

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 września 2015 roku

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny sekcja do spraw rozpoznawanych w postępowaniu uproszczonym
w składzie:

Przewodniczący:	SSR Justyna Supińska
Protokolant:	sekr. sąd. Magdalena Czapiewska

po rozpoznaniu w dniu 22 września 2015 roku w Gdyni

na rozprawie

sprawy z powództwa **D. S.**

przeciwko (...) **Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. oddała powództwo;

II. zasądza od powódki D. S. na rzecz powoda (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwotę 617 złotych (sześćset siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 600 złotych (sześćset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 19 stycznia 2015 roku powódka D. S. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 3 040 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 02 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania. W uzasadnieniu powódka wskazała, że w dniu 26 marca 2014 roku uległa nieszczęśliwemu wypadkowi na schodach w budynku Urzędu Miasta G., gdzie jest zatrudniona, w wyniku którego to wypadku doszło do urazu prawego kolana. Powódka ponadto wskazała, że przez okres 6 miesięcy przechodziła liczne rehabilitacje, zaś w dniu 30 września 2014 roku leczenie zostało zakończone. Powódka wyjaśniła także, że z uwagi na fakt, iż jej kondycja i sprawność ruchowa dalece odbiega od tej sprzed wypadku, w dniu 02 grudnia 2014 roku zgłosiła w (...) Zakładzie (...) na (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. wniosek o odszkodowanie z powodu trwałego uszczerbku zdrowia spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jednakże ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania.

Pozwany (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz od powódki zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż kwestionuje zaistnienie zarówno nieszczęśliwego wypadku w rozumieniu o.w.u., jak i wysokość trwałego uszczerbku mającego z tego wynikać, podnosząc, iż z dokumentacji medycznej, zwłaszcza z dnia zdarzenia, nie wynika urazowy charakter zgłaszanych dolegliwości, lecz choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych o charakterze przewlekłym, zaś adnotacje odrębne i zmiana oznaczenia kodowego dolegliwości w dokumentacji medycznej pojawiają się dopiero w późniejszym okresie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

D. S. została objęta grupowym ubezpieczeniem pracowniczym typ P (...) przez (...) Zakład (...) na (...) Spółkę Akcyjną z siedzibą w W..

niesporne, a nadto: indywidualne potwierdzenie objęcia grupowym ubezpieczeniem pracowniczym typ P (...) polisa nr (...) – k. 8-9 akt; deklaracja przystąpienia do grupowego ubezpieczenia – k. 10-11 akt

Zgodnie z § 4 ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (kod warunków (...)) zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności ubezpieczonego. Stosownie zaś do § 5 o.w.u. ubezpieczyciel (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wypłaca świadczenie w przypadku wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą, jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Przez trwały uszczerbek na zdrowiu rozumie się zaś trwale, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji (§ 2 o.w.u.), zaś nieszczęśliwy wypadek to niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością ubezpieczyciela (§ 2 pkt 1 ust. 2 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P (...)).

ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (kod warunków (...)) – k. 45 akt; ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P (...) (kod warunków (...)) – k. 46-47 akt

D. S. jest pracownikiem Urzędu Miasta G.. W dniu 26 marca 2014 roku, z upływem regulaminowego czasu pracy, schodziła klatką schodową do wyjścia celem udania się do domu, gdy niespodziewanie na jednym ze stopni potknęła się, straciła równowagę i upadając uderzyła w jeden ze stopni kolanem. Mimo bólu dotarła do wyjścia i wraz z mężem, który czekał na nią w samochodzie, udali się do domu. Z uwagi na utrzymujący się ból, D. S. zgłosiła się jeszcze tego samego dnia do (...) w przychodni znajdującej się w G. przy ulicy (...), prowadzonej przez R. + (...) spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością w G.. Została przyjęta przez lekarza – specjalistę ortopedii i traumatologii narządu ruchu M. L., który stwierdził uraz stawu kolanowego prawego (M23) w wyniku wypadku przy pracy, jaki miał miejsce w tym dniu, tj. w dniu 26 marca 2014 roku oraz, po przeprowadzeniu wywiadu z pacjentką, zmiany przewlekłe zwyrodnieniowo – zniekształcające stanów kolanowych (M17, gonartroza), zalecając wykonanie zdjęcia rentgenowskiego kolan.

protokół nr (...) r. ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 12-13 akt; historia zdrowia i choroby – k. 14-15 akt; twierdzenia powódki D. S. – 00:11:42-00:20:00; zeznania M. L. – 00:003:39-00:09:20

Karty pacjentów przyjmowanych w (...) w przychodni znajdującej się w G. przy ulicy (...), prowadzonej przez R. + (...) spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością w G., wedle wyboru lekarza, sporządzane są w formie elektronicznej, papierowej, albo z zachowaniem obu tych form.

zeznania M. L. – 00:003:39-00:09:20

W dniu 29 marca 2014 roku u D. S. przeprowadzono badanie diagnostyczne prawego stawu kolanowego za pomocą rezonansu magnetycznego (bez kontrastu), które wykazało: zmiany przeciążeniowe w trzonie i rogu tylnym łąkotki przyśrodkowej z zachowaniem jej kształtu i wysokości; łąkotka boczna w normie; więzadła krzyżowe, poboczne, ścięgno mięśnia czworogłowego, więzadło rzepki – o zachowanej ciągłości i sygnale; chrząstka stawowa rzepki, chrząstka stawowa kłykci udowych i piszczelowych w normie; dół podkolanowy – wolny; sygnał struktur kostnych

– prawidłowy; bez patologicznej ilości płynu w stawie. Na podstawie powyższego wyniku badania D. S. została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego – artroskopii.

wynik badania diagnostycznego – k. 68 akt; badanie (...) na nośniku DVD – k. 70 akt

D. S. korzystała z (...) w przychodni znajdującej się w G. przy ulicy (...) jeszcze wielokrotnie, tj. w dniach: 08 kwietnia 2014 roku, 23 kwietnia 2014 roku, 29 kwietnia 2014 roku, 03 czerwca 2014 roku, 16 czerwca 2014 roku, 30 czerwca 2014 roku, 14 lipca 2014 roku, 28 lipca 2014 roku, 11 sierpnia 2014 roku, 25 sierpnia 2014 roku, 03 września 2014 roku, 30 września 2014 roku, zgłaszając się na wizyty kontrolne i zaordynowane zabiegi lecznicze i rehabilitacyjne.

W dniu 24 listopada 2014 roku wydano D. S. zaświadczenie o stanie zdrowia, z którego wynika, iż w związku wypadkiem w pracy w dniu 26 marca 2014 roku i doznanym urazem prawego kolana, leczenie nieoperacyjne zostało zakończone.

historia zdrowia i choroby – k. 16-20 akt; zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 21-23 akt

W dniu 10 grudnia 2014 roku (...) do Spraw Orzekania o niepełnosprawności decyzją nr (...) orzekł o zaliczeniu D. S. do stopnia niepełnosprawności umiarkowanego, z powodu przyczyny określonej symbolem 11-I 07-S 05-R.

orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – k. 31-32 akt

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 05 stycznia 2015 roku ustalono u D. S. 8% długotrwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami wypadku przy pracy z dnia 26 marca 2014 roku.

niesporne, a nadto: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 05 stycznia 2015 roku – k. 30 akt

Pismem z dnia 03 grudnia 2014 roku (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. odmówił D. S. wypłaty świadczenia z tytułu nieszczęśliwego wypadku w dniu 26 marca 2014 roku, wskazując, iż karta informacyjna z dnia zdarzenia potwierdza, iż była ona leczona z powodu zwyrodnieniowej choroby stawów kolanowych, zaś z dokumentacji medycznej nie wynikało, ażeby zgłaszane dolegliwości miały charakter urazowy, stąd też nie można stwierdzić, iż zgłaszany przez D. S. uszczerbek na zdrowiu został spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem objętym odpowiedzialnością (...).

D. S. pismem z datą w nagłówku „dnia 5/10 grudnia 2014” odwołała się od powyższej decyzji. (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. nie udzielił na powyższe pismo odpowiedzi.

niesporne, nadto: pismo z dnia 03 grudnia 2014 roku – k. 27 akt; odwołanie – k. 28 akt

Sąd zważył, co następuje:

Przy ustalaniu stanu faktycznego Sąd oparł się na dowodach z dokumentów przedłożonych przez strony w toku postępowania, jak również na zeznaniach świadka M. L. oraz twierdzeniach pozwanej D. S..

Dokumenty uznane zostały za wiarygodne w całości, albowiem nie budzą one zastrzeżeń Sądu co do autentyczności i prawdziwości twierdzeń w nich zawartych, jak również nie były kwestionowane przez strony, za wyjątkiem karty historii choroby z dnia 26 marca 2014 roku. W odniesieniu do tego dokumentu Sąd dał wiarę zeznaniom świadka M. L., który wskazywał, iż odrębne adnotacje dotyczące wypadku przy pracy i wynikającego z niego urazu kolana prawego naniesione zostały przez niego po wydrukowaniu karty wypełnionej w formie elektronicznej, w dniu 26 marca 2014 roku, podczas wizyty powódki D. S.. W ocenie Sądu zeznania te są spójne, logiczne, świadek jest osobą obcą, nie zainteresowaną w rozstrzygnięciu na korzyść którejkolwiek ze stron, a nadto korespondują one z pozostałym materiałem dowodowym, w szczególności z pozostałymi zapisami w karcie choroby pacjentki – powódki, gdzie konsekwentnie począwszy od następnej wizyty, która miała miejsce w dniu 08 kwietnia 2014 roku jako rozpoznanie wskazywany jest stan po urazie kolana z dnia 26 marca 2014 roku. Sąd uznał również za wiarygodne twierdzenia

powódki D. S. opisującej przebieg zdarzenia w dniu 26 marca 2014 roku, jak i przebieg leczenia, są one bowiem spójne i znajdują potwierdzenie w dowodach z dokumentów.

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

W niniejszej sprawie bezspornym było, że powódka D. S. była objęta grupowym ubezpieczeniem pracowniczym typ – P (...) w (...) Zakładzie (...) na (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W..

Zgodnie z § 4 ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (kod warunków (...)) zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności ubezpieczonego. Stosownie zaś do § 5 o.w.u. ubezpieczyciel (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wypłaca świadczenie w przypadku wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą, jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Przez trwały uszczerbek na zdrowiu rozumie się zaś trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji (§ 2 o.w.u.), zaś nieszczęśliwy wypadek to niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością ubezpieczyciela (§ 2 pkt 1 ust. 2 ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P (...)).

W niniejszej sprawie pozwany (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. kwestionował zaistnienie nieszczęśliwego wypadku u powódki D. S., jak i rozległość doznanego przez nią uszczerbku podnosząc, iż dokumentacja medyczna w postaci karty historii zdrowia i choroby z dnia 26 marca 2014 roku potwierdza, iż zgodnie z rozpoznaniem tam zamieszczonym powódka była leczona z powodu zwyrodnieniowej choroby stawów kolanowych o charakterze przewlekłym (gonartroza), zaś z dokumentacji medycznej z tego dnia nie wynikało, ażeby zgłaszane dolegliwości miały charakter urazowy – świadczyć o tym miały jedynie odrębne adnotacje lekarza, zdaniem pozwanego, poczynione w okresie późniejszym.

Sąd nie miał wątpliwości, iż zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwala przyjąć, iż w dniu 26 marca 2014 roku powódka D. S. uległa wypadkowi – to jest zdarzeniu nagłemu, spowodowanemu czynnikami zewnętrznymi i powodującymi uraz. Świadczą o tym nie tylko twierdzenia powódki i zeznania świadka M. L., który wskazał, iż w dniu 26 marca 2014 roku w karcie pacjentki uczynił adnotację o wypadku, jakiemu uległa w tym dniu i o doznanym w związku z nim urazie kolana – które to zeznania Sąd uznał za wiarygodne, ale przede wszystkim protokół nr (...) r. dotyczący ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, który to protokół zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 25 maja 1999 roku (sygn. akt II UKN 658/98, OSNP 2000/15/594) na charakter dokumentu urzędowego, którego treść jest dowodem na to, że miały miejsce opisane w nim fakty. W ocenie Sąd zatem nie miał wątpliwości, iż powódka D. S. uległa wypadkowi przy pracy, a zatem zdarzeniu, które odpowiada w zakresie takich elementów jak nagłość zdarzenia i wywołanie go przyczyną zewnętrzną definicji nieszczęśliwego wypadku w rozumieniu zapisów o.w.u.

Spór sprowadzał się w dalszej kolejności do ustalenia, czy w związku z zaistniałym wypadkiem u powódki D. S. powstał trwały uszczerbek na zdrowiu, a w konsekwencji, czy powódce należy się na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia grupowego wypłata świadczenia – należało zatem rozstrzygnąć, czy powódka w następstwie zdarzenia z dnia 26 marca 2014 roku doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, jak również, czy ewentualny uszczerbek był spowodowany wyłącznie lub bezpośrednio przez to zdarzenie.

Poza sporem pozostawała okoliczność, że orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 05 stycznia 2015 roku ustalono u D. S. 8% długotrwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami wypadku przy pracy w dniu 26 marca 2014 roku, jednakże w ocenie Sądu dla rozstrzygnięcia kwestii spornej orzeczenie to nie miało znaczenia, zważyć bowiem należy,

iż że pojęcie „uszczerbek trwały”, o jakim mowa w postanowieniach o.w.u. nie jest tożsamy z pojęciem „uszczerbek długotrwały” i nie można ich używać zamiennie.

Bezspornym i niekwestionowanym był także fakt, iż decyzją z dnia 10 grudnia 2014 roku powódkę D. S. zaliczoną do stopnia niepełnosprawności – umiarkowanego z określeniem przyczyn tej niepełnosprawności symbolami 11-I (inne, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego), 07-S (choroby układu oddechowego i krążenia) oraz 05-R (upośledzenie narządu ruchu).

Mając na uwadze jedną z podstawowych zasad postępowania cywilnego, a mianowicie obowiązku udowadniania faktów i twierdzeń przez stronę wywodzącą z tychże faktów skutki prawne, określoną w dyspozycji art. 6 k.c., o treści którego powódka została pouczona w toku niniejszego postępowania, Sąd uznał, iż to rzeczą powódki było dążyć do zgromadzenia i przedstawienia Sądowi należytego rodzaju dowodów. Wszelkie zatem zaniechania podejmowania takich działań przez powódkę, jej ewentualne zaniedbania i przeoczenia, stanowią zarazem wyraz woli strony powodowej i pociągać muszą za sobą niekorzystne dla niej skutki procesowe, jak również nie obligują Sądu do podjęcia z urzędu działań w celu poszukiwania dowodów na poparcie twierdzeń strony.

W rezultacie Sąd uznał, że powódka D. S. nie udowodniła, iż w następstwie wypadku z dnia 26 marca 2014 roku doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, którego wyłączną lub bezpośrednią przyczyną były tenże wypadek, co dopiero wówczas warunkowałoby odpowiedzialność pozwanego, a w konsekwencji, że należy się jej się od pozwanego zakładu ubezpieczeń wypłata świadczenia z tego tytułu. Z dowodów zgłoszonych przez powódkę wynika jedynie, że następstwem przedmiotowego wypadku, co do którego zaistnienia Sąd nie miał wątpliwości, jest 8% długotrwały (lecz nie trwały) uszczerbek na zdrowiu, który jednakże nie stanowi podstawy do wypłaty przez pozwanego zakładu ubezpieczeń świadczenia. Nadto, z decyzji o zaliczeniu powódki do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym nie wynika, ażeby wyłączną tego przyczyną było trwałe nie rokujące poprawy uszkodzenie narządu ruchu i ewentualnie – by wyłączną lub bezpośrednią tego przyczyną był uraz, jakiego powódka doznała w dniu 26 marca 2014 roku.

W tym stanie sprawy Sąd działając na podstawie art. 6 k.c. a contrario oddalił powództwo jak w punkcie I wyroku. O kosztach procesu Sąd orzekł w oparciu o treść art. 98 k.p.c. w zw. z art. 108 § k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu zasądając od powódki jako strony przegrywającej niniejsze postępowanie na rzecz pozwanego kwotę 617 złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania. Na zasądzoną kwotę składa się kwota 600 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego i kwota 17 złotych tytułem zwrotu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.