

Sygn. akt I C 1327/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 kwietnia 2019 r.

Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku I Wydział Cywilny

Przewodniczący: SSR Justyna Mazur-Kwidzińska

Protokolant: staż. Katarzyna Głódkowska

po rozpoznaniu w dniu 10 kwietnia 2019 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa P. Ż. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki P. Ż. (1) kwotę 20.789,87 zł (dwadzieścia tysięcy siedemset osiemdziesiąt dziewięć złotych 87/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty:

- 19.500 zł od dnia 16 listopada 2016 r. do dnia zapłaty,

- 1.289,87 zł od dnia 09 sierpnia 2017 r. do dnia zapłaty,

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie,

III. kosztami postępowania obciąża pozwanego, ustalając że powódka wygrała sprawę w 69 %, pozostawiając szczegółowe wyliczenie kosztów referendarzowi sądowemu.

Sygn. akt I C 1327/17

## UZASADNIENIE

Powódka P. Ż. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) w W. kwoty 25.293,87 zł wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 20.000 zł od dnia 16 listopada 2016 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz od kwoty 5.293,87 zł od dnia 9 sierpnia 2017 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania wskutek wypadku, jakiemu uległa w dniu 18 sierpnia 2016 r. Powódka wniosła także o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwu powódka opisała przebieg i skutki zdarzenia, z którego wywodzi swoje roszczenie oraz wskazała, iż w toku prowadzonego postępowania likwidacyjnego pozwany nie uznał swojej odpowiedzialności.

W odpowiedzi na pozew pozwany domagając się oddalenia powództwa w całości, zakwestionował żądanie P. Ż. (1) zarówno co do zasady jak i wysokości oraz wniósł o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu i kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych. W uzasadnieniu podniósł, iż jego odpowiedzialność z umowy ubezpieczenia została ograniczona tzw. franszyzą redukcyjną w kwocie 500 zł. Jednocześnie wskazał, iż przyczyną odmowy wypłaty świadczenia było stwierdzenie braku przesłanek odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego, winy oraz adekwatnego związku przyczynowego między zachowaniem ubezpieczonego a szkodą. Zdaniem pozwanego przyczyną upadku powódki był nieszczęśliwy wypadek.

Pismem z dnia 7 lutego 2019 r. powódka rozszerzyła powództwo o kwotę 5.000 zł w zakresie żądania z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, podtrzymując roszczenie w pozostałym zakresie.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 18 sierpnia 2016 r. w Centrum (...) w G. podczas próby generalnej do spektaklu (...)czyli (...) (...) M.” doszło do zdarzenia, w wyniku którego P. Ż. (1) podczas zbiegania ze schodów poślizgnęła się na chudzie uderzając o kant schodów.

/bezsporne/

Chusty były sprzątane przez obsługę techniczną spektaklu podczas prób, jednak w dniu zdarzenia zostały pozostawione niesprzątane na scenie. Przy zejściu ze sceny panował nieporządek, rekwizyty nie leżały na swoim miejscu. Oprawą sceny zajmowała się obsługa odpowiedzialna również za rekwizyty i oświetlenie.

/dowód: zeznania świadka A. K. (1) – protokół elektroniczny – k. 87; zeznania świadka A. T. – protokół elektroniczny – k. 127;

W chwili zdarzenia Centrum (...) w G. posiadało polisę ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w W.. Odpowiedzialność ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia została ograniczona tzw. franszyzą redukcyjną w kwocie 500 zł. Zgodnie z treścią (...) ubezpieczyciela franszyza redukcyjna to ustalona w umowie ubezpieczenia, procentowo, kwotowo lub procentowo – kwotowo wartość pomniejszająca odszkodowanie z tytułu zajścia każdego wypadku ubezpieczeniowego.

/bezsporne nadto plisa nr (...) k. 101 , OWU k. 103- 111/

Bezpośrednio po wypadku powódce towarzyszył ból i płacz. A. K. (1) wraz z mężem zawiozła powódkę na pogotowie, a następnie do (...) w G., gdzie stwierdzono u niej stłuczenie okolicy przyczepu A. prawego. Nie wykonano badania RTG. Powódka kontynuowała leczenie w (...). W dniu 24 sierpnia 2016 r. rozpoznano u powódki uraz prawego ścięgna A., skierowana została do poradni ortopedycznej i rehabilitacyjnej. W poradni ortopedycznej 25 sierpnia 2016 r. zalecono unieruchomienie butem na 4-5 tygodni, C., R., badanie TK stawu skokowego. W poradni ortopedycznej 29 września 2016 r. opisywano w wykonanym badaniu RTG wygojone złamanie kości skokowej, nierówny zarys krawędzi tylnej piszczeli, zalecono rehabilitację. Ostatnia wizyta w poradni ortopedycznej odbyła się w dniu 14 października 2016 r. Opisywano bóle okolicy ścięgna A., wystawiono skierowanie na rehabilitację.

/dowody: zeznania świadka A. K. (1) – protokół elektroniczny – k. 87; zeznania świadka A. T. – protokół elektroniczny – k. 127; zeznania powódki P. Ż. (1) – protokół elektroniczny – k. 127; dokumentacja medyczna – k. 19-32 /

Po wypadku powódka nie była w stanie chodzić o własnych siłach, cierpiała, brała leki przeciwbólowe, zastrzyki przeciwzakrzepowe. Przez cztery tygodnie P. Ż. (1) leżała w łóżku, wymagała stałej opieki, miała założoną ortezę. Po miesiącu powódka zaczęła chodzić o kulach i uczęszczać na bolesną rehabilitację, która trwała od 22 sierpnia 2016 r. do 23 grudnia 2016 r. Opiekę nad P. Ż. (1) sprawowała matka oraz brat. Do świąt Bożego Narodzenia powódka korzystała z kul.

/dowody: zeznania powódki P. Ż. (1) – protokół elektroniczny – k. 127; zeznania świadka J. Ż. – protokół elektroniczny – k.127; zeznania świadka P. Ż. (2) – protokół elektroniczny – k. 127, dokumentacja medyczna –k. 33-34/

Na skutek wypadku powódka doznała złamania prawej kości skokowej i drobnego fragmentu tylnej krawędzi piszczeli. Złamanie leczone było zachowawczo w ortezie stabilizującej staw skokowy, wygoiło się z przewlekłym zespołem bólowym stawu skokowego w wyniku ciasnoty w widełkach stawu skokowego. Obecnie zaburzenia funkcji stawu skokowego kwalifikują się jako stały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 13%. Uszczerbek jest odpowiedni do stwierdzonego upośledzenia organizmu poszkodowanej. Określenie rozmiaru cierpienia i bólu jest niemożliwe z powodu braku obiektywnych skal pomiarowych, subiektywnego mechanizmu odczuwania bólu. Obecnie mogą

występować okresowo bóle okolicy prawego stawu skokowego przy większym wysiłku, bieganiu. Dalsza rehabilitacja nie rokuje poprawy, rokowanie co do uzyskania poprawy w przyszłości jest niepewne. W związku z przebytymi urazami P. Ż. (1) może doznawać ograniczeń w życiu codziennym – nie może chodzić w butach na wysokim obcasie, co utrudnia jej wykonywanie zawodu aktora, nie może biegać. Od czasu wypadku do czasu zrostu kości – 29.09.2016 r. powódka wymagała stosowania ortezy stabilizującej staw skokowy, odciążania prawej kończyny dolnej i chodzenia o kulach. W tym czasie miała częściowo ograniczone możliwości samodzielnego wykonywania podstawowych czynności codziennych, przy uwzględnieniu stopnia ograniczeń narządu ruchu, wymagała pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności życia codziennego takich jak przygotowywanie posiłków (1,5godz.), czynności higieniczne (1godz.), prace domowe (1 godz.), załatwianie spraw poza domem (0,5 godz.). Łącznie powódka wymagała średnio pomocy w wymiarze 4 godzin dziennie. Przez następny miesiąc w okresie rekonwalescencji po stosowanym unieruchomieniu stawu powódka wymagała pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności życia codziennego takich jak przygotowywanie posiłków (0,5 godz.), czynności higieniczne 0,5 godz.), prace domowe (1 godz.), załatwianie spraw poza domem (0,5 godz.) – łącznie 2,5 godz. Wydolny chód nie powoduje, że znikają dysfunkcje w postaci nadmiernego przyparcia w widełkach stawu skokowego. Brak elastyczności widełek stawu skokowego stanowi нефизиologicznie duże obciążenie stawu skokowego, uniemożliwia bieganie, szybkie chodzenie i stanowi poważne ryzyko wystąpienia wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych.

/dowód: opinia biegłego – k. 130 – 132; uzupełniająca opinia biegłego - k. 153/

Przed wypadkiem powódka była osobą pogodą, energiczną i entuzjastycznie nastawioną. Wypadek ograniczył jej zawodową aktywność, w tym uniemożliwił jej zagranie jednej z głównych ról w spektaklu, do którego przygotowywała się ponad 8 miesięcy. Wypadek uniemożliwił powódce uczęszczanie przez okres rekonwalescencji na castingi w celu ubiegania się o role . Powódka straciła program na portalu T..pl oraz pracę w M..tv.

Po wypadku P. Ż. (1) zamknęła się w sobie, unikała kontaktów z przyjaciółmi, rozmów. Obecnie nie może tak długo jak przed wypadkiem chodzić w butach na obcasie, odczuwa bóle stopy, a także ma świadomość utraconych szans związanych z pracą zawodową.

/dowody: zeznania powódki P. Ż. (1) – protokół elektroniczny – k. 127; zeznania świadka J. Ż. – protokół elektroniczny – k.127; zeznania świadka P. Ż. (2) – protokół elektroniczny – k. 127; zeznania świadka A. K. (1) – protokół elektroniczny – k. 87 /

Powódka w dniu 15 października 2016 r. zgłosiła szkodę pozwanemu. Centrum (...) w G. uznało swoją odpowiedzialność i skierowało sprawę do (...). Pozwany decyzjami z dnia 19 października 2016 r. oraz 2 listopada 2016 r. odmówił wypłaty świadczenia.

/dowód: oświadczenie Centrum (...) w G. z dnia 25 listopada 2016 r. k. 13 )

Pismem z dnia 4 lipca 2017 r. powódka wezwała pozwanego do ugodowego rozwiązania sporu poprzez zapłatę na jej rzecz kwoty 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 5.293,87 zł tytułem odszkodowania w terminie 7 dni. Powyższe pismo doręczono pozwanemu w dniu 12 lipca 2017 r. W odpowiedzi z dnia 8 sierpnia 2017 r. pozwany podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie.

/bezsporne nadto pismo pozwanego z dnia 10.10.2016 r. k. 14, pismo pozwanego z dnia 02.11.2016 r. k. 15-16, pismo pozwanego z dnia 08.08.2017 r. k. 17 /

Powódka w związku z wypadkiem poniosła koszty leczenia oraz zakupu środków medycznych w wysokości 1.298,87 zł.

/dowody: paragony – k. 35-37; faktura VAT nr (...) – k. 38; faktura VAT nr (...); - k. 39/

**Sąd zważył, co następuje:**

Sąd oparł swe ustalenia na dokumentach złożonych do akt sprawy, w tym dokumentacji lekarskiej. Prawdziwość i autentyczność ww. dokumentów nie była kwestionowana przez żadną ze stron. W związku z tym Sąd również nie widząc podstaw do kwestionowania prawdziwości dokumentów, uznał je w całości jako prawidłowy materiał dowodowy do czynienia ustaleń w sprawie.

Sąd ustalając stan faktyczny oparł się o zeznania świadków A. K. (1), A. T., J. Ż. i P. Ż. (2) oraz powódki. Zeznania te Sąd uznał za wiarygodne i mogące stanowić pełnowartościowy materiał dowodowy, bowiem były one spójne, logiczne, spontaniczne, konsekwentne i zbieżne ze zgromadzonymi dowodami. Opisywany przez świadków i powódkę przebieg zdarzenia, przebieg leczenia poszkodowanej oraz jej obecny stan zdrowia znalazł potwierdzenie w dokumentacji medycznej oraz przedstawionych przez biegłego opinii.

Kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy miała opinia biegłego R. P. z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej, który ocenił skutki zdarzenia z dnia 18 sierpnia 2016 r. dla zdrowia powódki, a także stopień uszczerbku na zdrowiu i rokowania na przyszłość.

Opinia została sporządzona zgodnie z tezą dowodową, przez upoważnioną do tego osobę, prawidłowo pod względem formalnym, zgodnie z regułami postępowania i zasadami wiedzy. Opinię przygotowano w sposób rzetelny i profesjonalny, nadto wyczerpujący. Biegły sądowy w sposób szeroki i wyczerpujący ocenił stan zdrowia powódki z uwzględnieniem jej stanu zdrowia sprzed wypadku i występujących u niej urazów po nim. Pomimo podnoszonych przez pozwanego zastrzeżeń do opinii biegłego sądowego, wobec wydania przez biegłego opinii uzupełniającej, Sąd wszelkie zastrzeżenia uznał za wyjaśnione. Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania opinii biegłego.

Strona pozwana wniosła o zobowiązanie biegłego do uzupełnienia opinii w zakresie szczegółowego wyjaśnienia stanowiska biegłego, zgodnie z którym uszczerbek powódki ma charakter trwały, pomimo, iż leczenie zostało zakończone. Pozwany zakwestionował bowiem wysokość określonego 13 % trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki. Argumentował, iż w tabeli pkt 163a zeszytnienie stawu skokowego pod kątem zbliżonym do prostego przewidziano od 10%. Przy czym zdaniem pozwanego po zakończeniu diagnostyki i leczenia stawu skokowego, trwały uszczerbek na zdrowiu nie powinien być wyższy niż 5%.

Biegły chirurgii urazowej i ortopedii w uzupełniającej opinii w oparciu o odpowiednie przesłanki i metody badawcze wskazał, iż pkt 163a dotyczący zeszytnienia stawu skokowego nie znajduje zastosowania w przypadku poszkodowanej, bowiem doznała ona złamania prawej kości skokowej i drobnego fragmentu tylnej krawędzi piszczeli. Nadto wyjaśnił, iż uszczerbek na zdrowiu w wysokości 13% jest uzasadniony tym, że wydolny chód nie powoduje, że znikają dysfunkcje w postaci nadmiernego przyparcia w widełkach stawu skokowego. Brak elastyczności widełek stawu skokowego stanowi нефизjologicznie duże obciążenie stawu skokowego, uniemożliwia bieganie, szybkie chodzenie i stanowi poważne ryzyko wystąpienia wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych. Zdaniem biegłego 5% uszczerbek wskazany przez pozwanego może odpowiadać znacznie mniejszym dysfunkcjom stawu.

Zdaniem Sądu biegły w sposób poprawny zanalizował stan faktyczny, prawidłowo zgromadził materiały potrzebne do wydania opinii i sporządził opinie uwzględniając wszystkie aspekty sprawy. W ocenie Sądu opinia została sporządzona przez osobę, co do bezstronności której nie można mieć wątpliwości. Z tego też względu Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego. Biegły z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej w pisemnej uzupełniającej opinii w sposób precyzyjny odniósł się o do zastrzeżeń strony pozwanej. Wyjaśnienia te Sąd uznał za wystarczające. Zdaniem Sądu biegły doprecyzował wcześniejszą opinię złożoną przez siebie na potrzeby niniejszego postępowania. W ocenie Sądu, nie było podstaw, by dopuszczać dowód z opinii innego biegłego, bowiem te sporządzone przez biegłego były przez stronę pozwaną kwestionowane, nie z uwagi na wadliwość opinii, ale dlatego, że opinia przedstawiała wnioski, niekorzystne z punktu widzenia stanowiska strony pozwanej. Tymczasem, możliwość przeprowadzenia dowodu z opinii kolejnego biegłego, dopuszczana jest przez art. 286 k.p.c. tylko „w razie potrzeby”, przy czym potrzeba taka nie może być wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnych dla niej wniosków i konkluzji opinii, lecz winna być następstwem umotywowanej krytyki sporządzonej opinii. Dlatego o dopuszczeniu dowodu z opinii kolejnego biegłego, nie może decydować sam wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i

argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii. Strona pozwana wnosząc o dowód z opinii kolejnego biegłego wskazała, iż konieczność jego dopuszczenia wynika z błędnych ustaleń. Zarzut podtrzymano mimo, że biegły szczegółowo wyjaśnił swoje stanowisko.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego, Sąd uznał, iż powództwo wniesione w przedmiotowej sprawie zasługuje na uwzględnienie w części zarówno w zakresie szkody niemajątkowej – zadośćuczynienia jak i szkody majątkowej – odszkodowania.

Przystępując do rozważań prawnych należy wskazać, że pozwany kwestionował roszczenie powódki co do zasady, wskazując, iż szkoda nie wynika z winy ubezpieczonego lecz stanowiła nieszczęśliwy wypadek, co w konsekwencji wyłącza odpowiedzialność pozwanego i powoduje brak legitymacji biernej po jego stronie. W ocenie Sądu argumentacja pozwanego jest niezasadna.

Zdaniem Sądu w świetle zebranego materiału dowodowego odpowiedzialność pozwanego za szkodę poniesioną przez powódkę z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nie budzi wątpliwości a 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.

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 wespół 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 niewątpliwie zaistniała szkoda, zdarzenie ją powodujące w postaci nieprawidłowego zabezpieczenia sceny jak również związek przyczynowy pomiędzy szkodą a zdarzeniem,

Zgromadzony materiał dowodowy daje podstawy do stwierdzenia, iż do szkody doszło w okolicznościach podanych przez powódkę, za które odpowiedzialność ponosi Centrum (...) w G. organizujące spektakl oraz odpowiedzialne za organizację techniczną, w tym w zakresie scenografii, rekwizytów oraz utrzymania porządku na scenie.

Powyższe potwierdzają zeznania świadków, w tym A. K. (2), A. T., którzy jednoznacznie stwierdzili, że w czasie poprzednich prób, tj. w okresie ok. 5 miesięcy chusty, jako rekwizyty w jednej ze scen były najpierw rzucające a następnie sprzątane po zakończeniu sceny przez obsługę techniczną spektaklu. Odmienna sytuacja miała miejsce w dniu zdarzenia – próby generalnej spektaklu, kiedy to chusty nie zostały sprzątnięte w sposób prawidłowy a tym samym nie zostało zabezpieczone przez obsługę techniczną przedstawienia bezpieczeństwo aktorów. Wobec braku zaprzeczenia przez pozwanego, że obsługa techniczna spektaklu stanowiła osoby zatrudnione lub współpracujące z organizatorem przedstawienia Sąd sprzyjał, za okoliczność bezsporną, że za działania lub zaniechania ww. osób

odpowiadał ubezpieczony. Za przyjęciem powyższego wniosku przemawia również fakt, że Centrum (...) nie kwestionowało ani okoliczności braku sprzątnięcia chust ani odpowiedzialności za obsługę techniczną spektaklu, uznając w konsekwencji wprost swoją odpowiedzialność wobec powódki i kierując jej roszczenia do ubezpieczyciela.

Nieszczęśliwy wypadek definiuje się najczęściej jako nagłe (gwałtowne) zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną (mającą swoje źródło poza organizmem ludzkim) w następstwie którego ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

W ocenie Sadu nie budzi wątpliwości, że doszło do potknięcia przez powódkę, że powodem potknięcia były niesprzątnięte chusty, na których powódka się poślizgnęła oraz że winę za niesprzątnięcie ponosi obsługa techniczna spektaklu. Z tych względów Sąd uznał, iż ubezpieczony nie zachował należytej staranności do której była obowiązana na mocy art. 355 kc. a w konsekwencji, że organizator przedstawienia Centrum w (...) w G. ponosi odpowiedzialność za szkodę wywołaną przez zdarzenie u powódki.

Ubezpieczyciel wbrew stanowisku ubezpieczonego kwestionował swoją odpowiedzialność wskazując, iż upadek powódki był wynikiem nieszczęśliwego wypadku, nie przedłożył jednakże skutecznie żadnego przeciwdowodu, potwierdzającego swoje stanowisko w sprawie.

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 (por. wyrok SN z 17. grudnia 1996 r. I CKU 45/96 OSNC 1997 nr 6-7 poz. 76). 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. Pozwany poprzestał na głośnych twierdzeniach. W ocenie Sądu materiał dowodowy wyklucza natomiast wystąpienie „nieszczęśliwego wypadku”, w wyniku którego P. Ż. (1) doznała urazu.

Zgodnie z art. 361 k.c. zobowiązany do zapłaty odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

W niniejszym postępowaniu rolą Sądu było wyjaśnienie okoliczności spornych, a mianowicie czy po stronie pozwanego zachodzi odpowiedzialność oraz czy żądane pozwem kwoty z tytułu zadośćuczynienia oraz odszkodowania są adekwatne do obrażeń odniesionych przez powódkę na skutek przedmiotowego wypadku i do stopnia doznanego przez nią uszczerbku na zdrowiu oraz czy i jakiego uszczerbku na zdrowiu powódka doznała na skutek tego zdarzenia.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w wypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia na skutek czynu niedozwolonego sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Mówiąc o doznanej krzywdzie należy pamiętać, że chodzi tu o szkodę niemajątkową, ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, to jest ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi. Nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu polegające na znoszeniu cierpień psychicznych mogą usprawiedliwiać przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 445 § 1 kc. Zadośćuczynienie powinno obejmować wszystkie cierpienia, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego (por. komentarz do Kodeksu cywilnego, Księga trzecia. Zobowiązania, red. G. B., W-wa 2002, t.1, s. 430.

Zadośćuczynienie ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, ale jego wysokość nie może być dowolna, ściśle musi uwzględniać stopień doznanej krzywdy. Dlatego też ustawodawca wyraźnie zastrzegł, że ma to być odpowiednia suma tytułem zadośćuczynienia. Jest to rekompensata za całą krzywdę i przyznaje się ją jednorazowo. Zadośćuczynienia nie można traktować jako ekwiwalentu, charakterystycznego dla szkody majątkowej. Ma ono służyć jedynie pewnej kompensacie doznanej krzywdy (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 08 lutego 2006 r., I ACa 1135/05, Lex nr 194522, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 01 lutego 2005 r., III APa 9/04, OSAB 2005/2/40 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/90, Lex nr 56027, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 09 sierpnia 2006r., I ACa 161/06, Lex nr 278433).

Kryteria istotne przy ustalaniu „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia to: rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy.

Ze względu na niewymierność krzywdy, określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało Sądowi. Sąd dysponuje w takim wypadku większym zakresem swobody, niż przy ustalaniu szkody majątkowej i sumy potrzebnej do jej naprawienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2006 r., I PK 272/05, Lex nr 281244).

Zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, nie może jednak zarazem stanowić źródła wzbogacenia (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 08 listopada 2005 r., I ACa 329/05, Lex nr 186505 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 12 października 2004 r., I ACa 530/04, Lex nr 179052).

Wskazuje się także na to, iż określenie wysokości zadośćuczynienia powinno być dokonane z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, w tym również wieku poszkodowanego, czasu trwania jego cierpień (tak SN w wyroku z dnia 12 kwietnia 1972 r., II CR 57/72, OSNCP 1972/10/183). Wobec tego przyznanie poszkodowanemu zadośćuczynienia zależy od uznania sądu przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy, w tym także indywidualnych właściwości i subiektywnych odczuć osoby pokrzywdzonej (por. SN w wyroku z dnia 27 sierpnia 1969 r., I PR 280/65, OSNCP 1970/6/11, wyrok z dnia 6 czerwca 1997 r., II CKN 204/97, nie publ.).

Krzywdą jest z reguły trwałe kalectwo powodujące cierpienie fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Wynikłe z uszkodzenia ciała ograniczenie wydolności pracy i utrudnienia w jej wykonaniu, nie stanowiące podstawy do przyznania renty inwalidzkiej nie mogą być pominięte przy ocenie roszczenia z tytułu zadośćuczynienia i powinny mieć wpływ na jego wysokość (tak wyrok SN z dnia 4 czerwca 1968r., I PR 175/68, OSNCP 1969/2/37). Sąd Najwyższy podkreślił też, iż zdrowie jest szczególnie cennym dobrem i przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do jego deprecjacji (wyrok z 16 lipca 1997r., II CKN 273/97, nie publ.).

Jak widać zatem Sąd Najwyższy sformułował wiele wskazówek, jakimi kryteriami należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Sąd orzekający w niniejszej sprawie miał je na uwadze przy wydawaniu rozstrzygnięcia i kierował się całokształtem okoliczności sprawy, w tym rozmiarem i długością doznanych przez powoda cierpień.

Mając na względzie powyższe Sąd stanął na stanowisku, że żądana przez powódkę pierwotnie kwota 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia (przy uwzględnieniu, że pozwany nie wypłacił powódce żadnej kwoty) odpowiada wielkości, charakterowi, zakresowi, długotrwałości obrażeń, dolegliwości i cierpień fizycznych i psychicznych, których doznała powódka w wyniku wypadku.

Przyjmując ww. kwotę Sąd miał na względzie po pierwsze, to, że okolicznością bezsporną było, iż powódka na skutek wypadku doznała obrażeń ciała, które już wyżej zostały omówione. Sąd wziął też pod uwagę cierpienia psychiczne

spowodowane samym faktem uczestniczenia w wypadku i okolicznościami wypadku, które niewątpliwie są wysoce negatywnym przeżyciem.

Ponadto w toku postępowania skutecznie został wykazany 13% uszczerbek na zdrowiu powódki z tytułu zaburzenia funkcji stawu skokowego. Biegły R. P. potwierdził, że na skutek wypadku powódka doznała złamania prawej kości skokowej i drobnego fragmentu tylnej krawędzi piszczeli. Złamanie leczone było zachowawczo w ortezie stabilizującej staw skokowy, wygoiło się z przewlekłym zespołem bólowym stawu skokowego w wyniku ciasnoty w widelkach stawu skokowego. Biegły szczegółowo opisał, jakie dolegliwości powódka z tego tytułu odczuwał oraz jakie będzie odczuwać w przyszłości, biorąc pod uwagę wiek powódki.

Biegły wskazał, że powyższy uraz będzie się z czasem pogłębiał. W kontekście jednoznacznej i kategorycznej treści opinii uzasadnionym jest przyjęcie, że rokowanie powrotu powódki do stanu klinicznego przed urazem, należy określić jako złe. Tym samym pełny powrót do zdrowia, nie będzie możliwy. Doznane urazy mają charakter stały co powoduje po stronie powódki istotne ograniczenia.

Zdaniem Sądu sporządzona przez biegłego opinia sądowo – lekarska jest rzetelna, wiarygodna, szczegółowa i precyzyjnie opisuje stan zdrowia powódki po przebytych wypadku i obecnie. Ustalenia lekarza oparte zostały o zebrany w sprawie materiał dowodowy (dokumentację lekarską, wywiad, dodatkowe badanie. Z powyższych względów wnioski z tej opinii Sąd uwzględnił w całości.

Uwzględniając treść opinii biegłego Sąd przyjął za wiarygodne, iż powódka w wyniku zdarzenia doznała stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 13 %. Ustalenie uszczerbku na zdrowiu stanowiło dla Sądu również pomocną wskazówkę dla określenia wysokości zadośćuczynienia, natomiast nie jedyną, gdyż Sąd przeanalizował powyżej pozostałe okoliczności mające znaczenie przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia.

Sąd wziął pod uwagę również fakt, że w chwili wypadku powódka była osobą młodą (miała 25 lat), w pełni sprawną i zdrową. Zgodzić należy się tu ze stroną powodową, iż ze względu na doznane urazy i negatywne prognozy powódka cierpi dodatkowo dyskomfort psychiczny tym bardziej, że jak wskazała strona powodowa nie zdawała sobie wcześniej sprawy z rodzaju oraz charakteru uszczerbku, którego doznała. Mając na uwadze młody wiek powódki oraz negatywne prognozy, okres cierpienia z powodu ograniczeń zdrowotnych jest zdecydowanie dłuższy niż u osób starszych.

Kolejnym czynnikiem, jaki Sąd wziął pod uwagę, jest to, iż powódka z uwagi na doznany uraz może mieć kłopoty przy wykonywaniu pracy zawodowej. Bezsprzeczne jest, że powódka wykonuje zawód aktora a zatem niewątpliwie pracuje z wykorzystaniem ciała jako narzędzia pracy. Z powyższych względów z uwagi na stwierdzone ograniczenia fizyczne, niemożność biegania czy w szczególności ograniczenia w chodzeniu w butach na obcasach (co nie budzi wątpliwości stanowi jeden z podstawowych elementów pracy aktorki) może pojawić się problem w wykonywaniu danej pracy w przyszłości, doborem ról a tym samym z dalszym rozwojem zawodowym powódki, która co należy podkreślić zaczyna dopiero aktywność zawodową.

Sąd wziął pod uwagę, że obecnie mogą występować okresowo bóle okolicy prawego stawu skokowego przy większym wysiłku, bieganiu. Dalsza rehabilitacja nie rokuje poprawy, rokowanie co do uzyskania poprawy w przyszłości jest niepewne. W związku z przebytymi urazami P. Ż. (1) może doznawać ograniczeń w życiu codziennym – nie może chodzić w butach na wysokim obcasie, nie może biegać. Od czasu wypadku do czasu zrostu kości – 29 września 2016 r. powódka wymagała stosowania ortezy stabilizującej staw skokowy, odciążania prawej kończyny dolnej i chodzenia o kulach.

Nie bez znaczenia jest również fakt, że z uwagi na ograniczenia w normalnym funkcjonowaniu powódka wymagała pomocy osób trzecich.

Mając na uwadze przytoczone powyżej okoliczności, w szczególności rodzaj obrażeń, na którym powódka doznała uszczerbku - zdrowie, rozmiar cierpienia już doznanych, negatywne rokowania, intensywność, trwałość oraz nieodwracalny charakter uszczerbku na zdrowiu Sąd przyjął, iż w pełni uzasadnione jest żądanie powódki



zapłaty kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Kwota ta nie powoduje bezpodstawnego wzbogacenia po stronie powódki i zdaniem Sądu w pełni rekompensuje doznaną w wyniku wypadku krzywdę. Kwota ta winna zadośćuczynić bólowi i cierpieniom, jakich doznała powódka na skutek wypadku. W powszechnym odczuciu przedstawia ona odpowiednią wartość materialną, adekwatną do rozmiarów krzywdy. Suma ta nie razi wygórowaniem, a zarazem nie jest zbyt niska, wszakże należy mieć na względzie, że powódka z konsekwencjami wypadku zmagać się będzie jeszcze bardzo długo. Co ważne, dolegliwości te nie będą z wiekiem słabły, lecz nastąpi ich nasilenie.

Ustalając kwotę 20.000 zł Sąd posiłkowo miał na uwadze, że w postępowaniu przedprocesowym poszkodowana w wezwaniach do zapłaty żądała od pozwanego kwoty 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia. W pozwie powódka ograniczyła swoje żądanie i wskazała, że kwota 20.000 zł stanowi w jej ocenie równowartość rekompensaty finansowej za doznana krzywdę i cierpienie. Okoliczności po wytoczeniu powództwa nie uległy zmianie, powódka też nie wskazywała na nowe fakty uzasadniające rozszerzenie powództwa. Tym samym Sąd wziął również pod uwagę okoliczność ograniczenia przez powódkę roszczenia z postępowania likwidacyjnego do kwoty 20 000 zł.

Sąd pomniejszył kwotę 20.000 zł z tytułu zadośćuczynienia o kwotę 500 zł i przyznał kwotę 19.500 zł mając na uwadze, iż odpowiedzialność ubezpieczyciela (...) S.A. w W. z umowy ubezpieczenia została ograniczona tzw. franszyzą redukcyjną w kwocie 500 zł.

Odnosząc się do żądania powoda w zakresie zapłaty odszkodowania, Sąd uznał że należy je uznać za zasadne w części.

Zgodnie z treścią art. 361 § 2 k.c. naprawienie szkody obejmuje w granicach normalnych następstw wywołującego ją działania lub zaniechania straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Zasadą jest zatem pełne, w granicach adekwatnego związku przyczynowego, naprawienie szkody bez względu na to czy przejawia się w postaci strat, czy utraconych korzyści (podobnie: uchwała SN z dnia 21 marca 2003 r., III CZP 6/03). Dla zdefiniowania pojęcia szkody należy wskazać, iż jest to różnica w stanie majątku poszkodowanego, jaki zaistniał po zdarzeniu wywołującym szkodę, a stanem tego majątku jaki istniałby, gdyby nie wystąpiło to zdarzenie. 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 Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 1981 r., I CR 455/80, OSPiKA 1981 rok, poz. 223), 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 Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974 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.

Powódka żądała zasądzenia kwoty 1.289,87 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty zakupu leków, sprzętu rehabilitacyjnego oraz samej rehabilitacji.

Sąd uznał za zasadne obciążyć pozwanego kosztami z tytułu ww. wydatków. Zasadność ich zakupu potwierdził biegły sądowy. Również strona pozwana ich nie kwestionowała ich wysokości. W ocenie Sądu powódka wykazała wysokość poniesionej szkody z ww. tytułu, przedkładając na te okoliczność faktury VAT, paragony. Sąd uznał, iż nie ma podstaw, by negować zasadność poniesionego w tym względzie kosztów w leczeniu uszkodzeń, jakich powódka doznała w przedmiotowym wypadku.

Strona powodowa żądała również zasądzenia kwoty 4.004 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.

Z opinii biegłego wynika, iż powódka po wypadku wymagała pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności życia codziennego takich jak przygotowywanie posiłków (1,5godz.), czynności higieniczne (1godz.), prace domowe (1 godz.), załatwianie spraw poza domem (0,5 godz.) a przez następny miesiąc w okresie rekonwalescencji po stosowanym unieruchomieniu stawu w przygotowywaniu posiłków 0,5 godz., czynnościach higienicznych 0,5 godz., pracach domowych 1 godz., załatwianiu spraw poza domem 0,5 godz..

Zgodnie w z aktualnym orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 r. (sygn. akt I PR 28/69, OSNC 1969/12/229) prawo poszkodowanego w wypadku do ekwiwalentu z tytułu konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na ten cel. Pogląd ten został wielokrotnie powtórzony w późniejszym orzecznictwie tak Sądu Najwyższego jak i sądów powszechnych (por. wyrok SN z dnia 28.11.1972 r., I CR 534/72, LEX 7187, z dnia 26.07.1977, I CR 143/77, LEX 7971, wyrok SA w Warszawie z dnia 13.08.2008 r., VI A Ca 176/08, LEX 1120234, wyrok SA w Poznaniu z dnia 8.02.2006 r., I ACa 1131/05, LEX 194522).

Sąd ma jednakże na uwadze , że powódka nie przedłożyła żadnego dowodu potwierdzającego sposób wyliczenia kosztów opieki ani ich wysokości, w szczególności nie wykazała wysokości stawki za godzinę opieki, nie zwracała się też do Sądu o zwrócenie się do odpowiednich instytucji celem wskazania średniej stawki za opiekę. Tym samym zdaniem Sadu nie uczyniła zadość zobowiązaniu wynikającemu z art. 6 kc i 232 kpc a w konsekwencji żądanie jako niewskazane podlegało oddaleniu.

Mając na uwadze powyższe na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 822 k.c. 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, (...) zgodnie z żądaniem pozwu, tj. w zakresie kwoty 19.500 zł od dnia 16 listopada 2016 r. do dnia zapłaty, mając na uwadze, iż pozwany wydając decyzję o odmowie wypłaty zadośćuczynienia z dnia 2 listopada 2016 r. znał wysokość roszczenia powódki, miał też możliwość ustalenia i oceny stanu zdrowia powódki oraz okoliczności wypadku, tak by stosownie do wyników tych ustaleń wypłacić powódce należną kwotę zadośćuczynienia. W zakresie kwoty 1.289,87 zł tytułem odszkodowania Sąd przyznał odsetki zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 9 sierpnia 2017 r. tj. od dnia następującego po dniu złożenia przez pozwanego oświadczenia w piśmie z dnia 8 sierpnia 2017 r. w przedmiocie odmowy uznania roszczeń powódki.

O kosztach procesu w punkcie III wyroku Sąd orzekł na mocy art. 98 § 1 w zw. z art. 100 oraz z art. 108 k.p.c. zgodnie z odpowiedzialnością za wynik procesu, ustalając, iż powódka wygrała sprawę w 69%, pozostawiając ich szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu.