

Sygn. akt I C 1617/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 sierpnia 2015 r.

Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku I Wydział Cywilny

w składzie :

Przewodniczący : SSR Michał Jank

Protokolant: sekr. sąd. Natalia Kierznikiewicz

po rozpoznaniu w dniu 21 sierpnia 2015 w Gdańsku, na rozprawie

sprawy z powództwa **B. Ć.**

przeciwko (...) **SA w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na rzecz powódki B. Ć. kwotę 14.750 zł (czternaście tysięcy siedemset pięćdziesiąt złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty od dnia 1 września 2013 r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.519,80 zł (dwa tysiące pięćset dziewiętnaście złotych 80/100) tytułem zwrotu kosztów postępowania;

IV. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz (...) kwotę 1039,30 zł (jeden tysiąc trzydzieści dziewięć złotych 30/100) tytułem zwrotu kosztów poniesionych tymczasowo przez (...);

V. nakazuje ściągnąć od powódki na rzecz (...) w Gdańsku kwotę 183,40 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote 40/100) tytułem zwrotu kosztów poniesionych tymczasowo przez (...).

Sygn. akt I (...)

UZASADNIENIE

Powódka B. Ć. domagała się ostatecznie zasądzenia od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 14.750 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 01 września 2013 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 2.463,15 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 01 września 2013 r. do dnia zapłaty, w tym 2.190 zł tytułem zwrotu kosztów opieki oraz kwoty 273,15 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz zasądzenia kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że powódka B. Ć. w dniu 12 lutego 2013 r. na skutek upadku na oblodzonym i nieodśnieżonym chodniku przy przystanku autobusowym w (...) przy M., doznała urazu prawej kończyny dolnej. Poszkodowanej pomogli wstać pracownicy ww. placówki, a następnie córka poszkodowanej N. C. przyjechała po matkę, którą zawiozła do domu. Z powodu nasilającego się bólu prawej kończyny dolnej następnego dnia 13 lutego 2013 r. udała się do przychodni, gdzie po wykonaniu zdjęcia rtg rozpoznano złamanie kostki boczną goleni prawej. Otrzymała skierowanie do Szpitalnego (...)w (...) w G., gdzie została zaopatrzona w gips na okres 6 tygodni, po czym wypisano ją do domu. Zdaniem powódki przyczyną upadku był brak należytego odśnieżenia terenu, zaniechanie

zabezpieczenia miejsca zdarzenia poprzez posypanie piaskiem lub solą. Jako podmiot odpowiedzialny za utrzymanie terenu wskazała Gminny Zakład Usług (...) w J., który posiadał umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółce akcyjnej w W.. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił powódce kwotę łącznie 4.601,96 zł. Ponadto uzyskała od Gminnego Zakładu Usług (...) w J. kwotę 1.500 zł odpowiadającą wysokości franszyzy redukcyjnej. Według powódki pozwany uznał:

- kwotę 5.250 zł tytułem zadośćuczynienia i po potrąceniu franszyzy uznał kwotę 3.750 zł,

- 700 zł tytułem zwrotu kosztów opieki - konieczność pomocy do 18 tygodni po wypadku (35 godzin pomoc w przemieszczaniu się x 7 zł, 93 godziny x 5 zł przy przygotowywaniu posiłków, porządkach załatwianiu spraw poza domem)

- 141,86 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu, 151,39 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia. W związku z faktem wypłaty przez pozwanego kwoty 4.601,86 zł powódka przyjęła, iż pozwany nie wypłacił kwoty 151,39 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia 4.753,25 zł - 4.601,86 zł.

W ocenie strony powodowej przyznana kwota tytułem zadośćuczynienia nie rekompensuje poniesionej przez powódkę szkody. Argumentowała, iż złamanie, którego doznała, zrosło się deformacją szczytu kostki bocznej i doszło do trwałej znikomej utraty funkcji – poniżej 10 %. Po zaopatrzeniu w gips wymagała pomocy osób trzecich. Przyjmowała leki przeciwbólowe przez wiele tygodni, nocny wypoczynek był niemożliwy. Powódka w październiku 2012 r. została wdową, w związku z koniecznością przebywania w domu, pogłębiło się poczucie straty i osamotnienia. Z żalobą radziła sobie przebywając wśród rodziny i przyjaciół, wypadek jej to uniemożliwił. Po zdjęciu gipsu utrzymywał się obrzęk. Prześwietlenie oraz badanie (...)z dnia 8 kwietnia 2013 r. wykazało brak zrostu szczytu koski bocznej. W okresie od kwietnia do maja 2013 r. B. Ć. podjęła leczenie w (...), gdzie odbyła 80 zabiegów. Częściowy zrost nastąpił dopiero pod koniec maja 2013 r., wyniki badania radiologicznego z dnia 27 maja 2013 r. poza zrostem odłamów kostnych ujawniły powikłania w postaci odwapnienia. Badanie rtg z dnia 30 lipca 2013 r. ujawniło dalszy zrost złamania z niewielką deformacją kostki bocznej. Poszkodowana w dalszym ciągu wymaga rehabilitacji. Od momentu zdjęcia gipsu zmuszona była do poruszania się o kulach łokciowych, najpierw dwóch, później jednej. W dalszym ciągu ma problemy z chodzeniem, zwłaszcza przy pokonywaniu nierówności. Pomimo intensywnej rehabilitacji nadal kuleje, odczuwa ból, ponadto u powódki występuje opuchlizna. Pojawiły się bóle kolana prawego, w którym na skutek ograniczonego ruchu i nieprawidłowego ustawienia stawu skokowego stwierdzono zmiany. Przyjmuje środki przeciwbólowe sulfasalazin, movalis i ortonflex. Wymagała opieki osób trzecich zarówno przy wykonywaniu czynności życia codziennego jak i przy dojazdach na wizyty lekarskie, czy rehabilitację. Zmuszona była zrezygnować z wyjazdu do Izraela, planowanego na dzień 16 lutego 2013 r. Przed zdarzeniem była mimo swojego wieku osobą sprawą i w pełni samodzielną.

Nadto w ocenie powódki pozwany zaniżył zarówno wymiar, jak i stawkę za usługi opiekuńcze. Zdaniem strony powodowej opieka nad poszkodowaną wyniosła łącznie 360 godzin (4 godziny x 30 dni x 3 miesiące przy stawce 10 zł), uznając konieczność dojazdów na zabiegi rehabilitacyjne przez 20 dni.

Strona powodowa argumentowała również, iż pozwany bezpodstawnie nie uznał poniesionych wydatków na zakup leku sulfasalazin oraz badanie densytometryczne i badanie (...) Według powódki były one konieczne z uwagi na opóźniony zrost złamania i podejrzenie, że jego przyczyną mogła być osteoporoza.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew, pozwany podał, iż nie kwestionuje co do zasady swojej odpowiedzialności cywilnej za skutki wypadku, któremu powódka uległa w dniu 12 lutego 2013 roku. Pozwany przyznał, iż w wyniku postępowania likwidacyjnego wypłacił na rzecz powódki kwotę 5.250 zł tytułem zadośćuczynienia. Według pozwanego przyznana kwota jest odpowiednia, w pełni rekompensująca poszkodowanej doznane cierpienie w związku ze zdarzeniem z dnia 12 lutego 2013 r.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

B. Ć. w dniu 12 lutego 2013 r. na skutek upadku na oblodzonym i nieodśnieżonym chodniku przy przystanku autobusowym w (...) przy M., doznała urazu prawej kończyny dolnej. Poszkodowanej pomogli wstać pracownicy ww. placówki, a następnie córka poszkodowanej N. Ć. przyjechała po matkę, którą zawiozła do domu. Z powodu nasilającego się bólu prawej kończyny dolnej następnego dnia 13 lutego 2013 r. udała się do przychodni, gdzie po wykonaniu zdjęcia rtg rozpoznano złamanie kostki bocznej nogi prawej. Otrzymała skierowanie do (...)w (...) w G., gdzie została zaopatrzona w gips na okres 6 tygodni, po czym wypisano ją do domu. Złamanie, którego doznała, zrosło się z deformacją szczytu kostki bocznej. Po zdjęciu gipsu utrzymywał się obrzęk. Prześwietlenie oraz badanie (...) z dnia 8 kwietnia 2013 r. wykazało brak zrostu szczytu kostki bocznej. W okresie od kwietnia do maja 2013 r. B. Ć. podjęła leczenie w (...) – 3 cykle rehabilitacyjne po 10 dni. Częściowy zrost nastąpił dopiero pod koniec maja 2013 r. . Badanie rtg z dnia 30 lipca 2013 r. ujawniło dalszy zrost złamania z niewielką deformacją kostki bocznej.

Powódka po wypadku przyjmowała leki przeciwbólowe, nocny wypoczynek był utrudniony.

B. Ć. w październiku 2012 r. została wdową. W związku z koniecznością przebywania po wypadku w domu, pogłębiło się poczucie straty i osamotnienia. Przed wypadkiem powódka z żalobą radziła sobie przebywając wśród rodziny i przyjaciół, wypadek jej to uniemożliwił.

Wypadek spowodował, iż powódka musiała zrezygnować z zaplanowanego wcześniej, pierwszego od 30 lat, wyjazdu zagranicznego.

Od momentu zdjęcia gipsu powódka zmuszona była do poruszania się o kulach łokciowych, najpierw dwóch, później jednej. W dalszym ciągu ma problemy z chodzeniem, zwłaszcza przy pokonywaniu nierówności. Pomimo intensywnej rehabilitacji nadal kuleje, odczuwa ból, choć dolegliwości te są rzadsze, ponadto u powódki występuje opuchlizna przy dłuższym chodzeniu. Pojawiły się bóle kolana prawego. Przyjmuje środki przeciwbólowe sulfasalazin, movalis i ortonflex.

Trwały uszczerbek na zdrowiu B. Ć. wyniósł 15% wg pkt 162 B. Zaburzenia funkcji stawu skokowego nie powodują ograniczenia w możliwości wykonywania czynności codziennych. W okresie stosowania unieruchomienia gipsowego prawego stawu skokowego przez 6 tygodni mogły istnieć ograniczenia do wykonywania podstawowych czynności codziennych i mogła być wymagana pomoc innych osób w czynnościach takich jak załatwianie spraw poza domem w wymiarze 1 godziny dziennie i przy pracach domowych w wymiarze 0,5 godziny dziennie.

Poniesienie kosztów związanych z badaniami densytometrycznymi, badaniem rtg stawów biodrowych, zakupu leku sulfasalazin nie ma związku z doznany złamanie kostki bocznej nogi prawej.

Przed zdarzeniem była mimo swojego wieku osobą sprawą i w pełni samodzielną.

/ dowód: zeznania świadka N. Ć. –k. 45- 46, zeznania świadka J. Ć. –k. 46, zeznania powódki B. Ć. –k. 47, pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii biegłego sądowego W. Ż. -k. 68-71, pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii biegłego sądowego R. P. - k.145-146, dokumentacja medyczna - (...)

Podmiotem odpowiedzialnym za utrzymanie terenu w miejscu zdarzenia z dnia 12 lutego 2013 r. jest Gminny Zakład Usług (...) w J., który posiadał umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółce akcyjnej w W..

/ okoliczność bezsporna/

Szkoda została zgłoszona do pozwanego w dniu (...)r.

/ okoliczność bezsporna/

Pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił poszkodowanej kwotę 4.601,96 zł. Ponadto uzyskała od Gminnego Zakładu Usług (...) w J. kwotę 1.500 zł odpowiadającą wysokości franszyzy redukcyjnej. Pozwany uznał:

- kwotę 5.250 zł tytułem zadośćuczynienia i po potrąceniu franszyzy uznał kwotę 3.750 zł,
- 710 zł tytułem zwrotu kosztów opieki - konieczność pomocy do 18 tygodni po wypadku (35 godzin pomoc w przemieszczaniu się x 7 zł, 93 godziny x 5 zł przy przygotowywaniu posiłków, porządkach załatwianiu spraw poza domem)
- 141,86 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu,
- 151,39 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia.

/ dowód: polecenie przelewu – k. 9-11, wydruk ze strony (...) w S. –k. 12-13/

Sąd zważył, co następuje:

Stan faktyczny w sprawie był częściowow niesporny. Niekwestionowaną okolicznością był fakt zaistnienia zdarzenia, w którym powódka doznała określonego uszczerbku na zdrowiu, legitymacja bierna pozwanego oraz fakt wypłacenia powódce kwoty 5.250 zł tytułem zdarzenia z dnia 12 lutego 2013 r.

Spór między stronami koncentrował się wokół charakteru doznanych obrażeń – ich trwałości w związku z wypadkiem oraz konieczności poniesienia wydatków przez powódkę związanych z badaniami densytometrycznymi, badaniem rtg stawów biodrowych, zakupu leku sulfazalazyn, jak również zasadności opieki osób trzecich nad poszkodowaną.

Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie zgromadzonych do akt sprawy dokumentów prywatnych, w tym w aktach szkody, zeznań świadków słuchanych w sprawie oraz opinii biegłych lekarzy.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania powódki, a także świadków N. Ć. oraz J. Ć. w zakresie, w jakim znajdują one potwierdzenie w opiniach biegłych lekarzy, uznając, iż w tym zakresie są one logiczne, konsekwentne oraz spójne z pozostałym materiałem zgromadzonym w sprawie. Osoby te dokładnie zrelacjonowały stan zdrowia powódki, wskazywały na przebieg leczenia, który znalazł potwierdzenie w dokumentacji lekarskiej. Strona pozwana wiarygodności zeznań nie podważała.

Kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy miały opinie biegłych sądowych z zakresu chirurgii i ortopedii, którzy ocenili, zakres poniesionych przez powódkę obrażeń i wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu doznanego wskutek wypadku komunikacyjnego z dnia 12 lutego 2013 roku oraz ocenili jej aktualny stan zdrowia oraz biegły R. P. ocenił również rokowania na przyszłość.

W ocenie Sądu opinie sporządzone zostały przez osoby mające odpowiednią wiedzę i doświadczenie z zakresu chirurgii i ortopedii, w oparciu o odpowiednie przesłanki i metody badawcze. Biegli w sposób poprawny zanalizowali stan faktyczny, prawidłowo zgromadzili materiały potrzebne do wydania opinii i sporządzili opinię uwzględniającą wszystkie aspekty sprawy. Zdaniem Sądu, sporządzone opinie są jasne, logiczne i wewnętrznie niesprzeczne, stąd nie ma podstaw do kwestionowania wniosków w nich zawartych. Wskazać również należy, iż są to opinie sporządzone przez osoby, co do bezstronności których nie można mieć wątpliwości.

Strony postępowania wniosły zastrzeżenia do opinii biegłego z zakresu chirurgii i ortopedii W. Ż..

Biegły W. Ż. w piśmie z dnia 07 sierpnia 2014 r. poinformował Sąd, iż w lipcu 2014 r. zrezygnował z pracy w charakterze biegłego. W związku z powyższym w ocenie Sądu uzupełniająca opinia ww. biegłego nie mogła stanowić podstawy ustaleń faktycznych. Z tych względów Sąd postanowieniem z dnia 16 kwietnia 2015 r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii i ortopedii R. P.. Żadna ze stron postępowania nie wniosła zastrzeżeń do opinii sporządzonej przez ww. biegłego, również Sąd nie znalazł podstaw do jej uzupełnienia.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego, Sąd uznał, iż powództwo wniesione w przedmiotowej sprawie zasługuje na uwzględnienie w części dotyczącej szkody niemajątkowej – zadośćuczynienia.

W świetle zebranego materiału dowodowego Sąd uznał odpowiedzialność pozwanego za szkodę poniesioną przez powódkę z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, przy czym podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego stanowiły przepisy art. 805 § 1 k.c. i art. 822 k.c.

Stosownie art. 822 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 za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Treść tego przepisu pozwala stwierdzić, że odpowiedzialność ubezpieczyciela ma charakter pochodny w stosunku do odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego. Powstaje ona tylko wówczas, gdy istnieje odpowiedzialność ubezpieczonego ma podstawie przepisów prawa cywilnego.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 k.c. sąd uprawniony jest do przyznania poszkodowanemu w sytuacji, w której doszło do uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (zadośćuczynienie). Mianowicie zgodnie z art. 444 § 1 i § 2 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji u wybitnych specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (okularów, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego itp.) (wyrok (...)z dnia 16 stycznia 1981 r.,(...) wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok (...) z dnia 4 października 1973 r., (...)rok, nr 9, poz. 147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, przygotowania do innego zawodu (np. opłaty za kursy, szkolenia, koszty podręczników i innych pomocy, dojazdów). Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Krzywda podlegająca naprawieniu przez zasądzenie zadośćuczynienia to zarówno cierpienia fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała w postaci np. wyłączenia z normalnego życia itp.). Przyznanie zadośćuczynienia nie jest obligatoryjne, jednakże w przedmiotowej sprawie brak przesłanek uzasadniających odmowę jego przyznania.

Przesłanką wymaganą do przyjęcia odpowiedzialności deliktowej poza wystąpieniem zdarzenia jest zaistnienie szkody powstałej w jej wyniku. Przez szkodę rozumie się nie tylko szkodę majątkową, ale także i szkodę niematerialną. Szkody majątkowej nie można utożsamiać ze szkodą na mieniu. Postacią bowiem szkody majątkowej jest także tzw. szkoda na osobie. Polega ona na takim naruszeniu dóbr osobistych określonej osoby, w następstwie którego dochodzi obok lub wspólnie z wyrządzeniem krzywdy w sposób pośredni do negatywnych następstw w majątku tej osoby. Z reguły ze szkodą na osobie mamy do czynienia, gdy w następstwie spowodowanego uszkodzenia ciała doszło do potrzeby pokrycia kosztów leczenia.

Kolejną przesłanką konieczną dla przyjęcia odpowiedzialności deliktowej jest także występowanie związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem a szkodą. Zgodnie z teorią przyczynowości adekwatnej związek przyczynowy zachodzi tylko wtedy gdy w zestawie wszystkich przyczyn i skutków mamy do czynienia jedynie z takimi przyczynami, które normalnie powodują określone skutki. Nie wystarczy więc stwierdzenie istnienia związku przyczynowego jako takiego, wymagane bowiem jest stwierdzenie, że chodzi o następstwo normalne.

W przedmiotowej sprawie istnieje w opinii Sądu związek przyczynowy pomiędzy winą mającą postać zaniechania utrzymania ulicy przez ubezpieczonego w należyтым stanie podczas zimy, a upadkiem powódki. Powyższa okoliczność nie była kwestionowana.

Nadto, w orzecznictwie (...) wskazuje się, że określanie wysokości zadośćuczynienia należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego(...), (...) poz. 58). Artykuł 445 § 1 k.c. pozostawia - z woli ustawodawcy - znaczną swobodę sądowi orzekającemu w określeniu wysokości należnej sumy pieniężnej (wyrok(...)z dnia 5 maja 2000 r., II (...)) Określenie „odpowiedniej ” sumy zadośćuczynienia wymaga rozważenia wszystkich okoliczności sprawy, w szczególności rodzaju naruszonego dobra i rozmiaru doznanej krzywdy, intensywności naruszenia oraz stopnia winy sprawcy, a także sytuacji majątkowej zobowiązanego (ewentualnie stopnia winy i sytuacji majątkowej zobowiązanego) (tak (...) 1010/00, (...)).

Celem ustalenia rozmiarów doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowego specjalistów chirurgii urazowej i ortopedycznej.

Biegli sądowi wskazali, że B. Ć. w związku z przebyтым złamaniem odniosła uszczerbek na zdrowiu w wysokości 15 % - pkt 162 b. Uszczerbek wynika z przebytego złamania kostki bocznej prawej z niewielkim przemieszczeniem. Zgłaszane przez powódkę dolegliwości w postaci bólów po wysiłku znajdują uzasadnienie w wynikach dokumentacji i przeprowadzonego badania. Biegły sądowy R. P. wskazał, iż zaburzenia funkcji stawu skokowego nie powodują ograniczenia w możliwości wykonywania czynności codziennych. Nie rokuje się na przyszłość istotnych pogorszeń lub poprawy.

Biegli sporządzając opinie oparli się na rozporządzeniu (...) z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (...). Ten akt prawny stosuje się w sprawach dotyczących ubezpieczeń społecznych, jednakże nie zmienia to faktu, iż jest to akt prawa powszechnie obowiązującego. W delegacji ustawowej do wydania tego rozporządzenia (art. 11 ust. 5 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych - (...)) wskazano, iż należy kierować się przede wszystkim zapewnieniem ochrony interesów ubezpieczonego. Brak jest podstaw do przyjmowania tezy, iż rozporządzenie z góry ogranicza wysokość odszkodowania podając procentowo określone dolne i górne granice uszczerbku na zdrowiu. W ocenie Sądu podane w tym rozporządzeniu procentowe granice uszczerbku na zdrowiu odpowiadają faktycznym konsekwencjom zdrowotnym poszczególnych urazów, co nie oznacza, iż Sąd w sprawie o zadośćuczynienie nie może dokonywać własnych ustaleń co do wysokości zadośćuczynienia biorąc pod uwagę wszystkie aspekty sprawy. Samo ustalenie uszczerbku na zdrowiu jest jednym z elementów branych pod uwagę przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia. Jest to element istotny, ale nie jedyny.

Oceniając zakres stwierdzonego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem, jak też wpływ samego wypadku na aktualne życie powódki, która odczuwa dolegliwości będące skutkiem wypadku do dnia dzisiejszego, nie odzyskała pełnej sprawności ruchowej, obecnie boryka się bólem, pojawiającą się czasami opuchlizną nogi prawej, Sąd uznał, iż zakres krzywdy doznanej przez powódkę w związku z wypadkiem z dnia 12 lutego 2013 r. uzasadnia przyznanie zadośćuczynienia w wysokości 14.750 zł. Kwota ta z jednej strony zrekompensuje powódce doznane cierpienia fizyczne - charakter złamania jakiego powódka doznała, konieczność jej unieruchomienia skutkująca niesamodzielnością B. Ć., pogorszenie stanu jej zdrowia i stres w związku z wypadkiem, z drugiej zaś strony nie jest kwotą wygórowaną, mieszczącą się w ramach utrwalonego orzecznictwa sądów powszechnych. Sąd orzekając o zadośćuczynieniu miał też na uwadze fakt, że tak określona wysokość zadośćuczynienia nie doprowadzi do jej bezpodstawnego wzbogacenia względem pozwanego.

Powódka żądała zasądzenia kwoty wydatków związanych z kosztami leczenia tj. badaniami densytometrycznymi, badaniem rtg stawów biodrowych, zakupu leku sulfazalazin.

Świadczenie ubezpieczyciela obejmuje zapłatę sumy pieniężnej odpowiadającej wysokości poniesionej przez poszkodowanego szkody (art. 805 k.c.). Wysokość odszkodowania powinna być określona według reguł określonych w art. 361 k.c.

Sąd uznał iż powódka nie wykazała, by była uprawniona do żądania zwrotu kwoty 2.463,15 zł do czego była zobowiązana zgodnie z art. 6 kc i 232 kpc. Biegły Sądowy z zakresu chirurgii i ortopedii R. P., jak i biegły sądowy W. Ż. wskazali w swych opiniach, iż poniesienie kosztów związanych z badaniami densytometrycznymi, badaniem rtg stawów biodrowych, zakupu leku sulfazalazyn nie ma związku z doznanym złamaniem kostki bocznej goleni prawej. Co więcej powódka nie przedłożyła żadnych dowodów źródłowych w postaci rachunków, potwierdzających jej stanowisko w sprawie, poza tymi uznanymi przez pozwanego w postępowaniu przesądowym.

Strona powodowa domagała się także zapłaty kwoty 2.190 zł tytułem zwrotu kosztów opieki.

Stosownie do art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Powódka jednak w ocenie Sądu natomiast nie przedłożyła skutecznie żadnego dowodu, potwierdzającego stanowiska co do okoliczności zasadności sprawowania opieki nad poszkodowaną przez żądany okres w wymiarze wskazanym w pozwie. Zgodnie z opinią biegłego sądowego w okresie stosowania unieruchomienia gipsowego prawego stawu skokowego przez 6 tygodni mogły istnieć ograniczenia do wykonywania podstawowych czynności codziennych i mogła być wymagać pomoc innych osób w czynnościach takich jak załatwianie spraw poza domem w wymiarze jedynie 1 godziny dziennie i przy pracach domowych w wymiarze 0,5 godziny dziennie. Zgodnie z treścią art. 6 k.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Przepis ten określa reguły dowodzenia, tj. przedmiot dowodu oraz osobę, na której spoczywa ciężar udowodnienia faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Zaznaczyć też trzeba, że przy rozpoznawaniu sprawy na podstawie przepisów kodeksu postępowania cywilnego, rzeczą sądu nie jest zarządzenie dochodzeń w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie, ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (art. 232 k.p.c.). Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art. 3 k.p.c.), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.) spoczywa na stronie, która z faktów tych wywodzi skutki prawne (...)(...). Jest to wyrazem zasady, iż to strony powinny być zainteresowane wynikiem postępowania oraz że to one dysponują przedmiotem postępowania m. in. poprzez powoływanie i przedstawianie Sądowi wybranych przez siebie dowodów. Bezspornym w sprawie była okoliczność sprawowania opieki przez córki poszkodowanej, przy czym jej rozmiar wskazywany przez powódkę i świadków nie znajdował odzwierciedlenia w opiniach biegłych. W tym zakresie Sąd dał wiarę opiniom biegłych, uznając, iż osoby te są w stanie w sposób obiektywny wypowiedzieć się co do zakresu niezbędnej opieki nad powódką. Sąd miał na uwadze również okoliczność, iż pozwany tytułem sprawowanej opieki wypłacił na rzecz powódki kwotę 710 zł. Mając zaś na uwadze wskazany przez biegłego zakres uzasadnionej opieki nad powódką (42 dni x 1,5 h = 63h) oraz wskazaną przez powódkę stawką godzinową za opiekę (10 zł), to otrzymana kwota – 630 zł i tak jest mniejsza niż ta wpłacona przez pozwanego.

Mając na względzie powyższe Sąd na mocy art. 444 §1 kc w zw. 445 kc w zw. z art. 6 kc orzekł jak w punkcie I i II sentencji.

O odsetkach Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu na podstawie 481 k.c., w zw. z art. 817 k.c. oraz 14 ust 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) / (...). / Art. 14 ust. 2 ustawy ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) (...) zakład ubezpieczeń stanowi, iż w przypadku gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku okoliczności niezbędnych 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 (...). Szkoda została zgłoszona w dniu 16 kwietnia 2013 r., powódka wniosła o zasądzenie odsetek ustawowych od dnia 1 września 2013 r., z tych też względów zasadnym było zasądzenie odsetek od tej daty. Wszystkie dolegliwości powódki powstałe po wypadku powstały przed 1 września 2013 r., możliwa była przed tą datą całościowa ocena stanu zdrowia powódki, wszystkich skutków wypadku i na tej podstawie wypłata stosownego zadośćuczynienia.

O kosztach procesu Sąd orzekł na mocy art. 98 kc i 100 kc zgodnie z odpowiedzialnością z wynik procesu obciążając kosztami procesu pozwanego w 85 %, natomiast powódkę w 15% .

Koszty postępowania po stronie powodowej obejmowały łącznie kwotę 3391 zł, w tym wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości 2.417 zł - § 2 i 6 pkt 5 rozporządzenia (...) z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu(...)), opłata od pozwu 374 zł oraz zaliczka na poczet sporządzenia opinii biegłego sądowego w wysokości 600 zł.

Pozwany poniósł koszty w wysokości 2417 zł - § 2 i 6 pkt 5 rozporządzenia(...) z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (...)

W związku z faktem iż strony postępowania partycypują w kosztach postępowania pozwany w 85%, powódka w 15 %,Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.519,80 zł tytułem kosztów postępowania (3.391 zł x 85% = 2.882,35 zł – 362,55 zł (2.417 zł z 15 %).

Sąd przyznał również biegłemu sądowemu W. Ż. wynagrodzenie łącznie w kwocie 975 zł za tytułem wynagrodzenia za sporządzone opinie sądowe, natomiast biegłemu sądowemu R. P. Sąd przyznał kwotę 613,58 zł za sporządzoną opinią sądową, z czego kwota 600 zł została pokryta z zaliczki uiszczonej przez powódkę. Powódka pismem z dnia 14 sierpnia 2014 r. rozszerzyła powództwo o kwotę 9.750 zł, wniosła jednocześnie o rozstrzygnięcie w zakresie opłaty od rozszerzenia powództwa w orzeczeniu kończącym postępowanie, zgodnie z art. 130^{((3))} § 2 zd. 2 kpc. Opłata od rozszerzonego powództwa wynosi 488 zł. Mając na względzie okoliczność, iż pozwany wygrał sprawę w 15 %, Sąd nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 1039,30 zł tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa. Przyjmując, iż powódka wygrała sprawę w 85% Sąd nakazał ściągnąć od powódki na rzecz(...) kwotę 183,40 zł tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez (...).