

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym do tutejszego Sądu powódka T. B. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 25.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 4 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 3.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 4 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu wskazano, iż w dniu 2 maja 2013 r. T. B., wychodząc ze sklepu (...) w G., spadła ze schodów. Upadek nastąpił w wyniku zaczepienia przez powódkę nogą o łączenie uszkodzonych schodów. W wyniku zdarzenia T. B. doznała wielofragmentowego złamania 1/3 dalszej trzonu kości piszczelowej lewej oraz złamania trzonu strzałki lewej. Powódka podniosła, iż właściciel sklepu (...) posiadał ubezpieczenie OC u pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W.. Na dochodzoną pozwem kwotę składa się: kwota 25.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwota 3.000,00 zł tytułem częściowego odszkodowania za koszty opieki. Powódka wskazała, iż koszty opieki zostaną sprecyzowane po sporządzeniu opinii z zakresu pielęgniarstwa.

W odpowiedzi na pozew /k. 47-54 akt/ pozwany wniosł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż brak jest podstaw do przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela za zaistniałe zdarzenie. W ocenie pozwanego stan techniczny schodów w dniu zdarzenia nie stwarzał żadnego niebezpieczeństwa dla wchodzących i wychodzących ze sklepu osób, a jak wynika z relacji pracowników sklepu, którzy bezpośrednio po zdarzeniu rozmawiali z poszkodowaną, T. B. oświadczyła, iż sama się „zaszpotała, potknęła” i sama ponosi odpowiedzialność za zaistniałe zdarzenie. Nadto, zdaniem pozwanego powódka wyolbrzymia rozmiar doznanych obrażeń i ich dalsze następstwa, co wyklucza przyznanie powódce zadośćuczynienia, a przynajmniej powinno skutkować znacznym jego obniżeniem w stosunku do żądanej kwoty. Nadto powódka nie udowodniła, jakoby jej stan zdrowia uzasadniał konieczność sprawowania nad nią opieki przez osoby trzecie. Pozwany wskazał, iż z treści orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 14 października 2014r. wskazano, iż naruszenie sprawności organizmu T. B. nie powoduje konieczności sprawowania nad nią częściowej lub okresowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Pismem procesowym wniesionym do tut. Sądu w dniu 6 marca 2018 r. /k. 262-263 akt/ pełnomocnik powódki rozszerzył żądanie pozwu, wnosząc o zasądzenie od pozwanego na rzecz T. B. dodatkowo kwoty 1.261,56 zł, tytułem kosztów opieki osób trzecich nad powódką oraz kwoty 1.264,68 zł, tytułem odszkodowania za koszty leczenia urazów doznanych przez powódkę wraz z odsetkami liczonymi od terminów wskazanych w piśmie procesowym.

W odpowiedzi na rozszerzenie powództwa /k. 286 akt/ pozwany podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko procesowe w sprawie i wniosł o oddalenie powództwa w całości. Ubezpieczyciel podniósł również zarzut przedawnienia w zakresie rozszerzonego powództwa, wskazując, iż upłynął już 3 letni termin na zgłoszenie przedmiotowych żądań.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 2 maja 2013 r. T. B. robiła zakupy w sklepie (...) w G.. Powódka wyszła ze sklepu od ul. (...) korzystając z prawych drzwi (patrząc od przodu), kierując się do poręczy przy schodach po prawej stronie (patrząc od przodu). Powódka szła powoli, nie spieszyła się, w ręku niosła siatkę z zakupami. W pewnym momencie zahaczyła stopą o metalową wystającą listwę znajdującą się na krawędzi stopnicy, po czym upadła w dół uderzając lewą nogą o kant niższego stopnia. Po upadku siedziała na pierwszym stopniu. Pomocy udzielił jej R. K., który wezwał pogotowie ratunkowe.

Tego dnia T. B. ubrana była w spodnie, nie miała założonych butów na obcasie.

dowód: - zeznania świadka R. K. k. 85-86 akt (00:18:57 nagrania),

- zeznania świadka H. R. k. 107 akt (00:11:00 nagrania),

- zeznania powódki T. B. k. 277-278 akt,

- opis sytuacji k. 12 akt,

- kopia dokumentacji fotograficznej k. 14-16 akt,

- oświadczenie k. 17 akt,

Do sklepu od ulicy (...) prowadzą zewnętrzne schody składające się z 7 stopni, pokryte płytkami gresowymi o właściwościach antypoślizgowych oraz częściowo innym rodzajem płytek gresowych, położonych na ok. 20% powierzchni poziomych stopnic. Cokoliki wykonano z płytek tzw. „przyborskich”. Płytki stopnicowe nie posiadały nosków, a na części z nich występowały listwy antypoślizgowe i cokoliki. Szerokości i wysokości poszczególnych stopni schodów zewnętrznych były prawidłowe, jednakże ich stan techniczny nie był zadowalający. Występowały liczne spękania płytek ceramicznych na poszczególnych stopniach, odspojenia części płytek ceramicznych od podłoża, odpryski na części stopni, niebezpiecznie odstające listwy antypoślizgowe u części stopni lub ubytki fragmentów listew. Wzdłuż schodów była balustrada, która stwarzała zagrożenie dla jej użytkowników, z uwagi na zlokalizowanie w świetle schodów zewnętrznych stalowego słupa, stanowiącego konstrukcję wsporczą wiatrolapu. Schody użytkowane były w sposób zagrażający zdrowiu ludzi.

W dniu zdarzenia schody były wilgotne.

dowód: - opinia biegłego sądowego M. T. (1) k. 134-151 akt,

- kopia zdjęć k. 14-16 akt,

- zeznania świadka R. K. k. 85-86 akt (00:18:57 nagrania),

- zeznania świadka H. R. k. 107 akt (00:11:00 nagrania),

- zeznania powódki T. B. k. 277-278 akt,

Po zdarzeniu powódka została przetransportowana do szpitala w K., gdzie stwierdzono u niej złamanie wielofragmentowe 1/3 dalszej trzonu kości piszczelowej lewej i złamanie trzonu strzałki lewej. W dniu 10 maja 2013 r. przeprowadzono u powódki operacyjne otwarte nastawienie złamania piszczeli i osteosyntezę 2 śrubami międzyodłamowymi, płytą ASXOS oraz grotem Rusha wprowadzonym śródszpikowo. Zastosowano dren ssący. Kończynę unieruchomiono w szynie gipsowej. T. B. została wypisana ze szpitala w dniu 15 maja 2013 r. w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniami przyjmowania leków podskórnie przez cały okres unieruchomienia w gipsie, chodzenia o kulach bez obciążania operowanej kończyny oraz kontroli w poradni ortopedycznej po 7 dniach.

W dniu 21 maja 2013 r. powódka rozpoczęła leczenie w Poradni Ortopedycznej. W dniu 28 maja 2013 r. zdjęto szwy i wymieniono szynę na ortezę. Powódce zalecono chodzenie o kulach łokciowych. Następnie na wizycie w dniu 2 lipca 2013 r. wykonano RTG podudzia lewego – stwierdzono, że zrost postępuje. Zalecono chód z niewielkim obciążeniem ok. 10-15 kg o kulach łokciowych. W trakcie kontroli w dniu 3 września 2013 r. stwierdzono, że zrost postępuje oraz odwapnienie nasady dalszej piszczeli lewej i kości strzałkowej. Po 6 miesiącach od operacji ponownie wykonano RTG podudzia lewego, stwierdzając, że zrost jest prawidłowy. Powódkę skierowano na oddział rehabilitacji do (...) w K.. Od 4 listopada do 20 grudnia 2013 r. powódka korzystała z zabiegów z zakresu fizjoterapii w Pracowni Fizjoterapii SP ZOZ w G., korzystając z ćwiczeń czynnych w odciążeniu, zabiegów pola magnetycznego, drenażu limfatycznego oraz ćwiczeń usprawniających z udziałem fizjoterapeuty. W dniu 29 stycznia 2014 r. powódka została przyjęta do SP ZOZ (...) Centrum (...) w K., gdzie wdrożono intensywne leczenie usprawniające (fizjoterapia, hydroterapia

oraz kinezyterapia). Uzyskano poprawę zakresów ruchomości operowanego stawu oraz poprawę sprawności ogólnej. Powódka została wypisana w dniu 19 lutego 2014 r. z zaleceniami oszczędnego trybu życia, wykonywania wyuczonych ćwiczeń w warunkach domowych oraz okresowej kontroli w poradni ortopedycznej. Podczas wizyty w (...) w dniu 10 marca 2014 r. stwierdzono obrzęk podudzia lewego, ograniczenie ruchomości w stawie skokowym lewym, chód niewydolny. W dniu 26 kwietnia 2014 r. nadal stwierdzono obrzęk podudzia lewego. Wykonane RTG wykazało pełny zrost z przebudową kostną i leczenie zakończono.

dowód: - dokumentacja medyczna k. 18-31 akt,

- zeznania powódki T. B. k. 277-278 akt,

Przez pierwszy tydzień od wypadku noga powódki była unieruchomiona na wyciągu. W tym czasie odczuwała ona silny ból, dostawała kroplówki przeciwbólowe.

W okresie od 16 maja do 28 maja 2013 r. powódka nie mogła samodzielnie poruszać się oraz wykonywać czynności samopielęgnacyjnych i samoobsługowych. W tym czasie powódka wymagała pomocy codziennie w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego w wymiarze 20 minut, przygotowywania posiłków w wymiarze 50 minut, wykonywania sprawunków – 30 minut, dbania o higienę osobistą – 40 minut, podaży leków – 5 minut, zmianie pozycji – 30 minut, tj. łącznie 175 minut dziennie (13 dni x 175 minut = 2275 minut).

W okresie od 28 maja do 2 lipca 2013 r. (35 dni) nastąpiła zmiana opaski unieruchamiającej na ortezę, co stanowiło lżejszą formę zabezpieczenia kończyny przed urazem, a jednocześnie dawało możliwość poruszania się. W tym okresie powódka mogła już pewne czynności wykonywać samodzielnie, jednakże nadal wymagała pomocy innych osób w czynnościach, które wymagały chodzenia, łącznie 151 minut dziennie (35 dni x 151 minut = 5285 minut). Na powyższe składały się następujące czynności: prowadzenie gospodarstwa domowego - 20 minut, przygotowywania posiłków - 40 minut, wykonywanie sprawunków – 30 minut, dbanie o higienę osobistą – 30 minut, podaż leków – 1 minuta, w zmianie pozycji – 30 minut.

W okresie od 2 lipca do 3 września 2013 r. T. B. miała zlecone poruszanie się o kulach łokciowych z obciążeniem około 10-15 kg. W związku z czym mogła samodzielnie poruszać się po mieszkaniu oraz wykonywać część czynności samoobsługowych samodzielnie. Była w stanie poruszać się po mieszkaniu z niewielką pomocą i korzystać z toalety i łazienki za pomocą innych osób. Potrzebowała nadal pomocy w czynnościach które wymagały chodzenia, głównie w zakresie asekuracji (np. podczas wchodzenia do wanny lub brodzika), pokonywania przeszkód, przy zmianie pozycji w związku z mogącymi się pojawiać zawrotami głowy. Wymagała również pomocy w prowadzeniu gospodarstwa domowego (sprzątanie i przygotowywanie posiłków), przy czynnościach wymagających opuszczenia domu np. przy czynieniu sprawunków. Czas niezbędnej opieki nad powódką w tymże okresie wynosił 100 minut dziennie (60 dni x 100 minut = 6000 minut), w tym prowadzenie gospodarstwa domowego w wymiarze 20 minut, przygotowywania posiłków w wymiarze 30 minut, wykonywania sprawunków – 30 minut, dbania o higienę osobistą – 5 minut, asekuracji podczas przemieszczania się - 15 minut.

Z kolei w okresie od 3 września 2013 r. do zakończenia leczenia w dniu 26 kwietnia 2014 r. powódka nie miała zalecenia dalszego poruszania się o kulach łokciowych ani też używania ortezy. Okres ten to czas w którym następuje zrost, a T. B. była w stanie wykonywać dużo większą ilość czynności samoobsługowych, w tym związanych z opuszczaniem mieszkania.

W tym okresie powódka wymagała niewielkiej pomocy w wykonywaniu takich czynności jak:

- pomoc w wykonywaniu czynności wymagających dłuższego stania (jak np. większe zakupy) – 10 minut

- w nieznacznym okresie pomoc w zakresie zmiany pozycji i przemieszczania się oraz pomocy w innych czynnościach niż wymienione 10 minut,

- pomoc w ogrzewaniu mieszkania, noszeniu węgla, paleniu w piecu w okresie grzewczym – 10 minut.

Pozostałe czynności przy których wcześniej powódka wymagała pomocy w poprzednich okresach obecnie mogła ona już wykonywać samodzielnie.

Łącznie w tym okresie czas opieki nad T. B. wynosił 6530 minut (235 dni x 20 minut) + (183 dni x 10 minut)).

W związku z doznanym wypadkiem powódka wymagała dostarczenia opieki w ilości 14055 minut (tj. 234 godziny i 25 minut).

dowód: - zeznania świadka K. P. k. 108 akt (00:29:46 nagrania),

- zeznania świadka D. P. k. 108-109 akt (00:55:23 nagrania),

- zeznania powódki T. B. k. 277-278,

- oświadczenie k. 32 akt,

- opinia biegłego sądowego W. W. k. 173-187 akt i opinia uzupełniająca k. 230-236 akt,

Uchwałą nr 37/276/13 Rady Miejskiej w G. z dnia 24 kwietnia 2013 r. w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również tryb ich pobierania, ustalono koszt jednej godziny usług opiekuńczych na kwotę 13,87 zł.

dowód: - uchwała nr XXXVII/276/13 Rady Miejskiej w G. k. 36-37 akt,

W wyniku upadku z dnia 2 maja 2013 r. powódka doznała złamania wieloodłamowego kości piszczelowej w 1/3 dalszej oraz złamania trzonu kości strzałkowej lewego podudzia. Przebieg leczenia powódki przebiegał prawidłowo. Leczenie oraz zabieg operacyjny zostały przeprowadzone zgodnie ze standardami i zasadami sztuki lekarskiej. Nie stwierdzono powikłań podczas leczenia szpitalnego, czy w przebiegu rehabilitacji. Po doznaniach obrażeń powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe przez okres 2 miesięcy. Po tym czasie występowały bóle o znacznie mniejszym nasileniu.

W wyniku upadku powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 12%. Wystąpiły zaniki mięśniowe podudzia lewego, poszerzenie obrysów lewego podudzia. Stwierdzono bliznę pooperacyjną od strony przednio - bocznej na wysokości 1/2 podudzia schodzącą do stawu skokowego. Przy badaniu palpacyjnym występuje u powódki mierna bolesność w rzucie wprowadzonej podskórną płyty. Ograniczenie ruchomości stawu skokowego lewego. Podczas chodu powódka oszczędza lewą kończynę.

dowód: - opinia biegłego sądowego J. B. k. 190-193 akt,

- opinia uzupełniająca biegłego sądowego J. B. k. 246 akt,

W chwili zdarzenia T. B. miała niespełna 67 lat. Przed wypadkiem prowadziła samodzielny tryb życia, była w pełni sprawna, sama opiekowała się chorym mężem. Nie miała problemów z kończynami, nie doznała wcześniej złamania. Obecnie powódka nadal odczuwa dolegliwości bólowe lewego podudzia, które nasilają się przy zmianie pogody. W godzinach popołudniowych występuje obrzęk podudzia i stopy lewej. Dolegliwości bólowe nasilają się podczas chodzenia. Ograniczenia sprawności kończyny lewej dolnej wynikają z następstw ciężkiego uszkodzenia obu kości podudzia lewego. Powódka nie wróciła do trybu życia, który prowadziła przed wypadkiem. T. B. odczuwa lęk przed wchodzeniem lub schodzeniem ze schodów, po wypadku nie leczyla się psychiatrycznie.

dowód: - zeznania świadka K. P. k. 108 akt (00:29:46 nagrania),

- zeznania świadka D. P. k. 108-109 akt (00:55:23 nagrania),
- zeznania powódki T. B. k. 277-278,
- opinia biegłego sądowego J. B. k. 190-193 akt,
- opinia uzupełniająca biegłego sądowego J. B. k. 246 akt,

Orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności z dnia 14 października 2014 r. wydanym przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. powódka zaliczona została do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Orzeczenie wydane zostało na stałe. Stopień niepełnosprawności ustalono na dzień 11 września 2014r.

W związku ze stwierdzoną niepełnosprawnością powódka nie wymaga sprawowania nad nią częściowej lub okresowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

dowód: - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 33 akt,

Prowadząca działalność gospodarczą pod firmą PHU (...), M. P. posiada ubezpieczenie OC w (...) S.A. z siedzibą w W. (polisa nr (...)).

Powódka pismem z dnia 28 sierpnia 2014 r. zgłosiła ubezpieczycielowi szkodę na osobie, domagając się zapłaty na swoją rzecz kwoty 50.000,00 zł tytułem odszkodowania, kwoty 3.906,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich, kwoty 3.319,00 zł tytułem kosztów dojazdu oraz kwoty 1.261,98 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Do zgłoszenia powódka dołączyła faktury zakupu lekarstw. Szkada została zarejestrowana pod numerem (...).

Decyzją z dnia 4 grudnia 2014r. (...) S.A. z siedzibą w W. odmówił wypłaty odszkodowania.

dowód: - akta szkody znajdujące się na płycie CD k. 60 akt,

- faktury k. 264-276 akt,
- decyzja k. 34-35 akt,

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo w przeważającej części zasługuje na uwzględnienie.

Stan faktyczny sprawy ustalono w oparciu o ww. dowody z dokumentów, których prawdziwość i wiarygodność w ocenie Sądu nie budziła wątpliwości. Sąd w całej rozciągłości podzielił także ustalenia i wnioski końcowe opinii i opinii uzupełniających sporządzonych na zlecenie Sądu przez biegłego chirurga ortopedę-traumatologa J. B. oraz biegłego z zakresu budownictwa i konserwacji zabytków M. T. (1). Przedmiotowe opinie były rzeczowe, logiczne, spójne, kompleksowe, sporządzone przez biegłych sądowych posiadających wiedzę, kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe, zgodnie ze wskazaniami specjalistycznej wiedzy z zakresu posiadanej specjalności. Sąd co do zasady podzielił również wnioski opinii i opinii uzupełniającej sporządzonej przez specjalistę pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej W. W.. Biegły w sposób bardzo szczegółowy odpowiedział na postawione przez Sąd pytania, a sporządzone opinie należało uznać za jasne, rzeczowe i spójne. Sąd nie podzielił jedynie ustaleń biegłego w przedmiocie konieczności pomocy w okresie hospitalizacji powódki oraz kwalifikacji rozmowy jako formy opieki osób trzecich, co zostanie szczegółowo omówione w dalszej części uzasadnienia.

Sąd dał również wiarę zeznaniom świadków R. K., H. R., K. P., D. P. oraz zeznaniom powódki T. B., które były jasne, rzeczowe, logiczne, zgodne z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego myślenia, w pełni korespondowały ze sobą i wskazanymi wyżej dowodami z dokumentów.

Natomiast zeznania świadka M. P. na okoliczność stanu technicznego schodów, jako sprzeczne z osobowym źródłami dowodowymi, dowodami z dokumentów oraz opinią biegłego sądowego nie zasługiwały na wiarę. Odnośnie zaś

samego przebiegu wypadku to świadek wiedzę w tymże zakresie posiadał wyłącznie od innych osób, a przedstawiona relacja nie znalazła potwierdzenia w przedstawionym przez strony materiale dowodowym.

Wobec niewykonania zobowiązania z dnia 3 listopada 2016 r. i braku uzupełnienia wniosku dowodowego poprzez wskazanie danych osobowych oraz adresów zamieszkania świadka, postanowieniem z dnia 26 września 2017 r. /k. 224 akt/ Sąd oddalił wniosek dowodowy pozwanego zgłoszony w odpowiedzi na pozew w pkt 8 b. Podkreślenia wymaga, iż obowiązek wskazania danych osobowych świadka ciąży na stronie, która zgłasza stosowny wniosek dowodowy. Sąd nie ma obowiązku podejmowania w tym zakresie działań, w szczególności gdy brak jest obiektywnych przeszkód do ustalenia przez samą stronę reprezentowaną przez zawodowego pełnomocnika tychże danych.

Sąd oddalił również wniosek pełnomocnika pozwanego o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego z zakresu ortopedii na okoliczność ustalenia, czy koszt zakupów leków wskazanych w fakturach VAT dołączonych do pisma powódki z dnia 21.09.2017 r. związane jest z leczeniem urazów o charakterze ortopedycznym, które powódka doznała w wyniku upadku ze schodów oraz wniosek o dopuszczeniu dowodów z wydruków stron internetowych, albowiem okoliczności które miały zostać stwierdzone ww. dowodami nie miałyby istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, a ponadto wydruki ze stron internetowych nie stanowią dowodów z dokumentów

W niniejszej sprawie T. B. dochodzi zadośćuczynienia za krzywdę i odszkodowania za szkody jakich doznała w wyniku upadku w dniu 2 maja 2013 r. Bezspornym jest, iż do upadku doszło na schodach sklepu (...) przy ul. (...) w G., którego właścicielem jest M. P., posiadająca ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. z siedzibą w W.. Nie ulega wątpliwości, iż szkoda została zgłoszona ubezpieczycielowi, a pozwany po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego odmówił powódce wypłaty zadośćuczynienia i odszkodowania.

Natomiast spór w niniejszej sprawie sprowadza się do ustalenia istnienia przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego za zaistniałe zdarzenie, w wyniku którego szkodę poniosła powódka, albowiem pozwany kwestionował powództwo co do zasady. Ponadto pozwany kwestionował żądanie zadośćuczynienia i odszkodowania co do wysokości, podniesiony został także zarzut przedawnienia roszczenia w zakresie rozszerzonego powództwa.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej za zdarzenie z dnia 2 maja 2013 r., wskazać należy zgodnie z art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

Zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nakłada na ubezpieczyciela obowiązek naprawienia szkody w razie nastąpienia określonego w umowie wypadku. Ubezpieczyciel staje się zobowiązanym wobec poszkodowanego z racji umowy wiążącej go z ubezpieczającym. Przesłanką powstania obowiązku świadczenia przez ubezpieczyciela z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest stan odpowiedzialności cywilnej ubezpieczającego (ubezpieczonego) za szkodę wyrządzoną osobie trzeciej.

Jak wynika z art. 822 § 4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Z kolei zgodnie z art. 415 k.c. kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Powstanie odpowiedzialności deliktowej uzależnione jest od łącznego występowania trzech przesłanek takich jak: zdarzenie, z którym ustawa wiąże odpowiedzialność odszkodowawczą, powstanie szkody i związek przyczynowy między powyższym zdarzeniem, a szkodą. Za szkodę zatem odpowiada osoba, której zawinione zachowanie jest źródłem powstania tej szkody. Dla oceny, kiedy mamy do czynienia z winą w postaci niedbalstwa, decydujące znaczenie ma miernik staranności, jaki przyjmuje się za wzór prawidłowego postępowania. Przepis art. 355 k.c. stanowi, że dłużnik obowiązany jest do staranności ogólnie wymaganej w stosunkach danego rodzaju (należyta staranność).

Zgodnie z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 roku – Prawo budowlane, obiekt budowlany należy użytkować w sposób zgodny z jego przeznaczeniem i wymaganiami ochrony środowiska oraz utrzymywać w należyтым stanie technicznym i estetycznym, nie dopuszczając do nadmiernego pogorszenia jego właściwości użytkowych i sprawności technicznej, w szczególności w zakresie związanym z wymaganiami, o których mowa w ust. 1 pkt 1-7.

W myśl art. 61 ustawy prawo budowlane właściciel lub zarządca obiektu budowlanego jest obowiązany:

- 1) utrzymywać i użytkować obiekt zgodnie z zasadami, o których mowa w art. 5 ust. 2;
- 2) zapewnić, dochowując należytej staranności, bezpieczne użytkowanie obiektu w razie wystąpienia czynników zewnętrznych oddziałujących na obiekt, związanych z działaniem człowieka lub sił natury, takich jak: wyładowania atmosferyczne, wstrząsy sejsmiczne, silne wiatry, intensywne opady atmosferyczne, osuwiska ziemi, zjawiska lodowe na rzekach i morzu oraz jeziorach i zbiornikach wodnych, pożary lub powodzie, w wyniku których następuje uszkodzenie obiektu budowlanego lub bezpośrednie zagrożenie takim uszkodzeniem, mogące spowodować zagrożenie życia lub zdrowia ludzi, bezpieczeństwa mienia lub środowiska.

W ocenie Sądu, w okolicznościach niniejszej sprawy, zachodzą podstawy do przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczonego, a w konsekwencji także pozwanego zakładu ubezpieczeń za zdarzenie z dnia 2 maja 2013 r.

Wbrew twierdzeniom pozwanego, w ocenie Sądu po stronie ubezpieczonego zaistniały przesłanki odpowiedzialności deliktowej aktualizujące odpowiedzialność strony pozwanej. W świetle zabranego w sprawie materiału dowodowego nie ulega wątpliwości, iż bezpośrednią przyczyną upadku T. B. był stan techniczny schodów, który w dacie zdarzenia nie był zadowalający, zagrażając bezpieczeństwu korzystających z nich osób. Otóż powódka zeznała, iż do wypadku doszło w wyniku zahaczenia nogą o naderwaną listwę zamontowaną na skraju stopnia, a jak wynika z opinii biegłego sądowego M. T. (1), którą Sąd w całej rozciągłości podziela, na schodach występują niebezpiecznie odstające listwy antypoślizgowe u części stopni lub ubytki fragmentów listew. Ponadto występują liczne spękania płytek ceramicznych na poszczególnych stopniach, odspojenia części płytek ceramicznych od podłoża, odpryski na części stopni. Zły technicznie stan schodów sklepu (...) potwierdziły również osobowe źródła dowodowe w postaci zeznań świadków R. K., H. R., K. P., D. P. oraz powódki, a także dokumentacja fotograficzna wykonana wkrótce po zdarzeniu.

Przy czym podkreślenia wymaga, iż stan techniczny schodów w toku oględzin dokonywanych przez biegłego był w istocie tożsamy z ich stanem w dniu zdarzenia, co potwierdzają wykonane po zdarzeniu fotografie oraz zeznania świadków i T. B., którzy zgodnie potwierdzili, iż uszkodzona była listwa wykończeniowa, a stan schodów nie uległ zmianie. Jednocześnie wskazać należy, iż strona pozwana - poza podniesieniem zarzutu co do dokumentacji fotograficznej - nie przedstawił żadnych dowodów wskazujących na zmiany stanu technicznego schodów w okresie od wypadku do oględzin biegłego. W szczególności nie zostało wykazane, aby schody były remontowane w celach należytego wyglądu i używalności. Prawidłowego stanu technicznego schodów nie dowodzi także twierdzenie o braku uprzednich skarg klientów na stan schodów. Wręcz przeciwnie, świadkowie H. R., K. K. (2) oraz K. P. zeznali, iż uprzednio dochodziło już do upadków klientów sklepu na tychże schodach, które są niebezpieczne.

Mając zatem na względzie zebrany materiał dowodowy, brak jest podstaw do przyjęcia - jak twierdzi strona pozwana - iż do wypadku w dniu 2 maja 2013 r. doszło w wyniku „zaszportania się” powódki o własne nogi. Na powyższą okoliczność pozwany nie przedstawił jakichkolwiek dowodów (choćby zeznań pracowników sklepu, wobec których powódka miałaby złożyć oświadczenie tej treści), a wobec przeciwnych twierdzeń samej T. B., w połączeniu z zeznaniami świadków R. K., H. R., K. P., D. P. słuchanych na okoliczność przyczyny upadku i stanu technicznego schodów, jak również w połączeniu z wnioskami zawartymi w opinii biegłego M. T. (1), powyższe twierdzenia jako nieudowodnione nie zasługiwały na wiarę.

Zaznaczyć dodatkowo należy, iż przed wypadkiem powódka była osobą w pełni samodzielną, samowystarczalną, aktywną życiowo. W dniu zdarzenia T. B. miała ubrane spodnie, nie nosiła butów na obcasie, poruszała się powoli, niespiesznie, z ostrożnością wymaganą w danych okolicznościach. Zdaniem Sądu powódka nie przyczyniała

się w żadnym stopniu do zaistniałego zdarzenia, którego wyłącznym powodem był brak właściwego utrzymania i zabezpieczenia nawierzchni schodów. Właściciel sklepu (...) nie zadbał o należyty stan techniczny schodów, dopuszczając się niedbalstwa w postaci braku staranności ogólnie wymaganej w stosunkach danego rodzaju (art. 355 k.c.). Nie przeprowadził wymaganej naprawy schodów w zakresie odstających listw antypoślizgowych u części stopni lub ubytków fragmentów listew. W tym stanie odpowiedzialność deliktowa ubezpieczonego, a w konsekwencji co do zasady odpowiedzialność udzielającego mu ochrony zakładu ubezpieczeń, nie budzi wątpliwości.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Podkreślić należy, że zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawą jego żądania jest krzywda niemajątkowa w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi, wynikająca z naruszenia wskazanych w przepisie art. 445 k.c. dóbr osobistych. Wprawdzie szkody niemajątkowej nie sposób wyrównać za pomocą świadczeń pieniężnych, lecz świadczenia te mogą łagodzić ujemne przeżycia pokrzywdzonego poprzez dostarczenie mu środków pozwalających w szerszym stopniu zaspokoić jego potrzeby i pragnienia. Jednym ze sposobów naprawienia szkody niemajątkowej, czyli tzw. krzywdy jest przyznanie poszkodowanemu odpowiedniej sumy zadośćuczynienia w pieniądzu. Zgodnie z art. 444 k.c. i art. 445 k.c. zadośćuczynienie pieniężne może być przyznane poszkodowanemu m.in. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Do cierpień fizycznych zalicza się przede wszystkim ból i podobne do niego dolegliwości. Cierpieniem psychicznym będą ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, konieczności zmiany sposobu życia czy nawet wyłączenia z normalnego życia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98, LEX nr 50824). Zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, czas ich trwania, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości, a więc prognozy na przyszłość (wyrok SN z dnia 18 maja 2004 r., IV CK 357/03, LEX nr 584206). Pokreślić należy, że na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych (wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027).

Przepisy Kodeksu cywilnego nie wskazują jakichkolwiek kryteriów, jakie należałoby uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego; przepis art. 445 § 1 k.c. mówi jedynie o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, która jednocześnie nie może być sumą dowolną, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Ustalając wysokość zadośćuczynienia, pamiętać należy, że ma ono mieć charakter kompensacyjny, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. W piśmiennictwie uznaje się, że wysokość przyznawanej kwoty zadośćuczynienia tak powinna być ukształtowana, by stanowić „ekwiwalent wycierpianego bólu”, przy czym wysokość tego świadczenia winna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SN z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/2003, OSNC 2005, nr 2, poz. 40). Judykatura dostarcza kryteriów, jakimi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, a są nimi m.in.: wiek poszkodowanego (zwykle większą krzywdą jest np. kalectwo u młodej osoby), rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, stopień i rodzaj cierpień fizycznych i psychicznych, intensywność (natężenie, nasilenie) i czas trwania tych cierpień, ewentualnie stopień kalectwa, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), skutki uszczerbku w zdrowiu na przyszłość (np. niemożność uprawiania sportów, rozwijania swoich zainteresowań i pasji, posiadania dzieci), konieczność korzystania ze wsparcia innych, w tym najbliższych, przy prostych czynnościach życia codziennego, pozbawienie możliwości osobistego wychowywania dzieci i zajmowania się gospodarstwem domowym, aktualne warunki oraz stopa życiowa społeczeństwa kraju, w którym mieszka poszkodowany – a najbliższym punktem odniesienia powinien być poziom życia osoby, której przysługuje zadośćuczynienie, gdyż jej stopa życiowa rzutować będzie na rodzaj wydatków konsumpcyjnych mogących zrównoważyć doznane cierpienie, konieczność przedstawiania przez sumę zadośćuczynienia odczuwalnej wartości ekonomicznej, przynoszącej poszkodowanemu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne (zob. A. Rzetecka – Gil: Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. Część ogólna, LEX/el. 2011).

Ustalając wysokość należnego T. B. zadośćuczynienia Sąd oparł się przede wszystkim na obiektywnych dowodach z dokumentów wskazanych w części ustaleń faktycznych niniejszego uzasadnienia, zeznaniach świadków i powódki, a nadto na opinii biegłego sądowego J. B., sporządzonej na potrzeby niniejszego postępowania. W świetle powyższych dowodów stwierdzić należy, iż powódka, w wyniku wypadku z dnia 2 maja 2013 r. doznała złamania wieloodłamowego kości piszczelowej w 1/3 dalszej oraz złamania trzonu kości strzałkowej lewego podudzia. Doznane obrażenia skutkują trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powódki w wysokości 12%. Wystąpiły zaniki mięśniowe podudzia lewego, poszerzenie obrysów lewego podudzia. Powódka ma bliznę pooperacyjną od strony przednio - bocznej na wysokości 1/2 podudzia schodzącą do stawu skokowego. Przy badaniu palpacyjnym występuje mierna bolesność w rzucie wprowadzonej podskórnie płyty, występuje ograniczenie ruchomości stawu skokowego lewego.

Zdaniem Sądu, doznany uraz złamania obu kości podudzia miał poważny charakter, bezpośrednio po tym zdarzeniu powódka wymagała aż 14 - dniowej hospitalizacji, w toku której przeprowadzono operacyjne otwarte nastawienie złamania piszczeli i osteosyntezę 2 śrubami międzyodłamowymi, płytą ASXOS oraz grotem Rusha wprowadzonym śródszpikowo. Kończynę unieruchomiono w szynie gipsowej, a następnie w orzezie, co niewątpliwie wiązało się z niewygodą i ograniczeniem sprawności, tym bardziej, iż w początkowym okresie powódka w ogóle nie była w stanie się poruszać a następnie musiała poruszać się przy pomocy kul łokciowych. Przez pierwsze 2 miesiące odczuwała silne dolegliwości bólowe, przyjmowała środki przeciwbólowe. Powódka kontynuowała leczenie w Poradni Ortopedycznej, korzystała również z zabiegów rehabilitacyjnych w okresie od 4 listopada do 20 grudnia 2013 r. oraz w warunkach szpitalnych od 29 stycznia do 19 lutego 2014 r.

Powódka ma obecnie 72 lata. W chwili wypadku miała niespełna 67 lat, prowadziła samodzielny tryb życia, była w pełni sprawna, sama opiekowała się chorym mężem. Nie miała problemów z kończynami, nie doznała wcześniej złamania. Obecnie powódka nadal odczuwa dolegliwości bólowe lewego podudzia, które nasilają się przy zmianie pogody. W godzinach popołudniowych występuje obrzęk podudzia i stopy lewej. Dolegliwości bólowe nasilają się podczas chodzenia. Ograniczenia sprawności kończyny lewej dolnej wynikają z następstw ciężkiego uszkodzenia obu kości podudzia lewego. T. B. odczuwa również lęk przed wchodzeniem lub schodzeniem ze schodów. Powódka nie wróciła do trybu życia, który prowadziła przed wypadkiem. Podkreślić również należy, iż powódka została zaliczona do lekkiego stopnia niepełnosprawności, a orzeczenie o niepełnosprawności zostało wydane na stałe.

W świetle powyższego niewątpliwym jest, iż w następstwie odniesionych w wyniku wypadku obrażeń ciała powódka doznała krzywdy, na którą złożyły się zarówno cierpienia fizyczne, jak i psychiczne. Z całokształtu zebranego materiału dowodowego jednoznacznie bowiem wynika, iż intensywność tych cierpień bezpośrednio po wypadku była znaczna – powódka przeszła zabieg operacyjny, prowadzone został do organizmu metalową płytę, noga została unieruchomiona na okres kilku tygodni, powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe, nie mogła się poruszać. Powódka przeszła leczenie ortopedyczne, przebyła kilka serii rehabilitacyjnych, w tym w warunkach szpitalnych. Do dziś odczuwa skutki zdarzenia, jej aktywność przy czynnościach życia codziennego została ograniczona, co jest dla niej szczególnie dotkliwe, a nadto jest obecnie osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim.

Mając na uwadze wskazane okoliczności, uwzględniając stwierdzone uszkodzenia ciała, okres leczenia, a także fakt, iż powódka doznała 12 % trwałego uszczerbku na zdrowiu, Sąd uznał, że odpowiednią sumą pieniężną, która mogłaby stanowić dla powódki rekompensatę za wszelkie cierpienia i ujemne przeżycia związane z przedmiotowym wypadkiem będzie kwota w wysokości 25.000,00 zł. W tym stanie żądanie zadośćuczynienia, jako adekwatne do rozmiaru doznanej krzywdy i ogółu cierpień, zasługiwało w ocenie Sądu w całości na uwzględnienie.

Ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia za krzywdę, Sąd kierował się również ugruntowanym w orzecznictwie i w doktrynie stanowiskiem, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym i przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do deprecjacji tego dobra (por. wyrok SN z dnia 21 września 2005 r., sygn. akt V CK 150/05, Lex nr 398563; wyrok SN z dnia 16 lipca 1997 r., sygn. akt II CKN 273/97, Lex nr 286781).

Przechodząc natomiast do oceny zasadności żądania w przedmiocie zwrotu kosztów opieki oraz kosztów leczenia, w pierwszej kolejności ocenić należy podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia rozszerzonego roszczenia, co nastąpiło pismem procesowym złożonym na rozprawie z dnia 13 marca 2018 r. /k. 262-263 akt/.

Zgodnie z art. 442¹ § 1 k.c. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się albo przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

§ 3. W razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

Z kolei po myśli art. 123 § 1 k.c. bieg przedawnienia przerywa się:

- 1) przez każdą czynność przed sądem lub innym organem powołanym do rozpoznawania spraw lub egzekwowania roszczeń danego rodzaju albo przed sądem polubownym, przedsięwziętą bezpośrednio w celu dochodzenia lub ustalenia albo zaspokojenia lub zabezpieczenia roszczenia;
- 2) przez uznanie roszczenia przez osobę, przeciwko której roszczenie przysługuje;
- 3) przez wszczęcie mediacji.

Do przerwy biegu przedawnienia znajduje zastosowanie również art. 819 § 4 k.c. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 3 listopada 2017r., I ACa 605/17, LEX nr 2457573). Przepis ten stanowi, iż bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

Po myśli art. 124 § 1 k.c. po każdym przerwaniu przedawnienia biegnie ono na nowo.

§ 2. W razie przerwania przedawnienia przez czynność w postępowaniu przed sądem lub innym organem powołanym do rozpoznawania spraw lub egzekwowania roszczeń danego rodzaju albo przed sądem polubownym albo przez wszczęcie mediacji, przedawnienie nie biegnie na nowo, dopóki postępowanie to nie zostanie zakończone.

Wbrew zarzutom pozwanego, nie sposób uznać, iż roszczenie o zapłatę dodatkowo kwoty 1.261,56 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich nad powódką uległo przedawnieniu. Wprawdzie faktycznie żądanie zapłaty przedmiotowej kwoty zgłoszone zostało w piśmie procesowym zawierającym rozszerzenie powództwa, jednakże samo żądanie zapłaty tytułem kosztów opieki zostało skutecznie zgłoszone, przed upływem terminu przedawnienia, już w samym pozwie złożony do Sądu w dniu 29 kwietnia 2016 r. Sąd w niniejszym składzie w pełni podziela stanowisko Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2012 r., IV CSK 142/12 (LEX nr 1341697), iż w przypadku rozszerzenia powództwa w toku procesu, rozszerzenie powództwa na nowe roszczenie trzeba odróżnić od zmiany wysokości dochodzonego odszkodowania dokonywanej w ramach roszczenia dochodzonego pierwotnie. Zmiana wysokości cen w toku postępowania i w związku z tym potrzeba ustalenia odszkodowania według cen z daty wyrokowania (art. 363 § 2 k.c.), oczywiście w ramach tej samej podstawy faktycznej żądania powoduje, że pierwotne wniesienie pozwu skutkuje przerwą biegu przedawnienia co do całości dochodzonej kwoty.

Skoro zatem w niniejszej sprawie powódka w pozwie wprost wskazała, iż dochodzona kwota 3.000,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki określona została jedynie częściowo, a precyzyjne określenie zakresu i rozmiaru zwiększonych potrzeb powódki związanych z opieką osób trzecich zostanie wskazane po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego z zakresu pielęgniarstwa, co też nastąpiło po sporządzeniu opinii biegłego w piśmie procesowym z dnia 13 marca 2018 r., to zarzut przedawnienia jako bezzasadny nie zasługuje na uwzględnienie. Powódka nie wystąpiła z nowym, odrębnym

roszczeniem obok pierwotnie dochodzonego, a jedynie zmodyfikowała wysokości roszczenia dochodzonego pozwem, co wymagało uprzedniego uzyskania wiadomości specjalnych.

Natomiast skuteczny okazał się zarzut przedawnienia żądania zapłaty kwoty 1.264,68 zł zgłoszony dopiero w piśmie procesowym zawierającym rozszerzenie powództwa z dnia 13 marca 2018 r. Odmiennie, aniżeli roszczenie z tytułu kosztów opieki, roszczenie z tytułu odszkodowania za koszty leczenia nie zostało w ogóle objęte żądaniem pozwu z dnia 29 kwietnia 2016 r. W konsekwencji czego stanowi ono nowe roszczenie, obok roszczeń pierwotnie dochodzonych, w stosunku do którego nie mogło dojść do przerwania biegu termu przedawnienia w wyniku wniesienia pozwu w przedmiotowej sprawie. Przerwanie biegu przedawnienia na podstawie art. 123 § 1 pkt 1 k.c. następuje co do zasady w granicach żądania pozwu. Przedmiotowa zmiana powództwa, polegająca na tym, że powód występuje z nowym roszczeniem zamiast lub obok roszczenia pierwotnego (art. 193 § 3 k.p.c.), prowadzi do przerwania biegu przedawnienia, jednak w odniesieniu do nowego roszczenia przerwa nastąpi dopiero w chwili, gdy powód skutecznie dokonał jego zgłoszenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2014r., IV CSK 82/14, LEX nr 1583512).

Jak wynika z akt szkody, roszczenie z tytułu kosztów leczenia w kwocie 1.261,98 zł, objęte fakturami tożsamymi z fakturami przedłożonymi w niniejszej sprawie, zostało zgłoszone ubezpieczycielowi i objęte decyzją odmową z dnia 4 grudnia 2014 r. Od tejże zatem daty, zgodnie z art. 819 § 4 k.c., należy liczyć trzyletni termin przedawnienia ww. roszczenia, który upłynął dnia 4 grudnia 2017 r. Skoro roszczenie zgłoszone zostało dopiero dnia 13 marca 2018 r., zarzut przedawnienia jako uzasadniony zasługuje na uwzględnienie, co w konsekwencji uzasadnia oddalenie powództwa w przedmiotowym zakresie.

Przechodząc do merytorycznej oceny żądania w przedmiocie kosztów opieki, zdaniem Sądu żądanie to co do zasady zasługuje na uwzględnienie, jednakże w innej wysokości aniżeli dochodzona przez powódkę.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe 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.

Jak wskazuje się w judykaturze, jeżeli w wyniku doznanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia poszkodowanemu potrzebna jest opieka (stała lub tymczasowa - np. w czasie, gdy nie był w stanie samodzielnie funkcjonować), odszkodowanie obejmuje także koszty tej opieki. Poszkodowany może dochodzić zwrotu kosztów opieki, jeśli ze względu na stan zdrowia taka opieka jest potrzebna. Czynnikiem decydującym o możliwości żądania zwrotu tych kosztów nie jest natomiast fakt, że zostały lub nie zostały rzeczywiście poniesione. Nie jest konieczne, aby poszkodowany rzeczywiście opłacił koszty takiej opieki, stanowią one element należnego poszkodowanemu odszkodowania nawet wtedy, jeśli opieka sprawowana była przez członków rodziny poszkodowanego nieodpłatnie (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 22 lutego 2018 r., sygn. akt I ACa 1963/16, vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007 r., sygn. akt II CSK 474/06, LEX nr 274155).

Oceniając zasadność, jak i wymiar opieki nad T. B. w związku z wypadkiem z dnia 2 maja 2013 r., Sąd oparł się co do zasady na ustaleniach zawartych w opinii biegłego W. W., a także na zeznaniach świadków oraz samej powódki, które to dowody potwierdziły konieczność opieki ze względu na stan jej zdrowia. Nie ulega bowiem wątpliwości, iż w wyniku upadku powódka doznała urazu skutkującego zabiegiem operacyjnym i długotrwałym unieruchomieniem kończyny dolnej. W początkowym okresie z uwagi na szynę gipsową powódka nie mogła się samodzielnie poruszać oraz wykonywać czynności samopielegnacyjnych i samoobsługowych, wymagając w tym zakresie opieki osób trzecich. I tak powódka wymagał pomocy w prowadzeniu gospodarstwa domowego, przygotowywaniu posiłków, wykonywaniu sprawunków, dbania o higienę osobistą, podaży leków, zmianie pozycji. W wyniku procesu leczenia stan zdrowia powódki ulegał stopniowej poprawie, zwiększał się zakres czynności które była w stanie wykonywać samodzielnie, jednakże aż do zakończenia leczenia tj. 26 kwietnia 2014 r. wciąż wymagała, choć w mniejszych wymiarze opieki osób trzecich.

I tak w okresie od 16 maja do 28 maja 2013 r. powódka nie mogła samodzielnie poruszać się oraz wykonywać czynności samopielęgnacyjnych i samoobsługowych. W tym czasie powódka wymagała pomocy codziennie w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego w wymiarze 20 minut, przygotowywania posiłków w wymiarze 50 minut, wykonywania sprawunków – 30 minut, dbania o higienę osobistą – 40 minut, podaży leków – 5 minut, zmiany pozycji – 30 minut, tj. łącznie 175 minut dziennie (13 dni x 175 minut = 2275 minut).

W okresie od 28 maja do 2 lipca 2013 r. (35 dni) nastąpiła zmiana opaski unieruchamiającej na ortezę, co stanowiło lżejszą formę zabezpieczenia kończyny przed urazem, a jednocześnie dawało możliwość poruszania się. W tym okresie powódka mogła już pewne czynności wykonywać samodzielnie, jednakże nadal wymagała pomocy innych osób w czynnościach, które wymagały chodzenia, łącznie 151 minut dziennie (35 dni x 151 minut = 5285 minut). Na powyższe składały się następujące czynności: prowadzenie gospodarstwa domowego - 20 minut, przygotowywania posiłków - 40 minut, wykonywania sprawunków – 30 minut, dbania o higienę osobistą – 30 minut, podaż leków – 1 minuta, zmiana pozycji – 30 minut.

W okresie od 2 lipca do 3 września 2013 r. T. B. miała zlecone poruszanie się o kulach łokciowych z obciążeniem około 10-15 kg. W związku z czym mogła samodzielnie poruszać się po mieszkaniu oraz wykonywać część czynności samoobsługowych samodzielnie. Była w stanie poruszać się po mieszkaniu z niewielką pomocą i korzystać z toalety i łazienki za pomocą innych osób. Potrzebowała nadal pomocy w czynnościach które wymagały chodzenia, głównie w zakresie asekuracji (np. podczas wchodzenia do wanny lub brodzika), pokonywania przeszkód, przy zmianie pozycji w związku z mogącymi się pojawiać zawrotami głowy. Wymagała również pomocy w prowadzeniu gospodarstwa domowego (sprzątanie i przygotowywanie posiłków), przy czynnościach wymagających opuszczenia domu np. przy czynieniu sprawunków. Czas niezbędnej opieki nad powódką w tymże okresie wynosił 100 minut dziennie (60 dni x 100 minut = 6000 minut), w tym prowadzenie gospodarstwa domowego w wymiarze 20 minut, przygotowywania posiłków w wymiarze 30 minut, wykonywania sprawunków – 30 minut, dbania o higienę osobistą – 5 minut, asekuracji podczas przemieszczania się - 15 minut.

Z kolei w okresie od 3 września 2013 r. do zakończenia leczenia w dniu 26 kwietnia 2014 r. powódka nie miała zalecenia dalszego poruszania się o kulach łokciowych ani też używania ortozy. Okres ten to czas w którym następuje zrost, a T. B. była w stanie wykonywać dużo większą ilość czynności samoobsługowych, w tym związanych z opuszczaniem mieszkania.

W tym okresie powódka wymagała niewielkiej pomocy w wykonywaniu takich czynności jak:

- pomoc w wykonywaniu czynności wymagających dłuższego stania (jak np. większe zakupy) – 10 minut
- w nieznacznym okresie pomoc w zakresie zmiany pozycji i przemieszczania się oraz pomocy w innych czynnościach niż wymienione 10 minut,
- pomoc w ogrzewaniu mieszkania, noszeniu węgla, paleniu w piecu w okresie grzewczym – 10 minut.

Pozostałe czynności przy których wcześniej powódka wymagała pomocy w poprzednich okresach obecnie mogła ona już wykonywać samodzielnie.

Łącznie w tym okresie czas opieki nad T. B. wynosił 6530 minut ((235 dni x 20 minut) + (183 dni x 10 minut)).

Natomiast Sąd nie uwzględnił jako celowe i konieczne koszty opieki, czynności w postaci rozmów z powódką tak w okresie jej hospitalizacji, jak i w okresie późniejszym. W tym zakresie Sąd nie podzielił opinii biegłego sądowego P. W., iż czas poświęcony na rozmowy z powódką podczas pobytu szpitalnego oraz w okresie domowej rekonwalescencji uwzględnić należy jako uzasadniony koszt opieki osób trzecich. W ocenie Sądu skoro skutkiem wypadku był uraz kończyny dolnej wywołujący fizyczne ograniczenia powódki przy czynnościach życia codziennego, celowe koszty opieki winny obejmować czynności z tejże sfery - koszty opieki sprawowanej nad poszkodowaną w czasie jej pobytu w domu, a związane z ograniczeniami w codziennym funkcjonowaniu. W analizowanym przypadku, przy braku

jednoczesnego wykazania konieczności psychicznego wsparcia powódki w związku ze skutkami wypadku z dnia 2 maja 2013 r., uwzględnienie jako koszt opieki czasu rozmowy tytułem psychicznego wsparcia, nie znajduje uzasadnienia, nie pozostając w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem. W konsekwencji Sąd nie uwzględnił 1680 minut jako czasu opieki sprawowanej nad powódką w okresie hospitalizacji oraz 4120 minut pomocy w formie rozmowy, oddalając powództwo w tymże zakresie.

Mając na względzie powołane okoliczności, Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 3.249,05 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, uznając, iż w związku z doznanym wypadkiem wymagała ona opieki osób trzecich w wymiarze 14055 minut (tj. 234 godziny i 25 minut) i określając koszty 1 godziny usługi opiekuńczej na 13,87 zł. Powyższa stawka, która nie została zakwestionowana przez żadną ze stron, ustalona została w oparciu o uchwałę nr 37/276/13 Rady Miejskiej w G. z dnia 24 kwietnia 2013r. w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również tryb ich pobierania.

Reasumując poczynione rozważania, Sąd w pkt I wyroku zasądził od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz T. B. kwotę 28.249,05 zł (25.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 3.249,05 zł kosztów opieki), oddalając powództwo w pozostałym zakresie (tj. ponad kwotę 3.249,05 zł z tytułu zwrotu kosztów opieki oraz w zakresie żądania zwrotu kosztów leczenia).

Orzeczenie o odsetkach ustawowych za opóźnienie od zasądzonego świadczenia pieniężnego Sąd oparł o treść przepisów art. 481 § 1 i § 2 k.c. i art. 455 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c., przyjmując jako datę początkową naliczania odsetek - zgodnie z żądaniem pozwu - dzień 4 grudnia 2014 r. W myśl art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest bowiem spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Powódka zgłosiła swoje roszczenie do ubezpieczyciela w dniu 28 sierpnia 2014 r., niewątpliwie zatem od dnia 4 grudnia 2014 r. pozwany pozostawał już w zwłoce ze spełnieniem świadczenia.

Orzeczenie w przedmiocie kosztów procesu uzasadnia przepis art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Powódka wygrała sprawę w 92,54%, pozwany zaś w 7,46%. W takim też stosunku zdaniem Sądu winny zostać rozdzielone koszty procesu, które wyniosły 12.134,00 zł, w tym:

- po stronie powodowej: opłata sądowa w kwocie 1.400,00 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł, koszty zastępstwa procesowego w kwocie 4.800,00 zł, zaliczka na wynagrodzenie biegłego – 300,00 zł – łącznie 6.517,00 zł.

- po stronie pozwanej: opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł, koszty zastępstwa procesowego w kwocie 4.800,00 zł, zaliczka na wynagrodzenie biegłego – 800,00 zł – łącznie 5.617,00 zł.

Powódkę T. B., zgodnie z podaną zasadą, powinny obciążać koszty w kwocie 905,20 zł (12.134,00 zł x 7,46%), a pozwanego w kwocie 11.228,80 zł (12.134,00 zł x 92,54%). Skoro faktycznie strona powodowa poniosła koszty w kwocie 6.517,00 zł, należy jej się kwota 5.611,80 zł (6.517,00 zł – 905,20 zł), którą zasądzono od pozwanego na rzecz powódki tytułem zwrotu kosztów procesu.

Jednocześnie, uwzględniając wynik sprawy, w oparciu o przepis art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, tytułem zwrotu kosztów poniesionych w sprawie tymczasowo przez Skarb Państwa (opłata sądowej od rozszerzonego powództwa, wynagrodzeń biegłych), Sąd nakazał pobrać od powódki T. B. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Głubczycach kwotę 160,68 zł, natomiast od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Głubczycach, kwotę 1.993,22 zł.

Mając na względzie powołane okoliczności, na podstawie wskazanych przepisów, orzeczono jak w sentencji orzeczenia.

Sygn akt I C 249/16

Zarządzenia:

1. odnotować,
2. odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron – bez pouczenia,
3. kal. 14 dni

Głubczyce, 23 lipca 2018 roku