

Sygn. akt VIII C 3926/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 10 października 2016 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w VIII Wydziale Cywilnym

w składzie: przewodniczący: SSR Bartek Męcina

protokolant: st. sekr. sąd. Ewa Ławniczak

po rozpoznaniu w dniu 10 października 2016 roku w Łodzi

sprawy z powództwa S. O.

przeciwko (...) S.A. V. (...) w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. V. (...) w W. na rzecz powoda S. O. kwotę 1.500 zł. (jeden tysiąc pięćset złotych) wraz z odsetkami ustawowymi, przy czym od dnia 1 stycznia 2016 r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, od dnia 8 listopada 2013 r. do dnia zapłaty
2. oddala powództwo w pozostałej części,
3. nie obciąża powoda kosztami procesu.

Sygn. akt VIII C 3926/14

UZASADNIENIE

W dniu 26 listopada 2014 roku powód S. O., reprezentowany przez pełnomocnika będącego adwokatem, wytoczył przeciwko pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej w W. powództwo o zapłatę kwoty 9.300 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz 798 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, obie kwoty z ustawowymi odsetkami od dnia 8 listopada 2013 roku do dnia zapłaty. Ponadto wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za ewentualną dalszą szkodę mogącą ujawnić się u powoda w przyszłości, a także o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 16 września 2011 roku w Ł., przechodząc przejściem podziemnym łączącym al. (...) z ul. (...), przewrócił się na nierówności w schodach, na skutek czego upadł doznając obrażeń ciała. Po zdarzeniu powód niezwłocznie udał się do stacji ratownictwa medycznego, gdzie po przeprowadzonym badaniu rozpoznano u niego stłuczenie prawego łokcia z krwiakiem, a także stłuczenie całego ciała, głównie boku ciała i nogi. Powodowi zalecono noszenie temblaka oraz leczenie farmakologiczne, ponadto wystawiono skierowanie do poradni ortopedycznej. Powód zastosował się do opisanych zaleceń i od dnia 19 października rozpoczął leczenie ortopedyczne, podjął także leczenie rehabilitacyjne, w ramach którego został skierowany na zabiegi fizjoterapeutyczne. W związku z wypadkiem powód korzystał z pomocy osób trzecich przez okres 4 tygodni po 3 godziny dziennie. Uwzględniając stawkę za godzinę pracy w wysokości 9,50 zł, należne powodowi z tytułu pomocy osób trzecich świadczenie wyraża się kwotą 798 zł. W dniu 28 grudnia 2011 roku powód zgłosił szkodę pozwanemu, ten jednak odmówił wypłaty świadczenia.

(pozew k. 2-10)

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W., reprezentowana przez pełnomocnika będącego radcą prawnym, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany zakwestionował zarówno zasadę swojej odpowiedzialności, jak i wysokość dochodzonych roszczeń. Wskazał, że powód na skutek przedmiotowego zdarzenia nie doznał szkody, samo zaś zdarzenie było wynikiem zachowania samego powoda, który w sposób nieuważny poruszał się po schodach przejścia podziemnego. Powód był świadom złego stanu nawierzchni schodów, a skoro tak, powinien zachować maksimum ostrożności i czujności.

(odpowiedź na pozew k. 35-39)

W toku postępowania przed Sądem pełnomocnicy stron podtrzymali zgłoszone stanowiska w sprawie.

(protokół rozprawy k. 50-54, k. 115-117, pismo procesowe pełnomocnika pozwanego k. 86-87)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 16 września 2011 roku, około godziny 12:30, powód S. O. poruszał się przejściem podziemnym łączącym al. (...) z ul. (...) w Ł.. Powodowi towarzyszył znajomy J. K. (1). W pewnym momencie powód potknął się na nierówności w stopniu schodów, co spowodowało jego upadek. Z uwagi na dolegliwości bólowe, niezwłocznie po zdarzeniu powód udał się do Wojewódzkiej (...) w Ł.. W wyniku przeprowadzonego badania RTG rozpoznano u powoda stłuczenie łokcia prawego z krwiakiem. Powodowi zalecono noszenie temblaka oraz stosowanie żelu Heparyn.

Początkowo powód postanowił samodzielnie zaleczyć stwierdzony uraz i przez okres 3 tygodni nosił prawą rękę na temblaku. Dopiero w lipcu 2012 roku S. O. udał się do poradni rehabilitacyjnej, gdzie otrzymał skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne, z których wykorzystał jeden cykl. W październiku 2012 roku powód zgłosił się do poradni ortopedycznej, zaś w listopadzie 2012 roku ponownie do poradni rehabilitacyjnej, gdzie wykorzystał kolejny cykl zabiegów.

W trakcie leczenia powód zażywał leki przeciwbólowe, korzystał również z zaleconych żeli.

(dowód z przesłuchania powoda k. 51 w zw. z k. 116, k. 116-117, zeznania świadka J. K. (2) k. 52, szkic k. 13, oświadczenie k. 12, zaświadczenie lekarskie k. 13v., dokumentacja medyczna k. 56-61, k. 75-78)

Krytycznego dnia schody przejścia podziemnego, na odcinku, na którym doszło do wypadku, były w złym stanie technicznym. Ich wierzchnia część była całkowicie zdarta, widoczne były zbrojenia konstrukcyjne, ubytki oraz nierówności.

Po zdarzeniu Zarząd Dróg i (...) w Ł. zlecił naprawę ubytków, będących przyczyną upadku powoda.

(dowód z przesłuchania powoda k. 51 w zw. z k. 116, k. 116-117, zeznania świadka J. K. (2) k. 52, oświadczenie k. 12; z akt szkody – dokumentacja fotograficzna, notatka służbowa)

W wyniku zdarzenia z dnia 16 września 2011 roku, z ortopedycznego punktu widzenia, powód doznał stłuczenia łokcia prawego, bez upośledzenia funkcji, z zespołem bólowym, co nie skutkowało powstaniem trwałego uszczerbku na jego zdrowiu. Cierpienia fizyczne powoda po zdarzeniu były miernego stopnia. Skutki urazu mogły powodować utrudnienia życia codziennego powoda przez okres 2-3 tygodni, jednak nie pociągały za sobą konieczności pomocy osób trzecich. Przedmiotowe zdarzenie nie spowodowało zwiększonych potrzeb powoda i nie skutkuje koniecznością podjęcia dalszego leczenia. Rozpoznane u powoda schorzenie w postaci choroby D. ręki lewej nie pozostaje w związku przyczynowym ze zdarzeniem, o którym mowa w niniejszej sprawie.

(pisemna opinia biegłego ortopedy k. 70-73)

Doznany w dniu 16 września 2011 roku uraz nie spowodował u powoda żadnych zaburzeń psychicznych, jak również następstw, który wymagałyby leczenia psychiatrycznego.

(pisemna opinia biegłego psychiatry k. 94-98)

Powód ma 63 lata. Pomimo przeprowadzonego leczenia nadal odczuwa skutki zdarzenia w postaci dolegliwości bólowych, zwłaszcza przy wykonywaniu czynności wymagających wysiłku fizycznego. Powód po zdarzeniu utracił także możliwość wykonywania niektórych czynności, np. koszenia trawy. Po zdarzeniu powód korzystał z pomocy córki przy wykonywaniu codziennych czynności.

(dowód z przesłuchania powoda k. 51 w zw. z k. 116, k. 116-117)

W chwili przedmiotowego zdarzenia, Zarząd Dróg i (...) w Ł., a więc podmiot odpowiedzialny za utrzymanie miejsca zdarzenia w należyтым stanie, był ubezpieczony – w zakresie odpowiedzialności cywilnej – w pozwanym Towarzystwie (...).

O przedmiotowym zdarzeniu S. O. powiadomił zarządcę przejścia podziemnego – Zarząd Dróg i (...) w Ł., który następnie zgłosił szkodę pozwanemu. W powiadomieniu powód określił swoje roszczenie na kwotę 8.000 zł z tytułu zadośćuczynienia oraz 600 zł z tytułu odszkodowania za zwiększone potrzeby.

Decyzją z dnia 27 stycznia 2012 roku pozwany odmówił wypłaty świadczenia pieniężnego podnosząc, że u poszkodowanego nie doszło do powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu. Za podstawę decyzji pozwany przyjął treść orzeczenia lekarza zaufania. Od powyższej decyzji powód wywiódł odwołanie, na skutek którego pozwany podtrzymał pierwotne stanowisko.

Pismem opatrzonym datą 14 maja 2014 roku powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 798 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. W odpowiedzi na wezwanie pozwany odmówił wypłaty żądanych kwot.

(wezwanie do zapłaty k. 18v.-19, odpowiedź na wezwanie k. 20, z akt szkody: polisa OC, zgłoszenie szkody, operat szkody, orzeczenie lekarza zaufania, odwołanie, decyzja z dnia 27.01.2012 roku, decyzja z dnia 7.05.2013 roku, decyzja z dnia 8.11.2013 roku, okoliczności bezsporne)

S. O. obecnie jest bezrobotny, utrzymuje się z zasiłku opiekuńczego w kwocie 520 zł. Samotnie prowadzi gospodarstwo domowe. Poza domem o powierzchni 36 m² powód nie posiada żadnego majątku. Uzasadnione miesięcznie wydatki powoda wynoszą ok. 530 zł.

(oświadczenie o stanie rodzinnym, majątku, dochodach i źródłach utrzymania)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej, przesłuchania powoda oraz zeznań świadka J. K. (2), a także opinii biegłych.

Oceniając pisemną opinie biegłych sądowych, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w ich treści wniosków, opinie te były bowiem rzetelne, jasne, logiczne oraz w sposób wyczerpujący objaśniająca budzące wątpliwości kwestie. Wydając opinię biegli oparli się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym na dokumentacji medycznej powoda, której zawartość biegli uwzględnili podczas opracowywania opinii. Wydanie opinii poprzedzało przy tym przeprowadzenie badania S. O., którego wyniki biegli uwzględnili przy formułowaniu wniosków końcowych opinii. Wydane przez biegłych pisemne opinie nie były kwestionowane przez strony procesu.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne w zakresie kwoty 1.500 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 8 listopada 2013 roku do dnia zapłaty, przy czym poczynszy od dnia 1 stycznia 2016 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie.

Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

W przedmiotowej sprawie zdarzeniem rodzącym odpowiedzialność odszkodowawczą strony pozwanej jest zdarzenie z dnia 16 września 2011 roku, w konsekwencji którego powód S. O. doznał urazu prawej kończyny górnej. Z uwagi na fakt objęcia Zarządu Dróg i (...) w Ł., ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej przez (...) S.A. w (...), to strona pozwana zobowiązana jest do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony (art. 822 § 1 k.c.).

Pozwane Towarzystwo nie kwestionowało swej legitymacji procesowej biernej, kontestowało natomiast podstawę swojej odpowiedzialności, nie zgadzało się również z wysokością dochodzonego przez powoda roszczenia.

Odpowiedzialność Zarządu Dróg i (...) w Ł., a więc podmiotu odpowiedzialnego za utrzymanie przejścia dla pieszych, w obrębie którego doszło do zdarzenia, w należyтым stanie, kształtuje przepis art. 415 k.c., jest to więc odpowiedzialność na zasadzie winy. Do przesłanek odpowiedzialności deliktowej należą: zdarzenie, z którym system prawny wiąże odpowiedzialność na określonej zasadzie, oraz szkoda i związek przyczynowy między owym zdarzeniem a szkodą. Odpowiedzialność ta, co wprost wynika z przytoczonego przepisu, jest przy tym odpowiedzialnością na zasadzie winy.

Prawo cywilne rozróżnia, analogicznie jak prawo karne, dwie postacie winy: winę umyślną, dolus i nieumyślną – niedbalstwo, culpa. Wina umyślna zachodziła będzie wtedy, gdy sprawca chce (dolus directus) wyrządzić drugiemu szkodę (czyli: ma świadomość szkodliwego skutku swego zachowania się i przewiduje jego nastąpienie, celowo do niego zmierza) lub co najmniej świadomie godzi się na to (dolus eventualis – por. Z. Radwański, A. Olejniczak, Zobowiązania..., s. 200; G. Bieniek (w:) Komentarz..., s. 218; Z. Banaszczyk (w:) Kodeks..., s. 1214). Wina nieumyślna zachodziła będzie wówczas, gdy sprawca wprowadzie przewiduje możliwość wystąpienia szkodliwego skutku, lecz bezpodstawnie przypuszcza, że zdoła go uniknąć albo też nie przewiduje możliwości nastąpienia tych skutków, choć powinien i może je przewidzieć. W obu formach mamy do czynienia z niedbalstwem (culpa), bowiem w prawie cywilnym, odmiennie niż w prawie karnym, obie postaci winy nieumyślnej sprowadza się do niedbalstwa (por. Z. Masłowski (w:) Kodeks..., s. 983; W. Dubis (w:) Kodeks..., s. 699). Z kolei pojęcie niedbalstwa wiąże się w prawie cywilnym z niezachowaniem wymaganej staranności. Dlatego chcąc dokonać oceny, kiedy mamy do czynienia z winą w postaci niedbalstwa, decydujące znaczenie ma miernik staranności, jaki przyjmuje się za wzór prawidłowego postępowania. Jaki to jest miernik – wskazuje przepis art. 355 k.c., odnoszący się do odpowiedzialności kontraktowej i deliktowej (por. Agnieszka Rzetecka-Gil, Komentarz do art.415 Kodeksu cywilnego). Przypisanie określonej osobie niedbalstwa uznaje się za uzasadnione wtedy, gdy osoba ta zachowała się w określonym miejscu i czasie w sposób odbiegający od właściwego dla niej miernika należytej staranności. O stopniu niedbalstwa świadczy stopień staranności, jakiego w danych okolicznościach można wymagać od sprawcy; niezachowanie podstawowych, elementarnych zasad ostrożności, które są oczywiste dla większości rozsądnie myślących ludzi stanowi o niedbalstwie rażącym. Poziom ww. elementarności i oczywistości wyznaczają okoliczności konkretnego stanu faktycznego, związane m.in. z osobą sprawcy, ale przede wszystkim zdarzenia obiektywne, w wyniku, których powstała szkoda (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 25.07.2013 r., V ACa 472/12, LEX nr 1356490; wyrok SN z dnia 10.08.2007 r., II CSK 170/07, LEX nr 465906). Ocena, czy zachowanie danej osoby należy kwalifikować w kategoriach niedbalstwa wymaga zatem stworzenia modelu należytej staranności dla każdego omawianego przypadku i przyrównania zachowania tejże osoby do takiego teoretycznego wzorca. Ów wzorec winien być przy tym formułowany na poziomie obowiązków dających się wyegzekwować, nieoderwanych od doświadczeń i konkretnych okoliczności (wyrok SN z dnia 23.10.2003 r., V CK 311/02, LEX nr 82272). Przenosząc powyższe na grunt omawianej sprawy powtórzyć należy, że ubezpieczony – Zarząd Dróg i (...) w Ł. – jako zarządca przejścia podziemnego, w obrębie którego doszło do zdarzenia, zobowiązany jest m.in. do utrzymywania jego należytego stanu technicznego, który to obowiązek wynika wprost z art. 20 pkt 4 i 10 ustawy z dnia 21 marca 1985 roku o drogach publicznych (t.j. Dz.U. 2015, poz. 460 ze zm.). W myśl bowiem powołanych przepisów, do zarządcy drogi należy w szczególności utrzymanie nawierzchni m.in. drogowych obiektów inżynierskich oraz przeprowadzanie okresowych kontroli stanu tychże obiektów, ze szczególnym uwzględnieniem ich wpływu na stan bezpieczeństwa ruchu drogowego, w tym weryfikację cech i wskazanie usterek, które wymagają

prac konserwacyjnych lub naprawczych ze względu na bezpieczeństwo ruchu drogowego. Co przy tym oczywiste, pod pojęciem drogowego obiektu inżynierskiego należy także rozumieć przejście podziemne (art. 4 pkt 14 w zw. z pkt 12 ustawy o drogach publicznych). Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego, krytycznego dnia ubezpieczony nie wywiązał się z w/w obowiązków, albowiem stopnie schodów przejścia podziemnego, w obrębie którego doszło do zdarzenia, znajdowały się w złym stanie technicznym. Jak wynika z relacji powoda oraz świadka J. K. (2), a także złożonej do akt sprawy dokumentacji fotograficznej, wierzchnia część schodów w miejscu zdarzenia była całkowicie zdarta, na skutek czego w ich konstrukcji widoczne były liczne ubytki. Zły stan techniczny dostrzegł przy tym sam ubezpieczony, który już po zdarzeniu z udziałem powoda, zlecił wykonanie prac naprawczych w zakresie stwierdzonych ubytków. Ich charakter wskazuje przy tym, że powstały one na przestrzeni dłuższego okresu czasu, co oznacza, że zarządca przejścia nie wywiązał się z powinności przeprowadzania okresowych kontroli stanu przejścia. Relevantnym jest nadto zaznaczenie, że uszkodzona część schodów nie została wyłączona z użytku, na przedmiotowych ich odcinku nie było również żadnej informacji, która ostrzegalaby pieszych przed potencjalnym niebezpieczeństwem. W konsekwencji ubezpieczonemu można przypisać winę nieumyślną w postaci niedbalstwa. Przedmiotowe przejście, z uwagi na swoje położenie, było regularnie używane przez mieszkańców Ł., a zatem jego zarządca winien poddawać je systematycznej kontroli, co pozwoliłoby odpowiednio wcześniej wykryć uszkodzone fragmenty, a w konsekwencji podjąć działania, które zapewniłyby pieszym bezpieczeństwo. Chybionym jest przy tym argumentacja pozwanego, że powód winien poruszać się po schodach z większą uwagą i ostrożnością. Pozwany nie wykazał bowiem w żaden sposób (art. 6 k.c., art. 232 k.p.c.), aby powód uchybił zasadom oraz przepisom, jakie obowiązują pieszych podczas poruszania się po przejściu podziemnym, powyższe nie wynika również z ustalonego przez Sąd stanu faktycznego. W szczególności nie ustalono, aby powód zbiegał po schodach, czy też pokonywał je po kilka stopni na raz. Nie do przyjęcia jest przy tym koncepcja, w której to na pieszego przerzuca się niejako odpowiedzialność za zaistnienie zdarzenia powodującego szkodę w sytuacji, w której podmiot odpowiedzialny za utrzymanie nawierzchni schodów w należyłym stanie, nie wywiązuje się z tej powinności. Niewątpliwie bowiem to uchybienie przez ubezpieczonego w/w obowiązkom stanowiło bezpośrednią i pierwotną przyczynę przedmiotowego zdarzenia, a ewentualne niezachowanie ostrożności przez powoda, które w omawianej sprawie w ogóle nie zostało dowiedzione, może być rozpatrywane wyłącznie w kategoriach przyczynienia się do zdarzenia.

Reasumując Sąd uznał, że pomiędzy zaniechaniem ubezpieczonego Zarządu Dróg i (...) w Ł., a szkodą w postaci obrażeń powoda, jakich doznał na skutek upadku, istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy, co rodzi odpowiedzialność na zasadzie winy, a tym samym, stanowi podstawę odpowiedzialności pozwanego.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.p.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Natomiast, jeżeli poszkodowany 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 (§ 2 art. 444 k.c.).

Ponadto, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 k.c.).

Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem, zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia.

W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (tak m.in. SN w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, LEX 80272). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się 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 (tak m.in. SN w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl; w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40).

Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (por. wyrok SN z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (por. wyrok SN z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX 52766).

Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia Sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX 50884).

Kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru szkody doznanej przez S. O. stanowi w niniejszej sprawie stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, który w ogóle nie został u powoda stwierdzony. Ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, jego wymiar powinien jednak uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności, zwłaszcza takie jak nasilenie cierpień, trwale następstwa, czy wiek powoda oraz jej wcześniejszy stan zdrowia. W konsekwencji nie jest tak, jak podnosi pozwany, że brak trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda automatycznie wyłącza odpowiedzialność tego pierwszego.

Powód ma 63 lat, obecnie jest osobą bezrobotną. Nadal odczuwa skutki przebytego urazu w postaci dolegliwości bólowych, które to dolegliwości pojawiają się w szczególności w okresie większego wysiłku fizycznego powoda. Wskazać również należy, że w związku ze zdarzeniem S. O. odczuwał cierpienia fizyczne, a nadto jego skutki nie tylko mogły, ale jak wyjaśnił powód, faktycznie powodowały utrudnienia w jego życiu codziennym przez pierwszy okres po wypadku. Jednocześnie, należy mieć na uwadze, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Uwzględniając rodzaj i rozmiar doznanej przez S. O. krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, w przypadku powoda odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 1.500 zł. W pozostałym zakresie żądanie powoda, jako nieudowodnione i zbyt wygórowane, podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego koszty. Korzystanie z pomocy innej osoby i koszty z tym związane stanowią koszty w rozumieniu powoływanego przepisu.

Z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii wynika, że S. O. nie wymagał opieki innych osób. Wprawdzie powód korzystał z pomocy córki, to jednak pomoc ta nie była niezbędna przy wykonywaniu przez powoda czynności życia codziennego, w konsekwencji Sąd przyjął, że stanowiła ona dla powoda wyłącznie udogodnienie, co przesądzało za oddaleniem w całości żądania zapłaty kwoty 798 zł.

Sąd oddalił również żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 16 września 2011 roku, z uwagi na brak interesu prawnego powoda w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z analizowanego deliktu (por. uchwałę SN z dnia 24 lutego 2009 roku, III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168). W niniejszej sprawie mają bowiem zastosowanie przepisy znowelizowanego art. 442¹ k.c. (art. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o zmianie ustawy Kodeks cywilny, Dz.U. 2007, Nr 80, poz. 538), na gruncie których można zasadnie twierdzić, że wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie, wcześniej niż szkoda ta się ujawniła.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.500 zł tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia 8 listopada 2013 roku do dnia zapłaty, przy czym od dnia 1 stycznia 2016 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne.

Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu określa art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którym, ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Zaś, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (§ 2 art. 817 k.c.). Niespełnienie świadczenia w terminie powoduje po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, 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. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe, od dnia 1 stycznia 2016 roku odsetki ustawowe za opóźnienie (§ 2 art. 481 k.c.).

Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego, decyzją z dnia 27 stycznia 2012 roku, po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, ubezpieczyciel odmówił powodowi wypłaty świadczenia pieniężnego, już zatem w tym dniu strona pozwana zgromadziła wszelkie dokumenty niezbędne do przeprowadzenia procesu likwidacji szkody. Decyzja ta została następnie podtrzymana w dniu 7 maja 2013 roku oraz 8 listopada 2013 roku. Żądanie powoda zapłaty odsetek od należnego mu zadośćuczynienia od ostatniej z w/w dat do dnia zapłaty należy zatem uznać za w pełni uprawnione.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c., mając na uwadze szczególnie trudną sytuację życiową powoda, która, zdaniem Sądu, oceniana przez pryzmat zasad współżycia społecznego, uzasadnia odstąpienie od podstawowych zasad decydujących o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów procesu. Zgodnie z treścią wskazanego przepisu, w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Sposób skorzystania z art. 102 k.p.c. jest przy tym suwerennym uprawnieniem sądu orzekającego i od oceny tegoż sądu należy przesądzić, że taki szczególnie uzasadniony wypadek nastąpił w rozpoznawanej sprawie oraz usprawiedliwia odstąpienie od obowiązku ponoszenia kosztów procesu (por. m.in. postanowienie SN z dnia 25.03.2011 r., IV CZ 136/10, LEX nr 785545; postanowienie SN z dnia 19.01.2012 r., IV CZ 118/11, LEX nr 1169157; postanowienie SN z dnia 26.01.2012 r., III CZ 10/12, OSNC 2012/7-8/98; postanowienie SN z dnia 9.02.2012 r., III CZ 2/12, LEX nr 1162689). W ocenie Sądu taki właśnie szczególnie wypadek zachodzi w stosunku do powoda. Powód nie pracuje, utrzymuje się z zasiłku w relatywnie niedużej wysokości, który z trudem starcza na zaspokojenie jego miesięcznych wydatków. Analiza sytuacji życiowej i majątkowej powoda doprowadziła Sąd orzekający w sprawie do przekonania, że powód nie posiada wystarczających środków na pokrycie kosztów procesu, co uzasadnia zastosowanie przepisu art. 102 k.p.c. do rozstrzygnięcia w ich przedmiocie (por. m.in. wyrok SA w Białymstoku z dnia 11.04.2014 r., I ACa 9/14, LEX nr 1455540; wyrok SA w Łodzi z dnia 27.11.2013 r., I ACa 725/13, LEX nr 1409197; wyrok SA w Szczecinie z dnia 25.10.2012 r., I ACa 571/12, LEX nr 1237890). Na koniec wskazać należy, że na rozstrzygnięcie przedmiotowej sprawy istotny wpływ miały wydane przez biegłych sądowych opinie, których treści powód nie mógł przewidzieć na etapie wytaczania powództwa, co prowadzi do wniosku, iż występując z pozwem S. O. działał z subiektywnym przekonaniem o zasadności swoich roszczeń.

Z tych względów, orzeczono jak w sentencji.