

Sygn. akt I C 497/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 czerwca 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi Widzewa w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca: SSR Emilia Racięcka

Protokolant: st. sekr. sąd. Milena Bartłomiejczyk

po rozpoznaniu w dniu 10 czerwca 2019 roku w Łodzi

sprawy z powództwa E. S.

przeciwko (...) S.A. w Ł.

o zapłatę :

1. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwoty:

a. 2.000 złotych (dwa tysiące) tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 15 marca 2017 roku do dnia zapłaty;

b. 1.720 złotych (tysiąc siedemset dwadzieścia) tytułem zwiększonych potrzeb z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 15 marca 2017 roku do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

3. nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów procesu.

Sygn. akt I C 497/17

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 25 lipca 2017 roku powódka E. S., reprezentowana przez fachowego pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w Ł. kwoty 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem z dnia 29 czerwca 2016 roku oraz kwoty 2.500 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 14 marca 2017 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, iż powódka w dniu 29 czerwca 2016 roku w wyniku potknięcia się wystającą kratkę ściekową przed wejściem do Poradnii, w której pracuje, doznała obrażeń ciała (złamania prawego stawu skokowego, urazu prawej ręki i barku, dolegliwości bólowych prawej kończyny górnej z mrowieniem i drętwieniem palców, urazu odcinka lędźwiowego, zaspósu bólowego kręgosłupa odcinka L-S). Zdarzenie miało miejsce na terenie objętym zarządem Spółdzielni Mieszkaniowej im. B. C. w Ł., która posiadała ubezpieczenie OC w pozwanym Towarzystwie. Rozmiar cierpień (fizycznych i psychicznych) doznanych w związku z wypadkiem uzasadnia – zdaniem powódki – wypłatę zadośćuczynienia w wysokości wysokości 8.000 zł. Z uwagi na fakt, że powódka po wypadku podjęła leczenie i poniosła określone wydatki oraz korzystała z pomocy osób trzecich domaga się również wypłaty odszkodowania w kwocie 2.500 zł, w tym: 1.800 zł tytułem odszkodowania za wydatki związane z konieczną pomocą osób trzecich

(przez pierwsze dwa miesiące w wymiarze 2 godzin dziennie, zaś przez następne dwa w wymiarze 1 godziny dziennie przyjmując stawkę godzinową w kwocie 10 zł) oraz 700 zł tytułem odszkodowania za wydatki związane z zakupem leków i maści przeciwbólowych, konsultacji medycznych oraz dojazdów do placówek opieki medycznej. Początek biegu terminu naliczania odsetek powódka uzasadnia wydaniem negatywnej decyzji co do wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela (w dniu 19 stycznia 2017 roku).

/pozew k. 2-11/

W odpowiedzi na pozew z dnia 8 września 2017 roku pozwany, reprezentowany przez fachowego pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu podniesiono, iż w toku postępowania likwidacyjnego pozwany uznał swoją odpowiedzialność za zdarzenie i wypłacił powódce łącznie kwotę 3.600 zł tytułem zadośćuczynienia. Żądanie pozwu ponad tą kwotę jest w ocenie strony pozwanej nieuzasadnione. Nadto zakres opieki wyliczony przez powódkę jest wygórowany – zdaniem pozwanego, powołującego się na opinię lekarza orzecznika, E. S. wymagała pomocy osób trzecich jedynie w zakresie 10 godzin tygodniowo przez okres 4 tygodni. Pozwany kwestionuje również wysokość stawki godzinowej za opiekę osób trzecich zmniejszając ją do 8,50 zł za godzinę. Co do kwot wynikających z kosztów leczenia pozwany powołuje się na nieudokumentowanie przez powódkę faktu ich poniesienia.

/odpowieź na pozew k. 42/

Do zamknięcia rozprawy strony pozostały przy swoich stanowiskach. Pełnomocnik powódki z ostrożności procesowej wniósł o nieobciążanie powódki kosztami postępowania.

/protokół rozprawy k. 129/

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

W dniu 29 czerwca 2016 roku E. S. potknęła się o wystającą kratkę ściekową przed wejściem do Poradni, znajdującej się na terenie objętym zarządem Spółdzielni Mieszkaniowej im. B. C. w Ł..

/bezsporne, dowód z przesłuchania powódki k. 54 w zw. z k. 129,

dokumentacja fotograficzna k. 18-19, karta wypadku k 20-21,

dokument prywatny k. 15/

Spółdzielnia Mieszkaniowa posiadała polisę ubezpieczenia OC zawartą z (...) S.A. z siedzibą w Ł..

/bezsporne/

Bezpośrednio po zdarzeniu pomocy powódce udzieliła M. S., a następnie poszkodowana została zawieszona przez męża Z. S. do (...) "W." w Ł..

/dowód z przesłuchania powódki k. 54 w zw. z k. 129,

dowód z zeznań Z. S. k. 55/

W Poradni u powódki rozpoznano skręcenie prawego stawu skokowego i założono jej but gipsowy. W dniu 13 lipca 2016 roku unieruchomienie zostało zdjęte. W wykonanym badaniu RTG stwierdzono przebyte nadłamanie szczytu kostki bocznej. Podczas kolejnego badania w dniu 14 września 2016 roku pacjentka chodziła sprawnie z niewielkim utykaniami. W kontrolnym badaniu RTG zaoserwowano szczyt kostki dobrze uwapniony. Zalecono leczenie samousprawniające. Leczenie zakończono 15 września 2016 roku.

W dniu 8 grudnia 2016 roku udzielono powódce porady lekarskiej z powodu bólu okolicy lędźwiowej kręgosłupa. Zostały jej przypisane leki przeciwbólowe. W dniu 30 stycznia 2017 roku lekarz rejonowy – z uwagi na ból i obrzęk prawej nogi po urazie - wystawił powódce skierowanie do neurologa oraz poradni rehabilitacyjnej.

/dokumentacja medyczna k. 22-29, 70, 101-102,

dowód z przesłuchania powódki k. 54 w zw. z k. 129/

W dniu badania z 5 kwietnia 2018 roku zarysy prawego stawu skokowego powódki były prawidłowe, nie stwierdzono obrzęku. Obwody na poziomie ud i kostek obu nóg jednakowe, ruchy zgięcia podszwowego i grzbietowego w pełnym zakresie. Powódka chodziła prawidłowo, bez utykania.

/opinia biegłego z zakresu ortopedii dr med. J. F. k. 66-69/

E. S. znajdowała się na zwolnieniu lekarskim w okresie od 30 czerwca 2016 roku do 15 września 2016 roku. Po tym okresie wróciła do pracy na stanowisku rejestratorki medycznej.

/dokumentacja medyczna k. 22-29/

Powódka poniosła koszty zakupu leków i maści przeciwbólowych, konsultacji medycznych oraz dojazdów do placówek opieki medycznej. Powódka zakupiła m.in. masażer za kwotę około 150 zł, leki przeciwbólowe w kwocie około 30 zł za opakowanie (2-3 w miesiącu), maści m.in. Voltaren, Emulgel w kwocie około 30 zł za tubkę (jedna na tydzień). Po zakończeniu zwolnienia mąż zawoził powódkę do pracy.

/dowód z przesłuchania powódki k. 54 w zw. z k. 129/

Przed zdarzeniem E. S. była osobą zdrową, nie miała żadnych urazów i dolegliwości ortopedycznych. Po zdarzeniu powódka miała problemy z poruszaniem się, chodziła o kulach. Mąż powódki przejął wszystkie obowiązki domowe, przygotowywał posiłki, robił zakupy, pomagał żonie w czynnościach higienicznych. Obecnie powódka nadal odczuwa ból po dłuższym chodzeniu, przy zmianach pogody.

/dowód z przesłuchania powódki k. 54 w zw. z k. 129,

dowód z zeznań Z. S. k. 55/

W zakresie ***ortopedycznym*** wskutek wypadku powódka doznała urazu skrętnego prawego stawu skokowego. Nie stwierdzono ewidentnych cech złamania kostki bocznej ani cech przedłużającego się zrostu złamania.

Z punktu widzenia ortopedy powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z przebyłym urazem, który należy określić na 2% (uszczerbek z pkt 162a załącznika do rozporządzenia).

Cierpienia fizyczne powódki związane z wypadkiem były dość znaczne w okresie pierwszych dwóch tygodni po wypadku, po tym czasie dolegliwości należy określić jako średnio nasilone i stopniowo zmniejszające się. Rokowania na przyszłość są pomyślne, powódka ma szansę na pełne wyleczenie.

W okresie pierwszych dwóch tygodni od wypadku powódka wymagała pomocy w czynnościach życia codziennego w wymiarze ok. 3 godzin dziennie, w okresie zaś kolejnego miesiąca w wymiarze 2 godzin dziennie. Po tym czasie pomoc w czynnościach natury egzystencjalnej nie była już potrzebna.

Powódka nie wymagała leczenia farmakologicznego z wyjątkiem okresowej profilaktyki przeciwzakrzepowej, okazjonalnego zażywania środków przeciwbólowych i stosowania maści.

/opinia biegłego ortopedy dr n. med. J. F. k. 66-69/

W zakresie **neurologicznym** wypadek nie spowodował trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powódki. Dolegliwości odczuwane przez powódkę mają charakter stricte ortopedyczny.

/opinia biegłego neurologa prof. dr hab. A. K. k. 84-85, 110/

Powódka zgłosiła szkodę Spółdzielni Mieszkaniowej im. (...) w Ł.. Ubezpieczyciel spółdzielni – (...) S.A. uznała swoją odpowiedzialność za skutki wypadku w decyzji z dnia 19 stycznia 2017 roku i wypłaciła kwotę 2.400 zł tytułem zadośćuczynienia.

/bezsporne, decyzja k. 30/

Powódka pismem z dnia 13 lutego 2017 roku skierowała do pozwanego żądanie zapłaty tytułem zadośćuczynienia kwoty 30.000 zł oraz tytułem odszkodowania kwoty 10.000 zł. Pozwany decyzją z dnia 14 marca 2017 roku wypłacił powódce dodatkowo kwotę 1.200 zł tytułem zadośćuczynienia.

/pismo k. 31, decyzja k. 32-33/

Sąd dokonał **ustaleń faktycznych** na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym: zgromadzonej dokumentacji, zwłaszcza dokumentacji medycznej oraz pism wymienianych pomiędzy stronami, przesłuchania powódki E. S. oraz świadka Z. S., a także opinii biegłych dr n. med. J. F. oraz prof. dr hab. A. K.. W toku postępowania żadna ze stron nie podważała autentyczności oraz treści zgromadzonych w sprawie dokumentów. Wskazane dowody osobowe również nie budzą żadnych wątpliwości co do ich wiarygodności i potwierdzają ustalony wyżej przebieg zdarzeń. Opinie biegłych Sąd uznał za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych. Powyższe opinie są bowiem wewnętrznie spójne, zupełne i niesprzeczne, a także należyte i wnikliwie uzasadnione. Biegli udzielili wyczerpujących odpowiedzi na pytania Sądu zawarte w tezach dowodowych (oczywiście w takim zakresie, w jakim było to celowe) i odnieśli się do wszystkich okoliczności relewantnych z punktu widzenia uszczerbku doznanego przez powódkę. Biegły neurolog wyjaśnił również wątpliwości zgłaszane przez powódkę w toku sprawy. Wskazał, iż aktualne dolegliwości bólowe powódki wynikają z urazu, ale mają podłoże ściśle ortopedyczne, nie zaś neurologiczne. Uzupełniająca opinia pisemna została sporządzona w sposób staranny i jest poparta fachową wiedzą z zakresu specjalizacji biegłego. Po uzyskaniu opinii uzupełniającej Sąd przyjął wnioski obydwu opinii za własne ustalenia.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Podstawę prawną powództwa stanowi art. 445 k.c., który w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (art. 444 k.c.) wyposaża poszkodowanego w roszczenie o przyznanie mu odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przepis art. 445 kc nie rozstrzyga przy tym samodzielnie o przesłankach odpowiedzialności, od których zależy podniesienie roszczeń z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego, a zatem konieczne jest w tym zakresie odwołanie się do ogólnych podstaw odpowiedzialności ex delicto.

Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest doznanie szkody niemajątkowej (krzywdy) wynikającej z określonych faktów, z którymi norma prawna wiąże obowiązek jej naprawienia (czynów niedozwolonych). Krzywda doznana przez poszkodowanego - utożsamiana z negatywnymi przeżyciami w sferze psychicznej jednostki - musi być konsekwencją naruszenia dóbr osobistych, a nie majątkowych. Pomiędzy krzywdą o naruszeniem dobra osobistego musi zaistnieć związek przyczynowy o charakterze adekwatnym, czyli szkoda musi być normalnym następstwem określonego działania, czy też zaniechania. Odpowiedzialność za krzywdę może się opierać zarówno na zasadzie winy, ryzyka, czy słuszności, a więc na analogicznych zasadach, na jakich opiera się odpowiedzialność deliktowa.

Strona pozwana w niniejszej sprawie nie kwestionowała zasady swojej odpowiedzialności., dlatego też ta kwestia nie będzie przedmiotem szczegółowych rozważań. Nie zgadzała się natomiast z wysokością dochodzonych roszczeń, twierdząc że wysokość wypłaconych powódce świadczeń w toku postępowania likwidacyjnego jest wystarczająca.

Zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych (szkody niemajątkowej), oczywiście w takim zakresie, w jakim taka rekompensata, ze względu na szczególny charakter tych dóbr, jest możliwa za pomocą świadczeń pieniężnych. Z uwagi na swój kompensacyjny charakter zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej, ale musi przedstawiać dla poszkodowanego ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną naruszoną przez doznane cierpienia. Jako odszkodowanie należne za doznaną krzywdę, a więc szkodę niemajątkową, zadośćuczynienie już ze swej istoty jest niemożliwe do ścisłego wymierzenia. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w szczególności należy brać pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, a także całościowy i indywidualny charakter zadośćuczynienia oraz przede wszystkim jego kompensacyjną funkcję. Określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia uzależnione jest od wielu okoliczności, wśród których wskazywany jest przez orzecznictwo i naukę w szczególności rozmiar uszkodzenia ciała, związane z nim oraz jego leczeniem dolegliwości fizyczne i cierpienia psychiczne, czas ich trwania i stopień intensywności, trwałość skutków urazu (kalectwo, oszpecenie), prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, możliwości wykonywania zawodu, zaspokajania potrzeb kulturalnych itp., a nadto poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa, pozbawienie możliwości osobistego wychowywania dzieci i zajmowania się gospodarstwem domowym, konieczność korzystania z pomocy innych osób przy prostych czynnościach życia codziennego.

W toku postępowania likwidacyjnego powódce wypłacono łącznie kwotę 3600 złotych tytułem zadośćuczynienia. Powódka zaś w niniejszej sprawie dochodziła z tego tytułu dalszej kwoty 8.000 złotych. Sąd przyznał powódce kwotę **2.000 złotych** i oddalił powództwo w pozostałym zakresie. Przyznając tę kwotę Sąd wziął pod uwagę tę okoliczność, iż wypadek – zwłaszcza w okresie pierwszych dwóch tygodni po zdarzeniu – wywołał u powódki znaczny ból związany z doznanymi urazami fizycznymi, który dopiero z czasem ustępował. Wypadek pozostawił trwałe skutki na zdrowiu powódki w postaci 2 % trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z doznanym urazem skrętnym prawego stawu skokowego. Sąd uwzględnił i tę okoliczność, iż powódka po wypadku została zaopatrzona w but gipsowy, który utrudniał jej poruszanie, musiała zgłaszać się na badania kontrolne, a także zażywać leki przeciwbólowe i stosować maści, co z pewnością stanowiło dla niej pewną niedogodność, której nie musiałaby doświadczać, gdyby nie zaistnienie zdarzenia. Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd zważył także, że powódka po zdarzeniu przez 2 i pół miesiąca pozostawała na zwolnieniu lekarskim oraz fakt, że przez pierwsze sześć tygodni po wypadku była zmuszona korzystać z pomocy swego męża przy czynnościach, które wcześniej wykonywała samodzielnie. Konieczność korzystania z pomocy stawiała powódkę, wcześniej samodzielną, w sytuacji niekomfortowej. Sąd ograniczył natomiast wysokość zadośćuczynienia głównie ze względu na brak trwałych następstw w zakresie neurologicznym oraz wysokość stwierdzonego uszczerbku w zakresie ortopedycznym, a także fakt, iż proces leczenia poprawił stan zdrowia powódki, a rokowania na przyszłość są pomyślne.

Co do zawartego w pozwie żądania odszkodowania wskazać należy, że 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. Z kolei art. 361 § 2 k.c. wyraża przyjętą w polskim prawie cywilnym zasadę pełnego odszkodowania. Poszkodowany może zatem dochodzić naprawienia dotyczącego go uszczerbku występującego zarówno w postaci straty, którą poniósł w wyniku zdarzenia szkodzącego (*damnum emergens*), jak również niezyskanych przez niego korzyściach (*lucrum cessans*).

W pozwie powódka żądała zasądzenia na jej rzecz kwoty 2.500 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty zakupu leków i maści, dojazdów oraz wydatków na opiekę osób trzecich. Sąd przyznał E. S. w orzeczeniu kończącym tytułem odszkodowania kwotę **1.720 zł**. W zakresie kosztów związanych z leczeniem i dojazdami Sąd przyjął, iż kwota 700 zł będzie sumą adekwatną do poniesionych wydatków. Z uwagi na fakt, że ściśle udowodnienie wysokości żądania było nader utrudnione ze względu na brak faktur i rachunków - Sąd zasądził w wyroku odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Powódka bowiem wykazała, że stosowała określone leki i maści o działaniu przeciwbólowym, jak również nie było podstaw, aby odmówić jej wiary co do tego, że wymagała

okresowo transportu, zwłaszcza, iż uraz dotyczył stawu skokowego, co niewątpliwie utrudniało jej poruszanie. Biegły również stwierdził, iż stosowanie środków przeciwbólowych można uznać za uzasadnione.

W kwestii opieki udzielonej powódce przez osoby trzecie (rodzinę) wskazać należy, że powódka domagała się kwoty 1.800 zł odszkodowania tytułem opieki przez pierwsze dwa miesiące w wymiarze 2 godzin dziennie, zaś przez następne dwa w wymiarze 1 godziny dziennie, przyjmując stawkę godzinową w kwocie 10 zł. Biegły ortopeda wskazał natomiast, że powódce pomoc była niezbędna w okresie pierwszych dwóch tygodni od wypadku w wymiarze ok. 3 godzin dziennie, w okresie zaś kolejnego miesiąca w wymiarze 2 godzin dziennie. Nie ma podstaw, aby kwestionować w tym względzie ocenę specjalisty, dlatego też Sąd przyjął te wartości do własnych wyliczeń. Co do zaś stawek godzinowych w kwocie 10 zł Sąd uznał je w pełni za odpowiadające cenom na rynku usług opiekuńczych. Zaznaczyć również należy, że prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej, nie zależy od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydatkował odpowiednie kwoty na koszty opieki. Nie ma również znaczenia, że opiekę tę sprawowały osoby bliskie. Przepis art. 444 § 1 KC uprawnia poszkodowanego do żądania zwrotu wszelkich kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. W przypadku korzystania z pomocy innej osoby zwrot tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje opiekę nad poszkodowanym (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi, I ACa 1092/12). Nie można wymagać od poszkodowanego, który ma rodzinę, aby korzystał z profesjonalnej pomocy jednak obcych sobie ludzi, jedynie na wypadek przyszłego procesu sądowego i podniesienia przez pozwanego zarzuty niewydatkowania określonych kwot. Stąd też zasadnym było przyznanie powódce również z tego tytułu kwoty 1020 zł (14 dni x 3 godz x 10 zł + 30 dni x 2 godz x 10 zł).

O odsetkach ustawowych za opóźnienie, zarówno co do zasądzonego zadośćuczynienia, jak i odszkodowania, orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.p.c. w zw. z art. 455 kc. oznaczając za dzień początkowy ich naliczania 15 marca 2017 roku, to jest dzień następujący po wydaniu decyzji ubezpieczyciela jedynie częściowo uwzględniającej roszczenie powódki (z 14 marca 2017 roku).

Mimo uwzględnienia powództwa jedynie w części, Sąd nie obciążył powódki obowiązkiem zwrotu na rzecz pozwanego kosztów tego procesu, uznając, że niejednoznaczny charakter sprawy (zwłaszcza w zakresie zadośćuczynienia, którego nie można precyzyjnie wyliczyć tak jak odszkodowania), usprawiedliwił przekonanie powódki o zasadności jej roszczenia, co uzasadnia zastosowanie art. 102 k.p.c. Uwzględnieniu podlegało także porównanie stanu majątkowego powódki z sytuacją pozwanego – dużego zakładu ubezpieczeń. W tych realiach obciążanie E. S. obowiązkiem zwrotu kosztów procesu stałoby w opozycji do elementarnego poczucia sprawiedliwości.