

Sygn. akt VIII C 475/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 sierpnia 2022 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: Asesor sądowy Justyna Stelmach

Protokolant: stażysta Justyna Osiewała-Wawrowska

po rozpoznaniu w dniu 12 sierpnia 2022 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa T. C.

przeciwko Spółdzielni Mieszkaniowej (...) z siedzibą w Ł.

przy udziale interwenienta ubocznego Towarzystwa (...) z siedzibą w W.

o zapłatę i ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku w przyszłości

1. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 19.420,76 zł (dziewiętnaście tysięcy czterysta dwadzieścia złotych siedemdziesiąt sześć groszy) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

a) od kwoty 19.264,02 zł (dziewiętnaście tysięcy dwieście sześćdziesiąt cztery złote dwa grosze) od dnia 25 lutego 2018 roku do dnia zapłaty,

b) od kwoty 156,74 zł (sto pięćdziesiąt sześć złotych siedemdziesiąt cztery grosze) od dnia 16 stycznia 2019 roku do dnia zapłaty;

2. ustala, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku powódki z dnia 16 lutego 2017 roku, które mogą ujawnić się u powódki w przyszłości;

3. oddala powództwo w pozostałej części;

4. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 3.375,20 zł (trzy tysiące trzysta siedemdziesiąt pięć złotych dwadzieścia groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

5. zwraca ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi na rzecz powódki:

a) kwotę 1.513,70 zł (jeden tysiąc pięćset trzynaście złotych siedemdziesiąt groszy) tytułem zwrotu niewykorzystanej zaliczki,

b) kwotę 45 zł (czterdzieści pięć złotych) tytułem zwrotu nadpłaconej opłaty sądowej;

6. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi od strony pozwanej kwotę 789,03 zł (siedemset osiemdziesiąt dziewięć złotych trzy grosze) tytułem nieuiszczonych wydatków.

Sygn. akt VIII C 475/20

UZASADNIENIE

W dniu 21 grudnia 2018 roku powódka T. C. reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika w osobie adwokata, wytoczyła przeciwko pozwanemu Spółdzielni Mieszkaniowej (...) w Ł. powództwo o zapłatę kwoty 5.000 zł tytułem dalszego częściowego zadośćuczynienia oraz 2.215,71 zł tytułem dalszego odszkodowania, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od wskazanych kwot liczonymi od dnia 20 stycznia 2018 roku do dnia zapłaty. Ponadto wniosła o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 16 lutego 2017 roku mogące pojawić się w przyszłości oraz o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pełnomocnik powódki wskazał, że w dniu 16 lutego 2017 roku powódka poślizgnęła się na oblodzonej niczym nie posypanej powierzchni chodnika położonego w pobliżu ulicy (...) w Ł., w następstwie czego powódka doznała obrażeń ciała w postaci złamania dalszej kości promieniowej prawej ręki z przemieszczeniem, a także urazu prawego nadgarstka. W następstwie nasilających się dolegliwości bólowych udała się do Miejskiego Centrum Medycznego im. (...) w Ł. gdzie wówczas udzielono jej pierwszej pomocy medycznej i stwierdzono jak powyżej.

U powódki przeprowadzono repozycję złamania ze znieczuleniem miejscowym oraz zastosowano opatrunek gipsowy. Po przedmiotowym zdarzeniu powódka kontynuowała leczenie w poradni ortopedyczno-urazowej, jednakże pomimo leczenia nie odzyskała takiej sprawności jak przed wypadkiem. Do dnia dzisiejszego powódka zмага się z dolegliwościami bólowymi złamanej kończyny i zмага się z ograniczeniami jej ruchomości.

Powódka zgłosiła pozwanemu przedmiotową szkodę, który przekazał ją swojemu ubezpieczycielowi.

Ubezpieczyciel przyjął odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie i przyznał na rzecz powódki świadczenie w wysokości 6.600 zł tytułem zadośćuczynienia, 882 zł tytułem kosztów opieki, 148,93 zł tytułem kosztów leczenia powypadkowego, uznając 5% uszczerbek na zdrowiu powódki. Zdaniem pełnomocnika powódki przyznana kwota zadośćuczynienia nie spełnia swojej funkcji kompensacyjnej.

Odnosząc się do żądanej kwoty odszkodowania pełnomocnik powódki wskazał, że na roszczenie to składają się koszty opieki osób trzecich sprawowanej przez 42 dni po 4 godziny dziennie przyjmując stawkę 12 zł/h, co daje łączną kwotę 2.016 zł. Powódce została przyznana z tego tytułu kwota 882 zł, wobec czego zasadnym jest dochodzenie od pozwanego brakującej kwoty 1.130 zł tytułem częściowego odszkodowania za opiekę sprawowaną przez osoby trzecie.

Dodatkowo pełnomocnik wskazał, że powódka dochodzi również częściowego odszkodowania w wysokości 289,97 zł w związku z leczeniem powypadkowym, uwzględniając przy tym kwotę wypłaconą przez ubezpieczyciela pozwanego w wysokości 148,93 zł.

Pełnomocnik powódki podkreślił, że na skutek zdarzenia zniszczeniu uległo mienie powódki w postaci okularów korekcyjnych o wartości 349 zł, a także zegarek marki C. o wartości 290 zł, wobec czego zasadnym jest dochodzenie przez powódkę kwoty 639 zł tytułem uszkodzonego mienia.

Pełnomocnik powódki podał, że celem dojazdów do placówek medycznych powódka korzystała z usług taksówek, których łączny koszt wyniósł 35,20 zł oraz z pomocy męża, który swoim samochodem marki O. (...) nr rej. (...) przebył w tym celu 387 km, zaś przy średnim spalaniu na 100 km w wysokości 9l oraz średniej ceny paliwa, koszt ten wyniósł 156,74 zł.

Pełnomocnik powódki wskazał, że ubezpieczyciel w toku postępowania likwidacyjnego nie przyjął odpowiedzialności za szkodę i odmówił wypłaty świadczeń.

(pozew k. 3-5v.)

W odpowiedzi na pozew strona pozwana, reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany podniósł że roszczenie powódki jest nieuzasadnione, bowiem kwota przyznana powódce przez ubezpieczyciela pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego jest adekwatna do rozmiaru krzywdy i poniesionej szkody i czyni zadość roszczeniu powódki.

(odpowiedź na pozew k. 76-78)

Pismem z dnia 24 sierpnia 2020 roku (data wpływu do Sądu) Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W., jako ubezpieczyciel pozwanego w dacie zdarzenia, zgłosiło swój udział w sprawie w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanego, wnosząc o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz interwenienta ubocznego zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu pełnomocnik interwenienta wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego przyznał powódce kwotę 6.600 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 882 zł tytułem zwrotu kosztów opieki oraz kwotę 148,93 zł tytułem kosztów leczenia, zaś wypłacił powódce kwotę 5.341,65 zł przyjmując 30% przyczynienia się powódki do powstania wypadku, bowiem przy zachowaniu uwagi i ostrożności powódka mogła uniknąć upadku. Wskazał, że przyznane kwoty w całości odpowiadają doznanej przez powódkę krzywdzie i szkodzie. Podniósł, że powódka nie udowodniła pełnej odpowiedzialności pozwanego bądź braku przyczynienia się.

(pismo k. 111-112v.)

Pismem z dnia 2 listopada 2020 roku (data wpływu do Sądu) pełnomocnik powódki dokonał modyfikacji powództwa, wnosząc o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 15.350 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 stycznia 2018 roku do dnia zapłaty oraz kwoty 4.041,76 zł tytułem dalszego odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 stycznia 2018 roku do dnia zapłaty. W uzasadnieniu wskazał, że na dochodzone niniejszym pozwem roszczenie odszkodowawcze składa się odszkodowanie z tytułu sprawowania opieki osób trzecich, koszty leczenia, odszkodowanie za zniszczone mienie a także koszty dojazdu do placówek medycznych. Pełnomocnik wskazał, że powódka w okresie pierwszych 6 tygodni po wypadku wymagała pomocy w wymiarze 4 godzin dziennie oraz w wymiarze 3 godzin dziennie przez kolejne 4 tygodnie. Po tym czasie potrzebowała jeszcze pomocy po 1 godzinie dziennie przez okres 6 tygodni przy czynnościach związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego. Przyjmując średnią stawkę za usługi opiekuńcze w wysokości 12 zł/h łączny koszt niezbędnej powódce pomocy wynosi 3.528 zł (42 dni x 4h x 12 zł = 2.016 zł + 28 dni x 3h x 12 zł = 1.008 zł + 42 dni x 1h x 12 zł = 504 zł) Interwenient uboczny przyznał w tym zakresie powódce kwotę 882 zł i przy wypłacie pomniejszył ją o 30% przyczynienia wypłacając z tego tytułu kwotę 617,40 zł. Pełnomocnik powódki wskazał, że na koszty leczenia składają się wydatki w łącznej wysokości 438,30 zł, obejmujące zakup leków, temblaka oraz prywatne konsultacje ortopedyczne. W postępowaniu likwidacyjnym ubezpieczyciel uznał powódce kwotę w wysokości 148,93 zł wypłacając kwotę pomniejszona o 30% przyczynienia się, tj. kwotę 103,84 zł. Powódka poniosła również koszt dojazdów do placówek medycznych w wysokości 156,74 zł, na odszkodowanie składa się również kwota 639 zł tytułem uszkodzonego mienia.

(pismo k. 146-147v., k. 170-172v.)

Pismem z dnia 6 listopada 2010 roku pełnomocnik interwenienta ubocznego podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie wnosząc o jego oddalenie również w rozszerzonym zakresie.

(pismo k. 150-153)

Pismem z dnia 1 lutego 2020 roku (data wpływu do Sądu) pozwany podtrzymał stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie powództwa również w rozszerzonym zakresie. Dodatkowo pełnomocnik pozwanego podkreślił, że teren na którym doszło do wypadku był odśnieżony i posypany piaskiem, zaś w okresie zimowym piesi są zobligowani do wzmózonej ostrożności przy poruszaniu się, aby dbać o własne bezpieczeństwo. W ocenie pozwanego upadek powódki był wynikiem nieszczęśliwego wypadku, który mógł być spowodowany brakiem uwagi i nieostrożności powódki podczas poruszania się.

(pismo k 187-189, 192-194, k. 196)

Na rozprawie w dniu 16 października 2019 roku pełnomocnicy stron podtrzymali dotychczasowe stanowiska w sprawie.

(protokół rozprawy k. 92-94)

Do końca postępowania stanowiska stron nie uległy zmianie. Strony wypowiedziały się również w zakresie opinii biegłych sądowych.

(protokół rozprawy z dnia 13 maja 2022 r. k.308-310v., protokół rozprawy z dnia 12 sierpnia 2022 roku k. 340-340v.pisma k. 140-141, k. 143-144, k. 209-210, k.263-264, k. 314-315, k. 317-317v.)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 16 lutego 2017 roku około godziny 7:30 rano powódka wraz z mężem wyszli z klatki schodowej. Powódka skręciła w stronę śmietnika w celu wyrzucenia śmieci, po czym poślizgnęła się i upadła na chodnik, w następstwie czego doznała urazu prawej ręki. Podczas upadku uszkodzeniu uległ również telefon powódki- pękł wyświetlacz i klapka od baterii, potłukły się okulary korekcyjne powódki o wartości 349 zł, uszkodzeniu uległ zegarek powódki marki C. o wartości 290 zł.

Bezpośrednio po wypadku mąż powódki zadzwonił po taksówkę, następnie powódka wraz z mężem udali się do szpitala, gdzie rozpoznano u powódki złamanie prawej kości promieniowej z przemieszczeniem, następnie wykonano powódce repozycję ręki i założono opatrunek gipsowy. Po założeniu gipsu wykonano ponownie zdjęcie RTG – okazało się że ręka jest niepoprawnie nastawiona, wobec czego należało gips zdjąć wykonać ponowną repozycję, następnie ponownie założyć powódce opatrunek gipsowy. Powódce zalecono leczenie farmakologiczne (przeciwzakrzepowe i przeciwbólowe) oraz kontrolę w poradni ortopedycznej po 6 tygodniach.

Nawierzchnia chodnika w miejscu zdarzenia była pokryta śniegiem posypanym starą warstwą piasku oraz pokryta śliską warstwą lodu. Wierzchnia warstwa nie została posypana na nowo piaskiem.

Gospodarz zatrudniony przez spółdzielnię odpowiedzialny za utrzymanie terenu w okresie zimowym obowiązany jest do odgarniania śniegu, skuwania lodu, posypywania śliskich nawierzchni piaskiem lub solą- w zależności od potrzeb i sytuacji. Prace tego typu rozpoczynają się od około 5-6 rano, zaś w okresie zimowym w przypadku gdy jest dużo śniegu lub jest ślisko prace takie rozpoczynają się od wieczora lub w około 2-3 w nocy.

Mąż powódki następnego dnia zgłosił zdarzenie administratorowi i w tym samym dniu ekipa sprzątająca skuła lód w okolicy miejsca zdarzenia.

Do placówek medycznych powódka dojeżdżała korzystając z usług taksówek, na wizyty kontrolne i rehabilitację woził powódkę również mąż. Koszt dojazdów do placówek medycznych prywatnym samochodem wyniósł 156,74 zł zaś dojazd taksówką 35,20 zł.

Powódka w następstwie wypadku poniosła koszty leczenia w łącznej wysokości 474,10 zł. Koszty te obejmowały prywatne konsultacje ortopedyczne w dniu 24 lutego 2017 roku 110 zł oraz w dniu 3 marca 2017 roku 110 zł, zakup leków: U. i A. - 49,98 zł, T., C. 3 Forte i N. C. classic- 72,97 zł, C. 3 forte i P.-33,98 zł, U.- 19,99 zł, P. -6,99 zł oraz koszt zakupu temblaku- 34,99 zł.

(zeznania świadka E. G. 00:26:47-00:50:11 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 13 maja 2022 roku k. 308-310v., zeznania świadka R. C. (1) 00:12:25-00:27:18 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 16 października 2019 roku k. 92-94 w zw. z 00:17:22 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 13 maja 2022 roku k. 308-310v., zeznania powódki 00:31:26-00:39:18 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 16 października 2019 roku k.

92-94 w zw. z 00:54:58-04:04:42 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 13 maja 2022 roku k. 308-310v., dokumentacja medyczna k. 27-43, faktury k. 44-52 rachunek k.53, specyfikacja dojazdów k. 54-54v.)

Z punktu widzenia rehabilitacji medycznej na skutek przedmiotowego wypadku powódka doznała złamania nasady dalszej kości promieniowej prawej z grzbietowym przemieszczeniem odłamów.

Rozmiar cierpienia fizycznych powódki był znaczny w pierwszych 6 tygodniach po zdarzeniu, przez kolejne 4 tygodnie umiarkowany, następnie przez kolejne 2-3 miesiące lekki.

Cierpienia fizyczne były spowodowane bólem i ograniczeniem sprawności.

Powódka była leczona zachowawczo. W izbie przyjęć po RTG i badaniu ortopedy stwierdzono nieprawidłowe ustawienia odłamów, ponownie nastawiono złamanie z dobrym efektem. Unieruchomienie gipsowe prawej kończyny górnej było utrzymane przez 6 tygodnie, a następnie przez 4 tygodnie powódka stosowała temblak. Powódka kontynuowała leczenie w poradni ortopedycznej i rehabilitacyjnej. Powódka odbyła 2 cykle zabiegów fizjoterapeutycznych w ramach NFZ od 5 do 18 maja 2017 roku, następnie od 20 czerwca do 3 lipca 2017 roku. Rehabilitację powódki w związku z wypadkiem zakończono 5 października 2017 roku. Przebieg rehabilitacji powódki przebiegał prawidłowo, bez powikłań.

W związku z wypadkiem uzasadnione było stosowanie leków przeciwbólowych i przeciwobrzękowych w pierwszych 2-3 miesiącach po wypadku. Leczenie i rehabilitacja zostały zakończone z dość dobrym efektem. Dysfunkcja prawej ręki będąca skutkiem wypadku jest niewielkiego stopnia. Rokowania są dobre.

W związku z wypadkiem uzasadnione są koszty zakupu temblaka oraz leków przeciwbólowych i przeciwobrzękowych.

Powódka nie ponosiła kosztów rehabilitacji. Wizyty u lekarza rehabilitacji i zabiegi fizjoterapeutyczne były realizowane w ramach NFZ.

Powódka jest osobą praworęczną. Wypadek spowodował utrudnienia i ograniczenia w wykonywaniu czynności praworęcznych i oburęcznych w samoobsłudze i czynnościach codziennych. Powódka wymagała pomocy osób trzecich przez 6 tygodni w wymiarze 4 godzin dziennie. Pomoc dotyczyła toalety codziennej, kąpieli, ubierania oraz całkowicie prowadzenia gospodarstwa domowego, jak zakupy, sprząatanie, gotowanie. Przez kolejne 4 tygodnie powódka wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 3 godzin dziennie. Pomoc dotyczyła częściowo toalety codziennej, kąpieli, częściowo ubierania oraz całkowicie prowadzenia gospodarstwa domowego, jak zakupy, sprząatanie, gotowanie. Przez kolejne 4-6 tygodni powódka wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze średnio 1 godziny dziennie. Pomoc dotyczyła prowadzenia gospodarstwa domowego, jak zakupy, sprząatanie i gotowanie.

Powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 8% według poz. 122a z powodu złamania nasady dalszej kości promieniowej prawej z przemieszczeniem u osoby praworęcznej z utrzymującą się dysfunkcją prawej ręki.

Leczenie i rehabilitacja trwały powyżej 6 miesięcy, zostały zakończone. Nie rokuje się dalszej poprawy- uszczerbek ma charakter trwały. W związku ze skutkami złamania powódka odczuwa dolegliwości bólowe prawego nadgarstka nawet przy codziennych czynnościach domowych, nadal musi stosować miejscowo żele przeciwbólowe. Występuje osłabienie uścisku prawej ręki w stosunku do lewej, ograniczona jest ruchomość nadgarstka we wszystkich płaszczyznach ruchu, występuje zniekształcenie nadgarstka.

(opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 125-128, opinia uzupełniająca k. 198-198v.)

Z ortopedycznego punktu widzenia powódka na skutek przedmiotowego wypadku doznała obrażeń ciała w postaci urazu prawej kończyny górnej ze złamaniem nasady dalszej kości promieniowej prawej z przemieszczeniem. Uraz ten leczono zachowawczo dwukrotnym nastawieniem w znieczuleniu miejscowym i unieruchomieniem w opatrunku gipsowym przez 6 tygodni, następnie rehabilitacją.

Urazy jakich powódka doznała w przebiegu przedmiotowego zdarzenia wiązały się z doznaniem cierpienia fizycznego w okresie rekonwalescencji. Miały one znaczny charakter w okresie początkowego leczenia ortopedycznego w okresie unieruchomienia w opatrunku gipsowym miały umiarkowane nasilenie. W miarę postępu rekonwalescencji doznawane przez powódkę cierpienia fizyczne ulegały zmniejszeniu do stopnia nieznacznego w okresie 3 miesięcy od przedmiotowego zdarzenia. Zasadnym było przyjmowanie przez powódkę w okresie rekonwalescencji leków przeciwbólowych i przeciwobrzękowych, leku do robienia okładów oraz maści przeciwbólowych do stosowania miejscowego (P., C. 3 Forte, U., A. 20mg, N. C. classic, T.). Wydatki poniesione przez powódkę na wskazane leki należy uznać za zasadne. Rokowania na przyszłość są niepewne, z uwagi na charakter i lokalizację doznanego urazu.

W okresie 3-4 miesięcy od wypadku obrażenia doznane przez powódkę w następstwie przedmiotowego zdarzenia wpływały istotnie negatywnie na zdolność samodzielnego wykonywania codziennych czynności. W dalszym okresie następstwa przedmiotowego wypadku spowodowały u powódki nieznaczne ograniczenia i utrudnienia w życiu codziennym. Uwzględniając fakt, że prawa ręka u powódki jest dominująca skutki przedmiotowego zdarzenia powodowały u powódki w okresie rekonwalescencji istotne upośledzenie sprawności jej prawej ręki skutkujące zaburzeniami jej sprawności pisarskiej niemożność wykonywania czynności wymagającej posiadania sprawności obu rąk jak podnoszenie przedmiotów, czynności higieny osobistej czy przygotowania posiłków. Powódka wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 4 godzin na dobę w okresie 6 tygodni od zdarzenia. Następnie w okresie od 29 marca 2017 roku do dnia 18 maja 2017 roku powódka wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 2 godzin na dobę, zaś w okresie od 19 maja 2017 roku do 3 lipca 2017 roku w wymiarze 1 godziny na dobę. Po upływie tego okresu powódka nie wymagała pomocy osób trzecich.

Na skutek przedmiotowego zdarzenia powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 8% z pkt 122a Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

(opinia biegłego z zakresu ortopedii k. 240-250)

Pismem z dnia 3 stycznia 2018 roku pełnomocnik powódki zgłosił szkodę pozwanemu. Wezwanie to pozwany odebrał 8 stycznia 2018 r. Informacje i dokumenty dotyczące szkody pozwany przesłał ubezpieczycielowi w dniu 22 stycznia 2022 r.

(pismo k. 9-11, (...) k. 12, pismo z 15.01.2018 – w aktach szkody na płycie CD k. 122)

Pismem opatrzonym datą 31 stycznia 2018 roku pełnomocnik powódki zgłosił szkodę ubezpieczycielowi pozwanego, wzywając go do uiszczenia kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 4.032 zł tytułem kosztów opieki, kwoty 438,90 zł tytułem kosztów leczenia, kwoty 639 zł tytułem kosztów zniszczonego mienia, kwoty 35,20 zł tytułem kosztów dojazdów do placówek medycznych w terminie 14 dni od otrzymania wezwania.

(pismo k. 13-15)

W toku postępowania likwidacyjnego decyzją z dnia 21 maja 2018 roku ubezpieczyciel pozwanego przyznał powódce kwotę 6.600 zł za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia, kwotę 148,93 zł tytułem kosztów środków medycznych, kwotę 882 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich. Pozwany przyjął, iż powódka przyczyniła się do powstania szkody w 30% i uwzględniając ten fakt wypłacił powódce łączną kwotę 5.341,65 zł.

Od powyżej decyzji powódka złożyła reklamację., jednakże ubezpieczyciel pozwanego nie znalazł podstaw do zmiany swojego stanowiska w sprawie.

(decyzja k. 63-64, k. 65)

W następstwie przedmiotowego zdarzenia, po zdjęciu gipsu powódka musiała przez okres 1 miesiąca nosić rękę na temblaku, nie obciążać jej i nie moczyć. Powódka w związku z doznany urazem zażywała leki przeciwbólowe, później stosowała maści do stosowania miejscowego, korzystała również z zabiegów rehabilitacyjnych. Początkowo

powódka zażywała leki przeciwbólowe codziennie przez okres 2 tygodni po zdarzeniu, następnie środki te stosowała rzadziej. Ręka powódki nie funkcjonowała prawidłowo. Powódka jest praworęczna, wobec czego przez cały okres unieruchomienia ręki w opatrunku gipsowym w większości czynności wyręczał ją mąż. Który pomagał powódce w sprzątanii, gotowaniu, szykowaniu, wykonywaniu czynności w toalecie, myciu się, ubieraniu i poruszaniu. Po zdjęciu opatrunku gipsowego powódce w domowych czynnościach i przygotowywaniu posiłków pomagał syn wraz z synową przez okres około 1 miesiąca.

Do chwili obecnej u powódki nie wróciła pełna sprawność ręki, często się zdarza, że sięgając po coś wypada to powódce z ręki, ręka powódkę nadal boli, nie jest w stanie samodzielnie umyć podłogi, odkręcić słoika czy zagnieść ciasta na kluski. Powódka odczuwa dolegliwości bólowe prawej ręki przy zmianie pogody, ręka jest zniekształcona, ma ograniczoną ruchomość.

(zeznania świadka R. C. (1) 00:12:25-00:27:18 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 16 października 2019 roku k. 92-94 w zw. z 00:17:22 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 13 maja 2022 roku k. 308-310v., zeznania powódki 00:31:26-00:39:18 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 16 października 2019 roku k. 92-94 w zw. z 00:54:58-04:04:42 w elektronicznym protokole rozprawy z dnia 13 maja 2022 roku k. 308-310v.)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej, dowodu z przesłuchania stron ograniczonego w trybie art. 302 k.p.c. do przesłuchania powódki, zeznań świadków, a także opinii biegłych sądowych. Oceniając opinię biegłych, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w ich treści wniosków, opinie te były bowiem rzetelne, jasne, logiczne oraz w sposób wyczerpujący objaśniające budzące wątpliwości kwestie. Wydając opinie biegli oparli się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym na dokumentacji medycznej powódki.

W zakresie opinii biegłego z zakresu traumatologii i ortopedii S. M., Sąd nie znalazł podstaw do jej dalszego uzupełnienia, mimo podnoszenia przez pełnomocnika pozwanego, iż opinia, ta nie jest opinią, a opisem dokumentacji medycznej. W pierwszej kolejności należy zauważyć, iż pełnomocnik pozwanego nie wnosił uwag do tejże opinii w zakreślonym przez Sąd terminie. Takie uwagi zostały przywoływane dopiero po przeprowadzeniu przez Sąd rozprawy w dniu 13 maja 2022 roku. Zatem kwestionowanie opinii na tymże etapie należy uznać za spóźnione. Jednocześnie Sąd nie zgadza się, iż przywołaną opinię można rozpatrywać li tylko w kontekście opisu dokumentacji medycznej. Zdaniem Sądu brak badania powódki przez biegłego nie sprawia, że dowodowi temu można odebrać walor opinii. Przede wszystkim to biegły mając wiadomości specjalne podejmuje decyzję czy do wydania opinii potrzebne jest osobiste zbadanie poszkodowanego, czy wystarczy się oprzeć jedynie na dokumentacji medycznej. W niniejszej sprawie biegły zdecydował, iż może wydać opinię w oparciu o dokumentację. Sam zaś biegły wskazał, iż analiza materiału dowodowego pod kątem medycznym była dogłębna, co Sąd również zauważył zapoznając się z opinią. Nadto, wbrew twierdzeniom pełnomocnika pozwanego, nie jest rzadką sytuacją wydawania opinii pisemnej w sprawie na podstawie dokumentacji medycznej, bez przeprowadzenia badania. Należy wskazać bowiem, że taka sytuacja zachodzi wszędzie tam, gdzie z poszkodowanym nie ma kontaktu, lub nie stawia się on na badanie, lub gdzie z natury rzeczy nie jest możliwe zbadanie (np. przy badaniu ważności testamentu osoby zmarłej).

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

Stosownie do przepisu art. 415 k.c., kto z winy swojej wyrządził drugiemu szkodę zobowiązany jest do jej naprawienia. Przesłankami pozwalającymi na przyjęcie powyższej odpowiedzialności są: powstanie szkody, zdarzenie, z którym ustawa wiąże obowiązek odszkodowawczy oraz związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem a szkodą - tj. szkoda ma być zwykłym następstwem zdarzenia. Wina podmiotu odpowiedzialnego ma miejsce wówczas, gdy mamy kumulatywnie do czynienia z bezprawnym zachowaniem, złym zamiarem - w postaci świadomości lub chęci wyrządzenia szkody, bądź niedbalstwem - w postaci niedołożenia należytej staranności wymaganej w danych okolicznościach, przy jednoczesnym braku ustawowych okoliczności wyłączających winę. Zachowanie jest bezprawne, jeżeli pozostaje w sprzeczności z obowiązującym porządkiem prawnym, przez który należy rozumieć nie tylko

obowiązujące ustawodawstwo, ale także obowiązujące w społeczeństwie zasady współzycia społecznego (por. wyrok SN z 26.03.2003, III CKN 1370/00). Wśród tych zasad mieści się dbałość o stan nawierzchni drogi publicznej. Stosownie bowiem do art. 19 ustawy z dnia 9 listopada 2017 r. o drogach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2222 z późn. zm.), organ administracji rządowej lub jednostki samorządu terytorialnego, do którego właściwości należą sprawy z zakresu planowania, budowy, przebudowy, remontu, utrzymania i ochrony dróg, jest zarządcą drogi. Przepis art. 20 ustawy o drogach publicznych określa natomiast zadania zarządcy drogi, wymieniając w szczególności utrzymanie nawierzchni m.in. chodników. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2005 r. w sprawie III CK 317/05, zwrócono uwagę, iż wina nie jest okolicznością faktyczną, lecz kategorią oceny postępowania i o jej istnieniu lub braku można wnioskować tylko z odpowiednich faktów, a zarazem nie sposób racjonalnie założyć by stałe utrzymanie wszystkich odcinków dróg publicznych w stanie całkowitego bezpieczeństwa było technicznie możliwe. Określony przepisem art. 355 § 2 k.c. miernik postępowania, którego istota tkwi w zaniechaniu dołożenia wymaganej nim staranności, nie może być formułowany na poziomie obowiązków nie dających się realnie wyegzekwować, oderwanych od doświadczeń oraz nie uwzględniających reguł zawodowych i konkretnych okoliczności, a także - jak tego wymaga art. 355 § 2 k.c. - typu stosunków. W uzasadnieniu powołanego orzeczenia Sąd Najwyższy wskazał, iż „aprobuję, co do zasady wyrażony w orzecznictwie pogląd, że praca jednostki organizacyjnej sprawującej zarząd drogi powinna być tak zorganizowana, żeby miała ona możliwość odpowiednio szybkiego stwierdzenia wystąpienia na drodze zagrożenia bezpieczeństwa w ruchu i podjęcia działań zmierzających do usunięcia tego zagrożenia” (wyrok SN z dnia 26 marca 2003, Legalis nr 277208, wyrok SN z dnia 10 czerwca 2005, II CK 719/04, Legalis nr 246074). Ocena, zatem spełnienia wymagań należytej staranności sprowadza się do oceny, czy podmiot zobowiązany uczynił wszystko, co w danych okolicznościach faktycznych racjonalnie mógł uczynić, by zapobiec powstaniu szkody.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że powódka w 16 lutego 2018 roku około godziny 7.30 rano, podchodząc do kosza na śmieci, poślizgnęła się na oblodzonym chodniku i upadła. W ocenie Sądu istnienie zdarzenia powodującego szkodę zostało dostatecznie przez stronę powodową udowodnione. O upadku powódki i o tym, że upadek ten został spowodowany poślizgnięciem się na oblodzonej powierzchni chodnika, świadczą zeznania świadka R. C. (2) oraz samej powódki, które wzajemnie ze sobą korelowały, nie budziły wątpliwości Sądu, co do ich zgodności z rzeczywistością. Również o tym że w chwili zdarzenia chodnik nie był utrzymany w należytych stanie świadczą zdjęcia z k. 25-26 wykonane w dzień zdarzenia około godz. 16.30. Na zdjęciach tych widać, iż okolica śmietnika nadal jest nieodsnieżona, mimo że samo miejsce upadku zaznaczone na zdjęciach krzyżykiem jest już częściowo odsłonięte od lodu/śniegu. Na zdjęciach widać również kałuże – ślady topnienia śniegu i lodu, które świadczą o tym, iż miejsce to było również oblodzone, jednak wskutek temperatury, lód ten zaczął topnieć.

W rozpoznawanej sprawie, powódka upadła w miejscu, którego powierzchnia w miejscu upadku była oblodzona, a także nie została posypana piaskiem ani solą (były jedynie starsze ślady posypania piaskiem). Zarządca drogi odpowiedzialny jest za jej bezpieczeństwo i zdatność do ruchu wobec osób trzecich. Biorąc pod uwagę powyższe Sąd uznał za zasadną odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku z dnia 16 lutego 2018 roku.

Sąd nie znalazł również podstaw do przyjęcia jakiegokolwiek przyczynienia się powódki do szkody. Należy wskazać, iż nie sposób jest wymagać od osoby poszkodowanej nadzwyczajnej ostrożności. To od osób (podmiotów) odpowiedzialnych za utrzymania chodników, w tym dojść do punktów zbiórki odpadów (śmietników), należy wymagać, aby chodnik, dojście i okolice takiego śmietnika był utrzymane w czystości, w szczególności odsnieżone i posypane piaskiem i solą w przypadku opadów śniegu. Przyjęcie, że to na poszkodowanej spoczywa obowiązek ostrożnego chodzenia skutkowałoby przerzuceniem właśnie na poszkodowaną odpowiedzialności za zaistniałe zdarzenie. Jednocześnie to nie na powódce spoczywał ciężar udowodnienia braku przyczynienia się do zdarzenia, a to na pozwanym (i interweniencie) spoczywał ciężar udowodnienia przyczynienia się powódki do zdarzenia. Tymczasem, żaden ze wskazanych podmiotów nie wskazał środków dowodowych mających na celu udowodnienie nieprawidłowości powódki w zakresie korzystania z okolicy kosza na śmieci.

Nie ulega wątpliwości, iż w następstwie przedmiotowego wypadku T. C. poniosła szkodę na osobie, zarówno o charakterze majątkowym, jak i niemajątkowym. Niniejszym pozwem powódka dochodziła m.in. zadośćuczynienia w łącznej kwocie 15.380 zł.

Ustalenie wysokości zadośćuczynienia powinno zostać dokonane z uwzględnieniem wszelkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy oraz to, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość winna przedstawiać jakąś odczuwalną wartość (por. wyrok SN z dnia 12 kwietnia 1972 r., II CR 57/72, OSNCP 1972, z. 10, poz. 183 oraz wyrok SN z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPIKA 1966, poz. 92).

Pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach (postanowienie SN - Izba Pracy z 2004-02-18 II UK 329/03).

W orzecznictwie przyjmuje się, że powołany wyżej przepis może stanowić podstawę do żądania przez poszkodowanego pieniężnego zadośćuczynienia także w przypadku przemijających zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu, jeżeli ich następstwem są cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego (por. wyrok SN z 19.11.2008, III CSK 171/08).

Ustalając wysokość należnego zadośćuczynienia, w rozpoznawanej sprawie Sąd wziął pod uwagę stopień doznanego trwałego uszczerbku (8%) na zdrowiu powódki, nasilenie jej cierpień fizycznych i psychicznych, a także niekorzystne zmiany w jej życiu i aktywności związane z wypadkiem. Powódka zmuszona była do polegania na pomocy innych osób przez długi (około 14-16 tygodni) okres czasu. Przez pierwsze 6 tygodni rozmiar cierpień fizycznych był znaczny, przez kolejne 4 tygodnie był on umiarkowany, przez 2-3 miesiące lekki. Powódka po upadku nie doszła do pełnej sprawności, nadal odczuwa ona bóle prawego nadgarstka nawet przy codziennych czynnościach, musi ona stosować maści przeciwbólowe. Samo leczenie trwało powyżej 6 miesięcy. W związku z powyższym, przy uwzględnieniu wypłaty odszkodowania przez ubezpieczyciela pozwanego na poziomie 6.600 zł, Sąd stwierdził, że zasadną kwotą zadośćuczynienia na rzecz powódki będzie kwota dochodzona pozwem 15.380 zł.

W rozpoznawanej sprawie powódka dochodziła również, po ostatecznym sprecyzowaniu powództwa, kwoty 2.910,60 zł tytułem zwrotu równowartości kosztów opieki i wyřeki osób trzecich.

Podstawę prawną roszczenia powódki w tym zakresie stanowi przepis art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Odszkodowanie obejmuje zatem wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu. W orzecznictwie Sądu Najwyższego ogranicza się jednak rozmiary obowiązku pokrycia "wszelkich kosztów" wymaganiami, aby ich żądanie było konieczne i celowe (por. Wyrok SN z 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, LEX nr 378025). Przepis art. 444 § 1 k.c. ujmuje szkodę w sposób możliwie szeroki, a więc poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, w tym także: kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich, kosztów szczególnego odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji, kosztów nabycia specjalistycznej aparatury rehabilitacyjnej, kosztów przyuczenia do wykonywania nowego zawodu (przez jednorazowe albo okresowe świadczenie), zwrotu utraconych zarobków.

Korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty niewątpliwie stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Legitymacja czynna żądania zwrotu tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje nad nim opiekę. Jednakże ewentualny rozmiar roszczenia przysługującego poszkodowanemu z tego tytułu nie może przekraczać wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do wykonywania takiej opieki.

Zgodnie z opinią biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej powódka wymagała pomocy innych osób w czynnościach życia codziennego w wymiarze przeciętnie 4 godziny dziennie przez okres 6 tygodni po wypadku, następnie w okresie kolejnych 4 tygodni w wymiarze 3 godziny dziennie, a następnie przez kolejne 6 tygodni przez jedną godzinę dziennie.

Przy przyjęciu zatem stawki godzinowej za opiekę zaproponowanej przez powódkę na poziomie 12 zł (poniżej minimalnej stawki godzinowej w 2018 r., która wtedy wynosiła 13,50 zł), bez rozróżnienia świąt i innych dni ustawowo wolnych od pracy, Sąd obliczył wysokość odszkodowania z uwzględnieniem podanej przez biegłego z zakresu rehabilitacji liczby dni i godzin, przez które powódka wymagała opieki osób trzecich.

Odszkodowanie za koszty opieki osób trzecich (art. 444 § 1 zd. 1 k.c.) zostało wyliczone w następujący sposób: $(42 \text{ dni} \times 4 \text{ h} \times 12 \text{ zł}) + (28 \text{ dni} \times 3 \text{ h} \times 12 \text{ zł}) + (42 \text{ dni} \times 1 \text{ h} \times 12 \text{ zł}) = 3.528 \text{ zł}$, co przy uwzględnieniu wypłaconej kwoty 617,40 zł (po uwzględnieniu przyczynienia się powódki do zdarzenia), daje kwotę 2.910,60 zł, którą Sąd uwzględnił powództwem.

Sąd również przychylił się do roszczeń powódki co do kwoty 156,74 zł z tytułu kosztów dojazdów do placówek medycznych, w tym koszt taksówki w kwocie 35,20 zł oraz do roszczeń z tytułu poniesionych kosztów leczenia, 334,42 zł (koszty te wyniosły 474,10 i przy uwzględnieniu wypłaty odszkodowania w tym zakresie na poziomie 103,88 zł, zasądzenie kwoty 334,42 zł pozostaje uzasadnione) i kwoty 639 zł tytułem uszkodzonego mienia, zegarek C. 290 zł, okulary – 349 zł. Przedłożone przez powódkę faktury nie budziły żadnych wątpliwości Sądu, nie budziły wątpliwości Sądu również podane przez powódkę wartości dotyczące kosztów dojazdu, w tym taksówki, jak i uszkodzonego mienia – okularów i zegara, zwłaszcza, że pozwany nie kwestionował wysokości tychże wysokości poniesionych przez powódkę kosztów, zaś podmiot odpowiedzialny za szkodę obowiązany jest do wypłaty pełnego odszkodowania.

Mając powyższe na uwadze powyższe Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki łączną kwotę 19.420,76 zł, oddalając powództwo w pozostałym zakresie (w zakresie 1 zł, wynikającego prawdopodobnie z omyłki pisarskiej po stronie pełn. powoda), w związku z nieprawidłowo podaną kwotą tytułem kosztów dojazdów do placówek medycznych.

O należnych od zasądzonej kwoty odsetkach za opóźnienie w spełnieniu świadczenia Sąd orzekł na podstawie art. 817 k.c., stosownie do którego ubezpieczyciel jest obowiązany spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od dnia zawiadomienia o wypadku, a gdyby wyjaśnienie w tym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu czternastu dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 roku, Nr 124, poz. 1152 ze zm. – dalej jako "ustawa ubezpieczeniowa") zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie trzydziestu dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, a 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 czternastu dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie dziewięćdziesięciu dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego, przy czym w terminie trzydziestu dni zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania. W przedmiotowej sprawie szkoda została zgłoszona pozwanemu w dniu 8 stycznia 2018 roku, jednakże pozwany jest ubezpieczony w (...) S.A. i w dniu 22 stycznia 2018 r. zakład ubezpieczeń otrzymał dokumenty od pozwanego dotyczące szkody. Zatem, zdaniem Sądu zasadne jest zasądzenie odsetek od kwoty 19.264,02 zł od dnia 25 lutego 2018r. zaś od kwoty 156,74 zł (dochodzonej z tytułu dojazdów do placówek medycznych)

dopiero od dnia 16 stycznia 2019 r. tj. od dnia następnego po dniu doręczenia pozwu (k. 750), bowiem koszty te zostały zgłoszone dopiero w pozwie.

W punkcie 2. wyroku ustalono na podstawie art. 189 k.p.c. odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku powódki z dnia 16 lutego 2017 r. mogące ujawnić się u powódki w przyszłości. Podnosi się w orzecznictwie, iż wykładnia funkcjonalna art. 189 k.p.c. przemawia za przyjęciem interesu prawnego w ustaleniu, jeżeli istnieje jakaś obiektywna niepewność stanu prawnego; przykładowo, interes taki może istnieć, mimo możliwości dochodzenia świadczenia z danego stosunku prawnego, jeżeli z tego stosunku wynikają dalsze skutki, których dochodzenie w drodze powództwa o świadczenie nie jest możliwe lub nie jest na razie aktualne. Dotyczy to zwłaszcza szkód na osobie, gdyż szkody te nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, następstwa bowiem uszkodzenia ciała są najczęściej wielorakie i wywołują skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć. Swoistość szkód na osobie, które występują często po upływie dłuższego czasu, oraz nieprzekraczalny dziesięcioletni termin przedawnienia roszczeń majątkowych przemawiają za przyjęciem, że dochodząc określonych świadczeń odszkodowawczych powód może jednocześnie - na podstawie art. 189 k.p.c. - domagać się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za ewentualną szkodę, jaka może wyniknąć dlań w przyszłości. (por. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2019 r., V CSK 558/17, LEX nr 2604670).

W niniejszej sprawie Sąd ustalił na podstawie art. 189 k.p.c. odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku mogące ujawnić się w przyszłości, biorąc pod uwagę fakt, iż powódka odczuwa w dalszym ciągu skutki wypadku, nie doszła do pełnej sprawności, zwłaszcza, iż ustalono trwałe uszczerbek na zdrowiu 8%.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. w zw. z art. 98 k.p.c., zgodnie z którym Sąd może włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania. Na koszty procesu po stronie powodowej złożyły się koszty opłaty sądowej od pozwu- 361 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł, koszty zastępstwa procesowego w stawce minimalnej – 1.800 zł, wynagrodzenie biegłego w łącznej wysokości 486,30 zł, opłata sądowa od powództwa rozszerzonego – 639 zł, korespondencja pocztowa 71,90 zł (według spisu kosztów na k. 339), tj. łącznie 3.375,20 zł, przy czym koszty te zostały zweryfikowane przez Sąd, zwłaszcza w zakresie kosztów zastępstwa procesowego, nie znajdując podstaw do podwyższenia stawki minimalnej o 100%, zwłaszcza, że sprawa niniejsza pod względem prawnym i faktycznym nie odbiegała od innych spraw z zakresu odszkodowania i zadośćuczynienia.

Na podstawie art. 84 ust. 2 w zw. z art. 80 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, nakazano zwrócić na rzecz powódki kwotę 1.513,70 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego, zaś kwotę 45 zł zwrócono jako nadpłaconą opłatę sądową.

O nieuiszczonych kosztach sądowych w stosunku do stron, w zakresie, w jakim strony te przegrały sprawę, Sąd orzekł natomiast na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w związku z art. 100 k.p.c. w zw. z art. 98 k.p.c. Na nieuiszczone koszty sądowe w niniejszej sprawie złożył się koszt wydatków na poczet wynagrodzenia biegłego w kwocie 789,03 zł (k. 253). Sąd nakazał pobrać wskazaną kwotę na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi od pozwanego, stosownie do wyniku przedmiotowej sprawy.