie kręgu odcinka szyjnego kręgosłupa. Poszkodowanemu zalecono noszenie kołnierza ortopedycznego przez okres 2 tygodni, leczenie farmakologiczne oraz wizytę kontrolną w poradni ortopedycznej po upływie 2 tygodni.

Dowód :

- **karta informacyjna leczenia szpitalnego z 6.11.2013 r., k. 14,**
- **zeznania świadka M. J., k. 122**

Pismem z dnia 15 listopada 2014 roku M. J. dokonał za pośrednictwem Biura (...), Ł. T. zgłoszenia stronie pozwanej poniesionej szkody.

Dowód :

- **pismo poszkodowanego z 15.11.2013 r., k. 108, 109**

Po upływie 2 tygodni poszkodowany zgłosił się do lekarza ortopedy, który zalecił noszenie kołnierza ortopedycznego przez dalszy okres 2 tygodni.

Dowód :

- **zeznania świadka M. J., k. 122**

W toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana przyznała M. J. zadośćuczynienie w kwocie 3 000 zł, o czym poinformowano poszkodowanego pismem z dnia 2 stycznia 2014 roku.

Wysokość zadośćuczynienia ustalona została na podstawie opinii lekarskiej z dnia 3 grudnia 2013 roku, gdzie stwierdzono u poszkodowanego wykręcenie części szyjnej kręgosłupa z zespołem napięciowo – bólowym oraz stłuczenie ściany klatki piersiowej. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu M. J. ustalono na 2 %.

Dowód :

- **opinia lekarska z 3.12.2013 r., k. 12,**
- **pismo strony pozwanej z 2.01.2014 r., k. 11**

Leczenie poszkodowanego częściowo przebiegało we współpracującym z powodami (...) sp. z o.o. we W..

Dnia 7 stycznia 2014 roku zlecono przeprowadzenie u poszkodowanego laseroterapii odcinka szyjnego i odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa w wymiarze po 15 zabiegów na każdy z odcinków, fonoforezy odcinka szyjnego i odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa w wymiarze po 15 zabiegów na każdy z odcinków, prądów (...) odcinka szyjnego i odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa łącznie w wymiarze 15 zabiegów oraz masażu leczniczego kręgosłupa od odcinka szyjnego do odcinka lędźwiowo – krzyżowego w wymiarze 15 zabiegów. Zabiegi skutkowały

ustąpieniem ograniczeń w ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa oraz drętwienia palców. Efekt ten utrzymywał się przez okres ok. 2 tygodni od zakończenia rehabilitacji.

Zabiegi te przeprowadzono w dniach 20 marca 2014 roku – 11 kwietnia 2014 roku. Za przeprowadzone zabiegi (...) sp. z o.o. we W. wystawiło poszkodowanemu rachunek, a należność uiszczona została przez powodów.

Powodowie wystawili dnia 11 kwietnia 2014 roku poszkodowanemu rachunek nr (...) opiewający na kwotę 1 935 zł, na którą składała się kwota 1 005 zł tytułem 15 zabiegów masażu leczniczego (cena jednostkowa 67 zł), kwota 180 zł tytułem 15 zabiegów prądów (...) (cena jednostkowa 12 zł), kwota 390 zł tytułem 30 zabiegów laseroterapii (cena jednostkowa 13 zł) oraz kwota 360 zł tytułem 30 zabiegów fonoforezy (cena jednostkowa 12 zł).

Dowód :

- ***zlecenie zabiegów rehabilitacyjnych z 7.01.2014 r., k. 26,***
- ***karta zabiegów, k. 27,***
- ***zaświadczenie o rehabilitacji z 11.04.2014 r., k. 28,***
- ***zaświadczenie z 11.04.2014 r., k. 30,***
- ***rachunek nr (...), k. 29,***
- ***zeznania świadka M. J., k. 122,***
- ***zeznania świadka G. G., utrwalony przebieg rozprawy z 31.03.2015 r.***

Przeprowadzone za pomocą rezonansu magnetycznego u M. J. w dniu 7 lutego 2014 roku badanie wykazało zmiany zwyrodnieniowe odcinka szyjnego kręgosłupa.

Dowód :

- ***wynik badania (...) poszkodowanego z 7.02.2014 r., k. 21***

Z przeprowadzonego u poszkodowanego dnia 20 lutego 2014 roku badania elektromiograficznego wynika, iż drętwienie w zakresie V i 1/2 IV palca ma charakter odkorzeniowy i związane jest z urazem odcinka szyjnego kręgosłupa.

Dowód :

- ***wynik badania (...) poszkodowanego z 20.02.2014 r., k. 15 – 18***

Dnia 23 lutego 2014 roku M. J. przyjęty został w trybie ostrodyżurowym na Izbę Przyjęć Szpitalnego Oddziału Ratunkowego(...) (...) Szpitala (...) z Polikliniką (...) we W., gdzie stwierdzono nieznaczne obniżenie wysokości przestrzeni międzykręgowej w zakresie odcinaka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa oraz nieznaczne esowate skrzywienie odcinka piersiowego kręgosłupa, spłycenie fizjologiczne kifozy piersiowej i zmiany zwyrodnieniowe – wytwórcze trzonów kręgów.

Dowód :

- ***wyniki badań RTG poszkodowanego z 23.02.2014 r., k. 19, 20***

W dniu 13 marca 2014 roku badający uskarżającego się na bóle głowy i szyi oraz drętwienie IV i V palca ręki lewej poszkodowanego lekarz neurolog zalecił mu rehabilitację i fizykoterapię.

Dowód :

- **zaświadczenie lekarskie z 13.03.2014 r., k. 22**

Pismem z dnia 25 kwietnia 2014 roku poszkodowany zwrócił się do strony pozwanej o zwrot kosztów leczenia, w tym w szczególności kosztów rehabilitacji w wysokości 1 935 zł.

Dowód :

- **pismo poszkodowanego z 25.04.2014 r., k. 39 – 41**

Pismem z dnia 9 maja 2014 roku strona pozwana odmówiła wypłaty odszkodowania z tytułu kosztów leczenia (prywatnej rehabilitacji) jako niestanowiącego normalnego następstwa szkody.

Dowód :

- **pismo strony pozwanej z 9.05.2014 r., k. 98 str. 2 , k. 99**

W dniu 22 maja 2014 roku M. J. (cedent) zawarł z Centrum (...) s.c. Ł. T., K. B. (cesjonariusz) w celu rozliczenia wierzytelności wynikającej z rachunku nr (...) z dnia 11 kwietnia 2014 roku na kwotę 1 935 zł w związku z wykonanymi zabiegami rehabilitacyjnymi (§ 1 ust. 1) umowę przelewu wierzytelności. Kwota ta nie została zapłacona przez stronę pozwaną (§ 1 ust. 2). Zapłata za wykonane zabiegi rehabilitacyjne miała nastąpić poprzez cesję na rzecz cesjonariusza wierzytelności cedenta jako poszkodowanego wobec strony pozwanej (§ 1 ust. 3). Na mocy § 2 ust. 1 umowy cedent przelał w całości na cesjonariusza wierzytelność opisaną w § 1 umowy wraz z wszelkimi należnościami ubocznymi związanymi z tą wierzytelnością. Umowę w imieniu cesjonariusza podpisał jedynie K. B..

Dowód :

- **umowa przelewu wierzytelności z 22.05.2014 r., k. 33,**
- **zeznania świadka M. J., k. 122**

Pismem z dnia 22 maja 2014 roku M. J. zawiadomił stronę pozwaną o dokonaniu cesji wierzytelności przysługującej mu od strony pozwanej wynikającej ze szkody osobowej z dnia 5 listopada 2013 roku na rzecz powodów.

Dowód :

- **pismo poszkodowanego z 22.05.2014 r., k. 34**

Pismem z dnia 3 czerwca 2014 roku, doręczonym dnia 11 czerwca 2014 roku, powodowie wezwali stronę pozwaną do zapłaty w terminie 14 dni kwoty 1 935 zł wraz z ustawowymi odsetkami tytułem nabytej na podstawie umowy cesji wierzytelności zawartej dnia 22 maja 2015 roku z M. J. wynikającej z usługi rehabilitacji stwierdzonej rachunkiem nr (...) z dnia 11 kwietnia 2014 roku.

Dowód :

- **wezwanie do zapłaty z 3.06.2014 r. wraz z zpo, k. 35, 36**

Pismem z dnia 27 czerwca 2014 roku strona pozwana odmówiła zwrotu kosztów usług rehabilitacyjnych wskazując, iż z przedłożonej dokumentacji nie wynika, aby przeprowadzona rehabilitacja miała bezpośredni i adekwatny związek przyczynowy z przedmiotowym zdarzeniem komunikacyjnym. Podniesiono, iż u poszkodowanego występują zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa.

Dowód :

- **pismo strony pozwanej z 27.06.2014 r., k. 37**

Badający poszkodowanego w związku z dolegliwościami bólowymi odcinka szyjnego kręgosłupa podczas ruchów głową i drętwieniem palców rąk w czerwcu 2014 roku lekarz neurolog oraz lekarz ortopeda stwierdzili będące następstwem wypadku z dnia 5 listopada 2013 roku stan po skręceniu odcinka szyjnego oraz długotrwały zespół bólowy korzeniowy odcinka szyjnego kręgosłupa. Uszczerbek na zdrowiu poszkodowanego ustalony został przez lekarzy na 6 %.

Dowód :

- **karta informacyjna z 10.06.2014 r., k. 24,**
- **zaświadczenie lekarskie z 30.06.2014 r., k. 25**

Pismem z dnia 28 lipca 2014 roku w związku z zakończeniem leczenia pełnomocnik poszkodowanego zaproponował stronie pozwanej zawarcie ugody w myśl, której strona pozwana miałaby zapłacić na jego rzecz kwotę 14 000 zł tytułem zadośćuczynienia i poniesionych kosztów leczenia.

Dowód :

- **pismo poszkodowanego z 28.07.2014 r., k. 75**

W wyniku wypadku poszkodowany cierpiał na dolegliwości bólowe głowy i barku, miał ograniczoną ruchomość szyi, występowało drętwienie palców oraz całej ręki. Dolegliwości nadal występują u poszkodowanego, ale już w mniejszym nasileniu. Badający poszkodowanego lekarze informowali go, iż dolegliwości, które odczuwa nie wynikają z obrażeń doznanych w trakcie wypadku, ale w jego wyniku się ujawniły.

Poszkodowany nie domagał się od sprawcy szkody żadnych świadczeń.

Dowód :

- **zeznania świadka M. J., k. 122**

* * *

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Między stronami procesu niesporna była zasada odpowiedzialności strony pozwanej za szkodę doznaną przez M. J.. Strona pozwana jako ubezpieczyciel odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego sprawcy szkody jest zobowiązana do naprawienia szkody wyrządzonej w związku z ruchem tego pojazdu. Na mocy art. 436 § 1 k.c., samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu, chyba że szkoda nastąpiła na skutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Jednocześnie zgodnie z treścią art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. M. J. poniósł szkodę w wyniku kolizji drogowej z dnia 5 listopada 2013 roku, strona pozwana zobowiązana jest zatem do świadczenia na jego rzecz zgodnie z przepisami art. 822 k.c. oraz art. 9 ust. 1, art. 19 ust. 1, art. 34 ust. 1 i art. 35 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1152 z późn. zm.).

Żądanie pozwu dotyczyło zasądzenia na rzecz powodów poniesionych przez poszkodowanego kosztów zabiegów rehabilitacyjnych. Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia

naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Do kosztów tych zaliczyć można m. in. koszty zakupu leków, koszty uzasadnionych odpłatnych wizyt lekarskich bądź zabiegów rehabilitacyjnych. Poszkodowany na dalszym etapie leczenia korzystał z odpłatnych usług medycznych. Mając na uwadze sytuację panującą wówczas w służbie zdrowia, a w szczególności długi okres oczekiwania na wizyty u lekarzy specjalistów, czy też na zabiegi rehabilitacyjne refundowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, który ponad wszelką miarę przekracza czas oczekiwania mogący uznany zostać za akceptowalny, w ocenie Sądu nie zaistniały okoliczności uniemożliwiające poszkodowanemu domaganie się od strony pozwanej poniesionych kosztów leczenia odpłatnego. Zdrowie ludzkie jest bowiem wartością nadrzędną w stosunku do innych wartości o charakterze materialnym. Nie ulega wątpliwości, iż zwłoka w podjęciu leczenia przez poszkodowanego spowodowana okresem oczekiwania na możliwość leczenia refundowanego mogła mieć negatywny wpływ na jego stan zdrowia pogłębiając doznany przez niego uszczerbek na zdrowiu oraz przyczyniając się do zwiększenia rozmiarów poniesionej szkody. Bez znaczenia pozostawały w tym przypadku sprzeczności pomiędzy zgromadzoną w sprawie dokumentacją a zeznaniami poszkodowanego. M. J. zeznał bowiem, iż o wyborze podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne zdecydował czas oczekiwania na rozpoczęcie zabiegów oraz możliwość rozliczenia ich kosztów z ubezpieczenia sprawcy kolizji. Natomiast pierwsza wzmianka o konieczności przeprowadzenia rehabilitacji poszkodowanego w zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej znajduje się w zleceniu przeprowadzenia zabiegów rehabilitacyjnych sporządzonym w (...) sp. z o.o. we W., które w zakresie świadczenia usług rehabilitacyjnych współpracuje z powodami. Natomiast w postępowaniu likwidacji szkody poszkodowany reprezentowany był przez Biuro (...), Ł. T.. W ocenie Sądu trudno uznać zbieżność podmiotu reprezentującego poszkodowanego w ramach likwidacji szkody oraz prowadzącego jego leczenie rehabilitacyjne za przypadkową. Tym niemniej długotrwały okres oczekiwania na nieodpłatne zabiegi rehabilitacyjne na terenie W. jest faktem znanym Sądowi z urzędu i z całą pewnością nie byłby krótszy niż zaoferowany przez powodów, dlatego też korzystanie przez poszkodowanego z ich usług nie mogło przesądzać o bezzasadności żądania zwrotu kosztów rehabilitacji. Także doświadczenie życiowe wskazuje, iż po doznaniu takiego typu urazu w wypadku komunikacyjnym rehabilitacja pozwala na szybsze zniwelowanie skutków wypadku, co zresztą miało miejsce u poszkodowanego.

Sama zasadność możliwości dochodzenia przez poszkodowanego od strony pozwanej kosztów odbytych zabiegów rehabilitacyjnych nie przemawiała automatycznie za zasadnością niniejszego powództwa. W ocenie Sądu strona pozwana słusznie podniosła bowiem zarzut braku legitymacji procesowej po stronie powodów. Wątpliwości budziła także wysokość żądania.

W pierwszej kolejności wskazać należy, iż wierzytelność z tytułu poniesionej szkody na osobie może być przedmiotem cesji jedynie w określonych przypadkach, o czym stanowi **art. 449 k.c.** Mianowicie roszczenia tego typu mogą zostać zbyte pod warunkiem, iż stały się wymagalne oraz zostały uznane na piśmie albo przyznane prawomocnym orzeczeniem. Warunki te muszą zostać spełnione łącznie. Strona pozwana nie uznała natomiast żądań zwrotu kosztów zabiegów rehabilitacyjnych zgłaszanych zarówno przez powodów, jak i poszkodowanego. Obowiązek takowy nie został również stwierdzony jakimkolwiek, nawet nieprawomocnym, orzeczeniem sądowym. Nie zostały zatem spełnione przesłanki dopuszczające możliwość zbycia przez poszkodowanego wierzytelności z tytułu kosztów rehabilitacji. Umowa cesji jest zatem nieważna (art. 58 kc) jako sprzeczna z bezwzględnie obowiązującym art. 449 kc.

Poniższe rozważania dotyczące tej umowy cesji mają więc charakter tylko uzupełniający.

Zauważyć można bowiem, iż stosownie do treści art. 865 k.c. czynności przekraczające zakres zwykłych czynności spółki cywilnej wymagają uchwały jej wspólników. Nie ulega wątpliwości, iż czynności nabywania wierzytelności wykraczają poza zakres zwykłych czynności podmiotów prowadzących działalność rehabilitacyjną. Tym samym dla skutecznego zawarcia umowy cesji z dnia 22 maja 2014 roku niezbędnym było uzyskanie przez K. B. uprzedniej zgody wyrażonej w uchwale wszystkich wspólników Centrum (...) s.c. Ł. T., K. B. we W. bądź też następcze zatwierdzenie dokonania tejże czynności mocą uchwały wszystkich wspólników. Umowa przelewu wierzytelności z dnia 22 maja 2014 roku nie została podpisana przez drugiego ze wspólników Centrum (...) s.c. Ł. T., K. B. we W. – Ł. T.. Powodowie nie przedłożyli również dokumentu upoważniającego K. B. do zawarcia tejże umowy w postaci umowy spółki bądź stosownej uchwały jej wspólników ani też uchwały wspólników spółki zatwierdzającej dokonanie wskazanej czynności

prawnej przekraczającej zakres zwykłego zarządu. Nie sposób zatem uznać, iż umowa przelewu wierzytelności z dnia 22 maja 2014 roku została skutecznie zawarta.

Co więcej strony nie oznaczyły w sposób wystarczający wierzytelności stanowiącej przedmiot umowy cesji. § 2 ust. 1 umowy przelewu wierzytelności z dnia 22 maja 2014 roku stanowi, iż cedent przelewa na cesjonariusza wierzytelność opisaną w § 1 wraz z wszelkimi należnościami ubocznymi związanymi z tą wierzytelnością. Tymczasem § 1 umowy opisuje jedynie wierzytelność przysługującą powodowi względem M. J. z tytułu świadczonych usług rehabilitacyjnych. Nie ulega możliwości, iż w niniejszym przypadku cedent nie mógł zbyć wierzytelności w sytuacji, gdy wierzytelność ta przysługiwała cesjonariuszowi względem niego. Z tytułu poniesionych kosztów zabiegów rehabilitacyjnych poszkodowany był dłużnikiem powodów, nie zaś wierzycielem i dlatego też należność ta nie mogła zostać przez niego zbyta. Z kolei zaś w treści § 1 ust. 3 umowy z dnia 22 maja 2014 roku wskazano, iż płatność wynagrodzenia należnego powodowi od poszkodowanego w kwocie 1 935 zł nastąpić miała poprzez cesję na rzecz powodów na podstawie tejże umowy wierzytelności M. J. jako poszkodowanego wobec strony pozwanej. Przedmiotowa umowa przelewu wierzytelności jest tym samym wewnętrznie sprzeczna. Z jednej bowiem strony jednoznacznie wskazano, iż jej przedmiot stanowi opisana w § 1 wierzytelność tj. należność poszkodowanego względem powodów z tytułu świadczonych usług rehabilitacyjnych, z drugiej zaś w celu zapłaty wskazanego wynagrodzenia miano dokonać cesji wierzytelności przysługującej poszkodowanemu od strony pozwanej. Nawet jeżeli w treści umowy cesji zbywana wierzytelność nie jest oznaczona w sposób precyzyjny, jak ma to miejsce w niniejszym przypadku, możliwym jest jej ustalenie na podstawie innych czynników, jak chociażby działanie jej stron. W treści przesłanego stronie pozwanej zawiadomienia o cesji wierzytelności poszkodowany poinformował, iż dokonał cesji wierzytelności przysługującej mu od strony pozwanej wynikającej ze szkody osobowej z dnia 5 listopada 2013 roku na rzecz powodów. Natomiast pismem z dnia 28 lipca 2014 roku pełnomocnik poszkodowanego, którym jest pracownik powoda Ł. T. z Biura (...), zwrócił się do strony pozwanej o zapłatę kwoty 14 000 zł tytułem zadośćuczynienia i poniesionych kosztów leczenia. Bez wątplenia pod pojęciem kosztów leczenia należy rozumieć również koszty odpłatnych zabiegów rehabilitacyjnych. Nie sposób zatem ustalić, jaki był przedmiot umowy cesji z dnia 22 maja 2014 roku. Zarówno w treści przywołanej umowy, jak i w treści zawiadomienia o cesji wskazano, iż zbyta miała zostać wierzytelność poszkodowanego względem strony pozwanej. Poszkodowany zaś nie zaprzestał po zawarciu umowy przelewu wierzytelności dochodzenia od strony pozwanej naprawienia poniesionej przez siebie szkody. Nie można również przyjąć, aby intencją stron było objęcie umową przelewu jedynie kosztów zabiegów rehabilitacyjnych skoro należność z tego tytułu wchodziła w skład żądanej przez poszkodowanego pismem z dnia 28 lipca 2014 roku kwoty 14 000 zł.

Wskazać należy, iż nawet gdyby powodowie dysponowali w niniejszym przypadku legitymacją procesową, żądanie pozwu budziło wątpliwości co do wysokości. Jak wynika z zeznań świadka G. G., powodowie w ramach świadczonych przez siebie usług rehabilitacyjnych prowadzą współpracę z (...) sp. z o.o. we W.. Rehabilitacja poszkodowanego przebiegała w całości właśnie w (...) sp. z o.o. we W.. Podmiot ten po zakończonym leczeniu poszkodowanego wystawił mu rachunek, który opłacony został przez powodów. Powodowie nie przedłożyli natomiast ani owego rachunku, ani też dowodu zapłaty za zabiegi rehabilitacyjne świadczone na rzecz M. J.. Zamiast tego powodowie wystawili poszkodowanemu dnia 11 kwietnia 2014 roku rachunek nr (...). Tym samym nie sposób ustalić, jaki był rzeczywisty koszt zabiegów rehabilitacyjnych, które odbył poszkodowany i czy był on zgodny z kwotą 1 935 zł wyrażoną na rachunku sporządzonym przez powodów.

Ponadto rachunek nr (...) stanowił odzwierciedlenie zabiegów zleconych do przeprowadzenia u poszkodowanego w dniu 7 stycznia 2014 roku. Zlecenie to zawierało jednakże również zabiegi niezwiązane z doznany przez poszkodowanego urazem w dniu 5 listopada 2013 roku. Jak wynika bowiem z dokumentacji medycznej poszkodowanego w wyniku przywołanej kolizji drogowej doznał on uszkodzenia kręgosłupa jedynie w odcinku szyjnym. Natomiast w dniu 7 stycznia 2014 roku zlecono przeprowadzenie u poszkodowanego także 15 zabiegów laseroterapii i fonoforezy odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa, zabieg prądów (...) odejmował jednocześnie odcinek szyjny i odcinek lędźwiowo – krzyżowy kręgosłupa, a masaże lecznicze obejmowały kręgosłup na długości od odcinka szyjnego do odcinka lędźwiowo – krzyżowego. Wszystkie wskazane zabiegi zostały u poszkodowanego przeprowadzone. Należność z tytułu przeprowadzonych u poszkodowanego zabiegów rehabilitacyjnych winna zatem

zostać obniżona o połowę kosztów zabiegów laseroterapii i fonoforezy, a także odpowiednio o koszt zabiegów prądów (...) i masażu leczniczego odcinków kręgosłupa innych niż szyjny.

Wobec braku legitymacji procesowej powodów wniosek strony pozwanej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy podlegał oddaleniu, jako niecelowy, a nadto przedłużający postępowanie oraz narażający strony na dalsze nieuzasadnione koszty. Uiszczone przez strony zaliczki zostaną zwrócone przez Sąd z urzędu.

Powództwo oddalone zostało w całości, zatem orzeczenie o kosztach oparto na treści art. 98 § 1 k.p.c., na mocy którego strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu).

Koszty poniesione przez stronę pozwaną, to: koszty zastępstwa procesowego w wysokości 600 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Łącznie: 617 zł.

Mając powyższe okoliczności na uwadze, Sąd podjął rozstrzygnięcia zawarte w sentencji wyroku.