

Sygn. akt II C 780/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 września 2015 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi Wydział II Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: sędzia SR W. S.

Protokolant: sekr. sąd. M. R.

po rozpoznaniu w dniu 11 września 2015 roku w Łodzi

sprawy z powództwa D. U.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej V. (...) w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

1. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej V. (...) w W. na rzecz powoda D. U. kwotę 11 429,20 złotych (jedenaście tysięcy czterysta dwadzieścia dziewięć złotych i dwadzieścia groszy) z ustawowymi odsetkami od dnia 22 września 2013 roku do dnia zapłaty,
2. oddala powództwo w pozostałej części;
3. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej V. (...) w W. na rzecz powoda D. U. kwotę 95 (dziewięćdziesiąt pięć) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
4. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi:
 - a. od powoda D. U. kwotę 382,24 złotych (trzysta osiemdziesiąt dwa złote i dwadzieścia cztery grosze),
 - b. od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej V. (...) w W. kwotę 244,38 złotych (dwieście czterdzieści cztery złote i trzydzieści osiem groszy)

na pokrycie kosztów postępowania wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygn. akt II C 780/13

UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym 22 października 2013 roku, skierowanym przeciwko (...) S.A. V. (...) z w W., D. U. wniósł o zasądzenie:

- kwoty 15 000 złotych tytułem zadośćuczynienia;

- kwoty 8 971,20 złotych tytułem odszkodowania;

z ustawowymi odsetkami od 22 września 2013 roku do dnia zapłaty,

- renty miesięcznej z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 461 złotych miesięcznie, poczynając od 1 września 2013 r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami od 22 września 2013 r.

w zakresie rat wówczas wymagalnych oraz w wypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. Ponadto powód żądał ustalenia odpowiedzialności pozwanego za dalsze, mogące powstać w przyszłości skutki wypadku oraz zasądzenia kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu podał, że 15 stycznia 2012 roku poślizgnął się na oblodzonym chodniku, w odległości około 5 metrów od przystanku autobusowego przy ul. (...). Skutkiem był uraz zgięciowo – rotacyjny kolana prawego. Podmiotem odpowiedzialnym za utrzymanie nawierzchni chodnika jest Wydział Gospodarki Komunalnej w Departamencie Infrastruktury i Lokali Urzędu Miasta Ł., objęty ubezpieczeniem OC w pozwanym towarzystwie.

W odniesieniu do żądania odszkodowania powód wskazał na poniesione koszty zakupu lekarstw – 1 010,20 złotych i koszty opieki. Powód podniósł, że po wypadku potrzebował opieki osoby trzeciej w wykonaniu określonych czynności codziennego dnia. Wymagał opieki osoby trzeciej w okresie 15 – 31 stycznia 2012 roku po 4 godziny dziennie (12 dni x 4h/dziennie x 9,50zł/h + 5 dni x 4h/dziennie x 19 zł/h = 836 zł). W okresie od 1.02.2012 roku do 31.08.2013 roku powód potrzebował pomocy ze strony innych osób w wymiarze 1 godziny dziennie (406 dni x 1h/dziennie x 9,50zł/h + 172 dni x 1h/dziennie x 19 zł/h = 7 125 zł). Na dochodzoną rentę składają się: koszty opieki (22 godziny x 9,50zł/h + 8 godzin x 19 zł/h) - 361 złotych oraz koszt leczenia i zakupu lekarstw – 100 złotych.

Pozwany nie wypłacił D. U. żadnej kwoty na zaspokojenie jego roszczeń. (pozew – k. 2-9)

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. V. (...) w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany przyznał, że udzielał ochrony ubezpieczeniowej Gminie Ł., na terenie której miało dojść do wypadku powoda. Zakwestionował jednak podstawę swojej odpowiedzialności: zarówno ze względu na wątpliwość co do podmiotu odpowiedzialnego za utrzymanie chodnika w obrębie przystanku, jak i brak wykazania winy jako przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej. Zarzucił również, że roszczenia powoda są wygórowane. (odpowiedź na pozew – k. 74-84)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

D. U. był funkcjonariuszem służby więziennej, pracował w Zakładzie Karnym (...) Ł.. Do pracy dojeżdżał środkami komunikacji publicznej: najpierw jechał autobusem linii 70, 75 lub 77, a następnie na skrzyżowaniu ulic (...) przesiadał się do tramwaju nr (...); ostatni odcinek drogi pokonywał pieszo.

W dniu 15 stycznia 2012 roku, w godzinach rannych (około 6 rano) D. U. jechał do pracy. Powód wysiadł z autobusu na skrzyżowaniu ulic (...) i kierował się na przystanek tramwajowy przy ul. (...). W obrębie przystanku, w odległości około 5 metrów od niego, poślizgnął się i upadł całym ciężarem ciała na prawą nogę. Nie mógł sam się podnieść. Zadzwoił po pomoc do M. S. (1), który w tym samym dniu również miał dojechać do pracy. M. S. (1) pomógł powodowi wstać, zawiózł go do pracy. Powód rozpoczął pracę, ale w miarę upływu czasu dolegliwości bólowe nasilały się. Z tego powodu zwolnił się z pracy i pojechał na Izbę Przyjęć szpitala MSWiA.

(fotografie przedstawiające miejsce wypadku powoda – k. 11-14, kopie: protokołu powypadkowego – k. 16 i 18-19, protokołu wyjaśnień poszkodowanego – k. 17 i 21-22, protokołu informacji uzyskanych od świadka – k. 23-24, zeznania powoda – k. 120 i 301, zeznania świadków: M. S. – k. 122, A. U. – k. 123, M. K. – k. 299)

W dniu, w którym doszło do wypadku powoda nawierzchnia chodnika była śliska w takim stopniu, że świadek M. S., który pomagał powodowi, również miał kłopot z utrzymaniem równowagi. Chodnik przysypany był śniegiem, a pod nim była warstwa lodu. Chodnik nie został posypany ani piaskiem, ani solą.

W nocy z 14 na 15 stycznia 2012 roku temperatura była ujemna. W nocy bez opadów, nad ranem i rano (w godz. 3:00 – 8:00) padał śnieg. (...) miejskie w nocy i rano otrzymywały zgłoszenia o śliskiej nawierzchni dróg. Wyjazd sprzętu na drogi celem ich posypywania nastąpił po godz. 7 rano.

(oświadczenie M. S. (1) – kopia k. 15, oryginał w załączonych aktach szkody nr 2013-11-05 389; zeznania powoda – k. 120 i 301, zeznania świadków: M. S. – k. 122, A. U. – k. 123, M. K. – k. 299- 300, raporty zimowe nr 37 i 38 – k. 198-201)

Zgodnie z poleceniem służbowym nr (...)1.8.2012 z dnia 31 stycznia 2012 roku, prace polegające na utrzymaniu letnim oraz zimowym przystanków komunikacji miejskiej (tramwajowych oraz autobusowych) zlecono (...) Zakładowi Usług (...) w Ł. będącemu zakładem budżetowym Gminy Ł.. Zlecenie dotyczyło okresu od 1 stycznia 2012 roku do 30 czerwca 2012 roku i obejmowało m.in. rejon X – ulice (...). Do obowiązków (...) Zakładu Usług (...) w Ł. należało m.in. odśnieżanie powierzchni utwardzonych przystanków autobusowych oraz tramwajowych w sezonie zimowym, a w razie konieczności skuwanie lodu z przystanku oraz - na polecenie Zleceniodawcy - usuwanie śniegu z miejsc przystankowych.

Prace związane z zimowym utrzymaniem terenu powinny być wykonywane raz dziennie, a w razie potrzeby powtarzane. Jednak w okresie, kiedy doszło do wypadku powoda, (...) Zakład Usług (...) miał do obsługi około 1 000 przystanków i ich odśnieżenie w tym samym czasie było niemożliwe. Jedna osoba wykonywała wyrwykowe sprawdzanie prawidłowości i skuteczności czynności związanych ze sprzątaniem terenu i usuwaniem skutków zimy; w praktyce wykonanie czynności sprawdzających na terenie całej Ł. też nie było możliwe. Sprawdzenie stanu utrzymania zimowego dotyczy głównie jezdni oraz dróg I i II kategorii utrzymania.

(fotografie przedstawiające miejsce wypadku powoda – k. 11-14, polecenie służbowe wraz z wykazem – k. 192-196, kopia notatki służbowej – k. 197, zeznania świadków: M. K. – k. 299-300, P. K. – k. 300)

Powód został przyjęty 15.01.2012 roku na Oddział Urazowo – Ortopedyczny Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Ł., gdzie po przeprowadzeniu badań stwierdzono u niego skręcenie stawu kolanowego prawego, przerost bliznowaty kikutu (...), przerost ciała tłuszczowego H. stawu kolanowego prawego, uszkodzenie łąkotki bocznej oraz stan po usunięciu łąkotki przyśrodkowej stawu kolanowego prawego, a ponadto chondromalację PF II st, (...), (...), (...) st, (...) /IV st.

W dniu 17 stycznia 2012 roku wykonano u powoda artroskopię stawu kolanowego prawego. Usunięto krwaki, dokonano resekcji częściowej ciała tłuszczowego H. i tkanek bliznowatych przedniego przedziału stawu. Zalecono m.in. oszczędzanie operowanej kończyny, poruszanie się przy pomocy kul łokciowych bez obciążania prawego stawu kolanowego przez okres 4 tygodni.

(kopia karty informacyjnej leczenia szpitalnego – k. 25, zeznania powoda – k. 120 i 301)

Powód kontynuował leczenie w Poradni Urazowo – Ortopedycznej SP ZOZ MSWiA w Ł.. Korzystał ze zwolnienia lekarskiego do 13 października 2012 roku. Lekarz stwierdził, że jest zdolny do służby od 13 października 2012 roku z maksymalnym ograniczeniem chodzenia i z ewentualnym użyciem stabilizatora na staw kolanowy.

W okresie od 1 lutego 2012 roku do 21 lutego 2012 roku D. U. przebywał w SPZOZ w Ł., gdzie był rehabilitowany.

(kopia: dokumentacji medycznej – k. 26-40, w szczególności k. 35-36, karty informacyjnej leczenia szpitalnego – k. 41, zaświadczenia lekarskiego z 12.10.2012 r. – k. 113, rocznej karty ewidencji obecności w służbie – k. 114, zeznania powoda – k. 120 i 301)

W związku z prowadzonym leczeniem powód poniósł koszty zakupu leków, kuli łokciowej i aparatu jednoszynowego stabilizującego staw kolanowy. Koszt aparatu to 1 200 złotych, przy czym refundacja z NFZ wynosiła 800 złotych, a do zapłaty przez pacjenta pozostało 400 złotych. Koszt kuli łokciowej to 60 złotych, ale refundacja NFZ wyniosła 30,80 złotych, wobec czego do zapłaty przez pacjenta pozostała kwota 29,20 złotych. Poza tym D. U. kupował leki: synocrom (rachunki na 327 zł i 254 zł), leki przeciwbólowe.

Zakupy stabilizatora i kuli były związane bezpośrednio z wypadkiem. Natomiast leczenie farmakologiczne związane było przede wszystkim z procesem zwyrodnieniowym, nie mającym związku z wypadkiem. W szczególności zakup

środków chondroprotektynowych (synocromu) nie dotyczył leczenia urazu doznanego w wypadku; są one stosowane szeroko w chorobie zwyrodnieniowej, nie mają natomiast działania przeciwbólowego ani przeciwzapalnego.

(kopie faktur i rachunku – k. 51-54, zeznania powoda – k. 120 i 301, opinia pisemna biegłego ortopedy J. F. – k. 220-222, 245-247)

W wyniku zdarzenia z dnia 15 stycznia 2012 roku u powoda doszło do urazu skrętnego prawego stawu kolanowego. Uraz dotyczył kończyny z niewydolnym aparatem więzadłowym w wyniku wcześniejszego uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego stawu kolanowego. Już w momencie urazu istniało u poszkodowanego poważne uszkodzenie powierzchni stawowych w postaci chondromalacji kłykci udowych i piszczelowych III i IV stopnia.

Cierpienia fizyczne powoda były znaczne, powodowane świeżym urazem skrętnym. W wyniku urazu chory – do momentu wypadku poruszający się bez zabezpieczenia ortopedycznego – musiał korzystać ze stabilizatora stawu kolanowego. Stały uszczerbek na zdrowiu powoda powodowały wyłącznie urazem doznany w wypadku wynosi 3% według punktu 156 zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz. U. Nr 234, poz. 1974).

(opinia pisemna biegłego ortopedy J. F. – k. 220-222)

Przed wypadkiem z 15.01.2012 r. D. U. leczył się neurologicznie w związku z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa lędźwiowego w przebiegu choroby dyskowej. W 2008 i 2009 roku rozpoznano u powoda chorobę zwyrodnieniową prawego stawu biodrowego. W dniu 27 marca 2003 roku udzielono powodowi pomocy w Ambulatorium Pogotowia (...) w Ł. z powodu skręcenia prawego stawu kolanowego. W badaniu przeprowadzonym w sierpniu 2004 roku ortopeda stwierdził u powoda objawy płynu w stawie kolanowym prawym.

W 2006 roku, podczas testów sprawnościowych, powód miał wypadek. Wówczas wykonano u niego artroskopię prawego stawu kolanowego. Z tego powodu przebywał 120 dni na zwolnieniu lekarskim. Zalecono mu rekonstrukcję więzadła kolanowego, która do wypadku ze stycznia 2012 roku nie została wykonana.

Jeszcze przed wypadkiem powód miał problemy zwyrodnieniowe stawów. Został zakwalifikowany na zabieg wszczepienia endoprotezy. Zabieg wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego przeprowadzono u powoda w październiku 2013 roku. Po tym zabiegu zwiększyła się potrzeba opieki nad powodem. Po wypadku z dnia 15.01.2012 r. powód nie wychodzi bez aparatu ortopedycznego, ale nie można stwierdzić, że nasiliła się niestabilność stawu kolanowego, bo w okresie jaki upłynął od daty pierwszego uszkodzenia dokonywała się stopniowa destrukcja struktur wewnątrzstawowych, co determinuje obecne stany chorobowe.

Od września 2013 roku D. U. pozostaje na rencie inwalidzkiej z powodu trwałej niezdolności do służby powodowanej trwałym uszkodzeniem stawu kolanowego.

(zeznania powoda – k. 120-121 i 301, zeznania świadka A. S. – k. 123, dokumentacja medyczna – koperta k. 130 i 133, k. 136-189, 208-209, opinia pisemna biegłego ortopedy J. F. – k. 220-222, 245-247, kopia orzeczenia nr (...) – k. 255)

Po wypadku powód potrzebował pomocy przy wykonywaniu czynności samoobsługowych: ubieraniu się, myciu (wchodzeniu do wanny), wychodzeniu do toalety, przygotowywaniu posiłków. Tego rodzaju pomoc była powodowi niezbędna w wymiarze około 3 godzin dziennie w pierwszym miesiącu po wypadku i w wymiarze 2 godzin dziennie w następnym miesiącu. Po tym czasie powód nie wymagał pomocy przy czynnościach samoobsługowych. Po rehabilitacji przeprowadzonej w szpitalu w Ł. stan powoda polepszył się, ale nadal potrzebował pomocy przy ubieraniu się i kąpieli.

Po wypadku D. U. nie mógł robić zakupów, bo nie mógł dźwigać, nie mógł sprzątać. Z tych względów nie mógł pomagać swoim rodzicom, którzy są w podeszłym wieku. W tych pracach wyręczały go żona i córka.

Aktualnie D. U. odczuwa pogorszenie sprawności fizycznej, nadal ma problemy z wykonywaniem niektórych czynności samoobsługowych. Nie może jeździć na rowerze, nie może długo chodzić, siedzieć, nie może klękać, a kolano zgina jedynie do pewnego stopnia. Zalecono mu rekonstrukcję więzadła kolanowego.

Istnieją przeciwwskazania do uprawiania przez powoda sportów związanych z bieganiem, skakaniem oraz do chodzenia na dłuższe dystanse, ale powyższe przeciwwskazania wynikają przede wszystkim ze schorzenia samoistnego.

(zeznania powoda – k. 120-121 i 301, zeznania świadka A. S. – k. 123, opinia pisemna biegłego ortopedy J. F. – k. 220-222, 245-247)

Wypadek z 15 stycznia 2012 roku był dla D. U. przeżyciem nieprzyjemnym. Jednak dyskomfort wynikający z negatywnego przeżycia nie przełożył się na ogólne samopoczucie psychiczne powoda. Powód jeszcze przed wypadkiem był pod opieką lekarza psychiatry z powodu zaburzeń neurastenicznych, które objawiają się m.in. uczuciem wyczerpania, obniżeniem nastroju, spadkiem wydajności. Stan psychiczny powoda sprzed wypadku nie różnił się istotnie od stanu psychicznego po wypadku; nie pojawiły się nowe skargi czy problemy.

(opinia biegłego psychologa R. W. – M. – k. 274-277)

W piśmie złożonym 19 sierpnia 2013 r. pełnomocnik powoda zgłosił jego roszczenia o wypłatę takich kwot, jak dochodzonych pozwem w niniejszej sprawie do Zarządu Dróg i (...).

Pismem z 20 sierpnia 2013 r. Zarządu Dróg i (...) przekazał zgłoszenie szkody do (...) Departamentu Infrastruktury i Lokali Wydziału Gospodarki Komunalnej oraz poinformował pozwany Zakład (...). Pozwany otrzymał korespondencję 21 sierpnia 2013 r., ale nie przeprowadził postępowania likwidacyjnego.

(bezsporne, zgłoszenie szkody, pismo Zarządu Dróg i (...) w załączonych aktach szkody nr 2013-11-05 389)

Stawka 1 roboczogodziny za usługi (...) w okresie od lipca 2009 roku do chwili obecnej wynosi 9,50 złotych. W soboty, niedziele i święta stawka ta wynosi 200%. (kopia informacji (...)u k. 50)

Powyższe ustalenia faktyczne Sąd poczynił w oparciu o dokumenty lub ich kserokopie, stosując w tym względzie art. 308 k.p.c., opinie biegłych, zeznania powoda i świadków.

Ze względu na rodzaj informacji, wymagających wiedzy specjalnej, zasadnicze znaczenie miały opinie biegłych. Na potrzeby niniejszej sprawy sporządzone zostały opinie biegłych: ortopedy i psychologa. Sąd uznał przedmiotowe opinie za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych. Wprawdzie pełnomocnik powoda zgłaszał pytania i wątpliwości do opinii biegłego ortopedy, ale po jej uzupełnieniu ostatecznie nie kwestionował wniosków biegłego i nie zgłaszał w tym kierunku dalszych wniosków dowodowych.

Dokonując ustaleń faktycznych, Sąd nie powołał zeznań świadka R. D., ponieważ świadek nie miał żadnej wiedzy na temat okoliczności istotnych w sprawie. Podobną uwagę należy uczynić odnośnie zeznań świadka M. K. (2).

Sąd nie dał wiary zeznaniom świadka A. U. w części, w jakiej świadek zeznała, że bezpośrednio po wypadku pomagała mężowi w czynnościach samoobsługowych po 4 – 5 godzin dziennie, a obecnie w granicach po 3 – 4 godziny dziennie. Zeznania te sprzeczne są z pozostałym materiałem dowodowym, przede wszystkim zeznaniami powoda oraz opinią biegłego J. F.. Powód zeznał, że potrzebował pomocy przy ubieraniu się, myciu, przygotowywaniu posiłków. Doświadczenie życiowe wskazuje, że tego rodzaju czynności nie zabierają aż 4 do 5 godzin dziennie. Poza tym, gdyby świadek sprawowała opiekę nad mężem w takim wymiarze, to oznaczałoby, że poświęcałaby na to znaczną część dnia, podczas gdy świadek jednocześnie pracowała zawodowo. Jak bowiem zeznał powód: pozostawał w domu sam w czasie, gdy jego żona i córka wychodziły z domu. Niewiarygodne jest również twierdzenie, że aktualnie (na datę zeznań – styczeń 2014 r.) powód wymaga opieki po 3 – 4 godziny dziennie. Oznaczałoby to, że nadal jest w dużej mierze osoba

niesprawną i większości czynności samoobsługowych nie może wykonywać sam, podczas gdy powód osobiście stawał się na każdym terminie rozprawy. Jest więc osobą samodzielną, sprawną i mobilną.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Według art. 822 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

W przedmiotowej sprawie niespornym jest, że pozwane (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. ubezpieczało Gminę Ł. od odpowiedzialności cywilnej w okresie, kiedy doszło do wypadku powoda. Ze zgromadzonych w sprawie dowodów wynika, że zimowe utrzymanie przystanku autobusowego na skrzyżowaniu ulic (...) należało do Gminy Ł., która poleceniem służbowym wykonywanie odpowiednich czynności zleciła swojemu zakładowi budżetowemu. To - w ocenie Sądu - nie pozostawia wątpliwości, że pozwany Zakład (...) jest biernie legitymowany w niniejszym procesie. Do rozważania pozostają zatem przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej podmiotu, za który subsydiarną odpowiedzialność ponosi pozwany.

Zgodnie z art. 415 k.c., kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Przesłankami odpowiedzialności deliktowej na zasadzie winy są: szkoda, wina oraz normalny (adekwatny) związek przyczynowy.

O winie sprawcy szkody można mówić wówczas, gdy jego zachowanie w kontekście całokształtu porządku prawnego ma charakter obiektywnie bezprawny oraz, gdy można mu postawić zarzut, iż mając świadomość szkodliwego skutku swego zachowania i przewidując jego wystąpienie, celowo zmierzał do osiągnięcia owego skutku (wina umyślna) lub nie dołożył należytej staranności, aby skutkom owego zachowania zapobiec (wina nieumyślna - niedbalstwo). Zobowiązany za szkodę ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła (art. 361 § 1 k.c.). Pomiędzy stanem rzeczy określonym jako przyczyna, a stanem rzeczy uznawanym za szkodę musi istnieć obiektywny związek wyrażający się w tym, iż przyczyna jest warunkiem sine qua non wystąpienia szkody.

W opisanym powyżej zleceniu służbowym przewidziano, że zakład budżetowy – (...) Zakład Usług (...) zobowiązany był do odśnieżania powierzchni utwardzonych przystanków autobusowych, a w razie konieczności do skuwania lodu. Ze zgromadzonego materiału wynika, że powód poślizgnął się w obrębie przystanku, na nawierzchni przysypanej świeżym śniegiem, pod którym był lód. Wynika to zarówno z zeznań powoda, jak i świadka M. S. (1). Jednocześnie z raportów zimowych nadesłanych przez Urząd Miasta Ł. wynika, że w godzinach porannych, jeszcze zanim powód wyszedł z domu (tj. przed 6 rano) padał śnieg. Powyższe okoliczności wskazują, że nie zostały wykonane obowiązki utrzymania zimowego przystanku, wynikające z polecenia służbowego. Wywody pozwanego na temat niemożliwości utrzymania zimowego nawierzchni przystanków w całym mieście w odpowiednim stanie są nieadekwatne do okoliczności niniejszej sprawy. W realiach tej sprawy nie chodzi bowiem o odśnieżanie przystanków na bieżąco podczas wyjątkowo intensywnych opadów śniegu, ale o nieusunięcie lodu, który był przyczyną śliskiej nawierzchni, a przykryty świeżym śniegiem był niewidoczny dla pieszych. Z raportów zimowych wynika, że i w nocy, i nad ranem temperatura była ujemna. Zatem lód nie mógł pojawić się nagle; stąd można wnioskować, że nie został usunięty w zwykłym toku czynności wykonywanych w ramach polecenia służbowego. Dodać do tego należy, że na Gminie spoczywał obowiązek odpowiedniego zorganizowania utrzymania zimowego terenów do niej należących. Tymczasem z zeznań świadka M. K. (3) wynika, że w 2012 roku (...) Zakład Usług (...) miał do obsługi tyle przystanków, że ich prawidłowe utrzymanie zimą było praktycznie niemożliwe. Co więcej, nie było też odpowiedniej liczby osób sprawdzających ich stan, co powodowało, że (...) nie był w stanie wywiązać się ze swoich obowiązków, zaś ze strony Urzędu Miasta nie było odpowiedniego nadzoru. W tych okolicznościach nie można twierdzić, że Gmina Ł. wykonywała swoje obowiązki w zakresie utrzymania przystanków autobusowych z należyłą starannością, przeciwnie omawiany sposób organizacji zimowego utrzymania przystanków wskazuje, że nie zorganizowano go prawidłowo. Z tej przyczyny można Gminie zarzucić co najmniej lekkomyślność, skoro nie zapewniła odpowiedniej liczebności służb odpowiedzialnych za zimowe utrzymanie przystanków. Jednocześnie zgromadzone w sprawie dowody nie potwierdzają, aby w dniu, kiedy

doszło do wypadku powoda zaistniały jakieś szczególne, nietypowe warunki pogodowe. Przeciwnie: w styczniu można spodziewać się ujemnej temperatury i opadów śniegu, a co za tym idzie śliskich nawierzchni ulic, chodników, placów itp.

Reasumując: zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwala na ustalenie, że do wypadku powoda doszło na terenie, za którego właściwe utrzymanie w okresie zimowym odpowiadała Gmina Ł., która ze swoich obowiązków nie wywiązała się w należyty sposób, co uruchamia jej odpowiedzialność za szkodę powoda, a w dalszej konsekwencji – odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń.

Nie ulega wątpliwości, iż w następstwie przedmiotowego wypadku D. U. poniósł szkodę na osobie o charakterze niemajątkowym. Art. 445 § 1 k.c. pozwala w takich wypadkach na przyznanie poszkodowanemu odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, czyli szkodę niemajątkową, wyrażającą się w doznanym bólu, cierpieniu, ujemnych doznaniach psychicznych. Zgodnie z wypracowanymi w judykaturze kryteriami, zmierzającymi do zobjektywizowania zasad przyznawania zadośćuczynień przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron, należy wziąć pod uwagę stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, wskazać należy na konieczność rozdzielenia skutków dla aktualnego stanu zdrowia powoda i kondycji fizycznej, wynikających ze schorzeń samoistnych od skutków urazu doznanego wskutek wypadku. Zebrany w sprawie materiał dowodowy, przede wszystkim dokumentacja medyczna oraz opinia biegłego lekarza ortopedy skłaniają Sąd do wniosku, że aktualny stan zdrowia D. U. determinowany jest przede wszystkim schorzeniami samoistnymi. Występujące u powoda ograniczenia w wykonywaniu niektórych czynności samoobsługowych, dźwiganiu, konieczności zaniechania czynności związanych z przemieszczaniem się pieszo na dłuższych dystansach są w głównej mierze konsekwencjami urazów doznanych przed 2012 rokiem i chorobą zwyrodnieniową stawów, a dalej niewykonaniem zaleconego zabiegu w postaci rekonstrukcji więzadła kolanowego. Za te okoliczności pozwany nie odpowiada. Pozwany odpowiada jedynie za konsekwencje dla zdrowia powoda, które są bezpośrednim wynikiem wypadku ze stycznia 2012 roku. Niewątpliwie uraz doznany w wypadku - uraz skrętny prawego stawu kolanowego – pogorszył stan zdrowia powoda. Spowodował u niego – poza już istniejącym – dalszy 3% trwały uszczerbek na zdrowiu. Z tym wiązały się znacznie nasilone dolegliwości bólowe, okresowe znaczne pogorszenie sprawności fizycznej i potrzeba korzystania z pomocy innych osób przy wykonywaniu czynności samoobsługowych. Krzywda powoda wyrażała się i tym, że przed wypadkiem, pomimo niewątpliwie występujących uszkodzeń narządów ruchu, subiektywnie nie odczuwał ograniczeń w tym zakresie. Wykonywał bez żadnych ograniczeń swoje obowiązki zawodowe i czuł się osobą w pełni sprawną. Doznany w wyniku wypadku uraz uruchomił dolegliwości wcześniej nieodczuwalne; spowodował, że powód, który dotychczas pomagał swoim rodzicom, po wypadku sam potrzebował pomocy ze strony innych osób. Z tym niewątpliwie wiązały się negatywne przeżycia psychiczne oraz pogorszenie ogólnego samopoczucia powoda.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności Sąd uznał, że zakres cierpień fizycznych i psychicznych, jakich doznał powód, uzasadnia przyznanie mu zadośćuczynienia w kwocie 10 000 złotych. Natomiast dalej idące żądanie, ponad kwotę 10 000 zł jest nieuzasadnione i podlega oddaleniu.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Naprawienie szkody obejmuje w szczególności zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją (lekarstwa, konsultacje medyczne, protezy, kule, wózek inwalidzki itp.), jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia oraz inne dodatkowe koszty związane z doznany uszczerbkiem (np. przejazdów, wyżywienia). Nie ma przy tym znaczenia fakt ponoszenia całego ciężaru opieki nad poszkodowanym w czasie leczenia i rehabilitacji przez członków najbliższej rodziny (zob. orz. SN z 4.3.1969 r., I PR 28/69, OSN 1969, Nr 12, poz. 229; orz. SN z 4.10.1973 r., II CR 365/73, OSN 1974, Nr 9, poz. 147), ani wykazanie, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane

z tym wydatki (zob. orz. SN z 4.3.1969 r., I PR 28/68, OSN 1969, Nr 12, poz. 229; orz. SN z 11.3.1976 r., IV CR 50/76, OSN 1977, Nr 1, poz. 11).

Nie ulega wątpliwości, że w związku z prowadzonym po wypadku leczeniem powód poniósł koszty zakupu kuli łokciowej i aparatu jednoszynowego stabilizującego staw kolanowy ogółem na kwotę 429,20 złotych. Natomiast wykazane rachunkami koszty zakupu leków nie były związane z leczeniem urazu po wypadku, lecz z leczeniem schorzenia samoistnego. Wprawdzie powód podnosił, że płacił jeszcze za zastrzyki i za leki przeciwbólowe, ale żądanie sformułowane w pozwie dotyczyło skonkretyzowanych wydatków. Skoro one okazały się związane z wypadkiem jedynie częściowo, to żądanie powoda w tej części też podlegało uwzględnieniu jedynie częściowo.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy daje podstawę do stwierdzenia, że powód potrzebował okresowej pomocy i opieki ze strony osób trzecich. Z zeznań powoda wynika, że korzystał z pomocy swojej żony i córki przez dłuższy okres czasu. Jednocześnie z opinii biegłego ortopedy wynika, że D. U. wymagał pomocy innych osób przez pierwszy miesiąc po wypadku w wymiarze około 3 godzin dziennie i w wymiarze 1 godziny dziennie w następnym miesiącu. Po tym czasie powód nie wymagał pomocy przy czynnościach samoobsługowych. Wnioski biegłego znajdują potwierdzenie w zeznaniach powoda, który określił, że po przeprowadzeniu leczenia rehabilitacyjnego w SP ZOZ w Ł., jego sprawność polepszyła się. Podkreślić przy tym należy, że niesprawność powoda powodowana była nie tylko urazem doznany w wypadku, ale i schorzeniami samoistnymi. Tak jak w przypadku zadośćuczynienia, tak i w odniesieniu do kosztów leczenia i opieki należy konsekwentnie obciążyć pozwanego odpowiedzialnością jedynie za skutki wypadku.

Ustalone na podstawie powyższych dowodów okoliczności faktyczne musiały być jeszcze skonfrontowane z żądaniem powoda, zgłoszonym w pozwie. Powód podniósł, że po wypadku potrzebował opieki osoby trzeciej w okresie 17 dni po 4 godziny dziennie ($17 \text{ dni} \times 4 \text{ h/dziennie} \times 9,50 \text{ zł/h} = 646 \text{ zł}$). W okresie od 1.02.2012 roku powód potrzebował pomocy ze strony innych osób w wymiarze 1 godziny dziennie. Uwzględniając zatem okres wskazany przez biegłego ortopeda (łącznie dwa miesiące po wypadku) mamy: $44 \text{ dni} \times 1 \text{ h/dziennie} \times 9,50 \text{ zł/h} = 418 \text{ zł}$.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy potwierdza zatem, że u powoda zarówno istniała potrzeba korzystania z opieki i pomocy innych osób, jak i taka pomoc rzeczywiście była świadczona, choć nie w takim wymiarze, jak wskazany w pozwie. W tej sytuacji żądanie zwrotu kosztów z tego tytułu należało uwzględnić. Jednocześnie, jak w wielu tego typu sprawach, dokładne określenie wysokości należnego z tego tytułu świadczenia było trudne. Biorąc pod uwagę wnioski biegłego ortopedy i zeznania powoda oraz przyjmując – jako punkt odniesienia stawki (...) za godzinę usług opiekuńczych (9,5 zł/godz) koszty pomocy niezbędnej powodowi można określić na 1 000 złotych ($4 \text{ godz} \times 17 \text{ dni} \times 9,50 \text{ zł} = 646 \text{ zł} + 1 \text{ godz} \times 44 \text{ dni} \times 9,50 \text{ zł} = 418 \text{ zł}$). Stosownie do treści art. 322 k.p.c., jeżeli w sprawie o naprawienie szkody sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Mając na uwadze treść powyższego przepisu i okoliczności niniejszej sprawy, Sąd uznał za zasadne przyznanie na rzecz D. U. kwoty 1 000 złotych tytułem odszkodowania za koszty poniesione w związku ze sprawowaną nad powodem opieką osób trzecich. Powyższa kwota mieści się w przedziale kosztów, opisanym powyżej. Uwzględnia zarówno okoliczność, że przez kilka pierwszych tygodni po wypadku powód potrzebował pomocy innych osób, w tym przy czynnościach samoobsługowych, co nie miało miejsca przed wypadkiem. Z drugiej strony Sąd wziął pod uwagę okoliczność, że ta pomoc po części powodowana była schorzeniami samoistnymi, a świadczona była przez osoby z najbliższej jego rodziny, w związku z czym stawki (...).

Oddaleniu podlegało powództwo w części dotyczącej żądania renty. Stosownie do przepisu art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Powód żądał zasądzenia na jego rzecz renty z tytułu zwiększonych potrzeb polegających na potrzebie korzystania z opieki osób trzecich i kosztów leków. Zgromadzone w sprawie dowody: opinie biegłych i zeznania powoda nie potwierdzają zasadności żądania zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb powodowanych koniecznością

korzystania przez z opieki osób trzecich, jak i koniecznością przyjmowania leków przeciwbólowych. Potrzeba korzystania z opieki innych osób, wywołana urazem doznany w wypadku, występowała w okresie dwóch miesięcy od wypadku. Zakończono zostało leczenie po wypadku, a konieczność kontynuowania leczenia związana jest z występowaniem u powoda schorzeń samoistnych, nie dotyczy urazu powodowanego wypadkiem z 15.01. 2012 r.

Oddaleni podlegało także powództwo w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Przyjmuje się, że zasądzenie określonego świadczenia na rzecz powoda w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia, w oparciu o art. 189 k.p.c. Warunkiem dopuszczalności ustalenia jest istnienie po stronie powoda interesu prawnego. Wskazuje się, iż interes taki może istnieć, zwłaszcza przy szkodach na osobie, mimo możliwości dochodzenia świadczenia z danego stosunku prawnego, jeżeli z tego stosunku wynikają dalsze jeszcze skutki, których dochodzenie w drodze powództwa o świadczenie nie jest możliwe lub nie jest na razie aktualne. Interes ten wyraża się w tym, by nie doszło do przedawnienia roszczeń oraz pogorszenia się sytuacji poszkodowanego, który w kolejnym procesie, w związku z upływem czasu mógłby napotkać trudności przy wykazywaniu przesłanek odpowiedzialności. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość umożliwia poszkodowanemu dochodzenie kolejnych roszczeń, nawet gdy owe dalsze skutki wystąpią po upływie terminu przedawnienia (tak Sąd Najwyższy w uchwale 7 sędziów z dnia 17 kwietnia 1970, III PZP 34/69, OSNC 1970 r., nr 12, poz. 217). Jednocześnie, w doktrynie i orzecznictwie, wskazuje się, że także pod rzędem art. 442¹ § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Zwłaszcza, że w kolejnym procesie odległym w czasie od momentu wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, poszkodowany może napotkać na istotne trudności z wykazaniem przesłanek odpowiedzialności pozwanego (tak m. in. Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 24 lutego 2009 roku, III CZP 2/09, publ. Biuletyn Sądu Najwyższego 2009 rok, nr 2, poz.10, z glosą aprobowaną M. Sieradzkiej).

W przedmiotowej sprawie, nie zachodzą podstawy do ustalenia na podstawie art. 189 k.p.c. odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Ze zgromadzonego materiału dowodowego nie wynika, aby prawdopodobne było ujawnienie się u powoda w przyszłości dalszych następstw przedmiotowego wypadku.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c., stosownie do którego, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Stosownie do brzmienia art. 14 ust. 1 w zw. z ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku gdyby wyjaśnienie w tym terminie, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie. W tej sprawie powód zgłosił szkodę, precyzując roszczenia z tym związane, w dniu 21 sierpnia 2013 r. Tym samym 30 – dniowy termin upłynął 20 września 2013 roku. W tym terminie pozwany nie podjął żadnej decyzji. Pozwany nie udowodnił również, że zakończenie postępowania likwidacyjnego w terminie 30 – dniowym nie było możliwe. W tej sytuacji zasądzenie odsetek od 22 września 2013 roku należy uznać za uzasadnione.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. rozliczając je stosunkowo. Powód żądał zasądzenia łącznie kwoty 29 503,20 złotych. Zasądzona na jego rzecz suma stanowi ok. 39 % dochodzonego roszczenia. Łącznie koszty poniesione przez powoda to 4 493 złotych (1 476 zł tytułem opłaty od pozwu, 2 400 zł kosztów zastępstwa procesowego, 17 zł – opłata skarbową od udzielonego pełnomocnictwa, 600 zł – zaliczka na biegłych), zaś pozwany poniósł koszty w wysokości 2 717 złotych (2 400 zł – koszty zastępstwa procesowego, 17 zł - opłata skarbową od udzielonego pełnomocnictwa, 300 zł – zaliczka na biegłych). Mając na uwadze procent, w jakim powód wygrał sprawę, powinien

ponieść koszty w wysokości 4 398 złotych, stąd różnicę ponad tę kwotę (95 złotych) Sąd zasądził na jego rzecz od pozwanego.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 k.p.c. Sąd obciążył strony w odpowiednich częściach kwotą 626,62 złotych wyłożoną tymczasowo z funduszy Skarbu Państwa na koszty opinii biegłych.