

Sygn. akt *IC 146/15*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 października 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	<i>SSO Bożena Chłopecka</i>
Protokolant:	Protokolant sądowy Joanna Ołdakowska

po rozpoznaniu w dniu 05 października 2017 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa *T. Ł.*

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

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

orzeka:

I. oddała powództwo;

II. ustala, że powódka *T. Ł.* ponosi koszty postępowania w całości, pozostawiając ich rozliczenie referendarzowi sądowemu.

Sygn. akt: *IC 146/15*

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 09 lutego 2015 roku skierowanym przeciwko pozwanemu (...) S.A. z siedzibą w W. powódka *T. Ł.* wniosła o zasądzenie od pozwanego kwoty 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Powódka domagała się także zasądzenia od pozwanego kwoty 16.684 zł tytułem odszkodowania z uwagi na poniesione koszty opieki nad powódką. Ponadto powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, iż w dniu 09 marca 2012 roku wykonywała pracę w gospodarstwie rolnym stanowiącym własność jej córki *J. N.*. Dodała, że w trakcie wykonywania pracy uległa wypadkowi w pracy polegającemu na tym, iż idąc w stronę domu i niosąc drewno wpadła w głęboki, niczym niezabezpieczony dół, w wyniku czego doszło u niej do złamania kompresyjnego kręgosłupa /pozew k. 3-9/.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew z dnia 28 maja 2015 roku potwierdził zawarcie obowiązkowej umowy ubezpieczenia OC rolników z *J. N.*, jednak wniósł o oddalenie powództwa z uwagi na to, iż jego zdaniem nie zachodzi odpowiedzialność z tytułu ww. umowy. Dodał, iż właścicielka gospodarstwa rolnego ani inne osoby nie ponoszą winy za doznane przez powódkę obrażenia. Wskazał, że powódka wiedziała o wykopanym dole i jego umiejscowieniu, a wejście przez nią do dołka było następstwem utraty przez nią równowagi. Ponadto podniósł, iż

z przedstawionej przez powódkę dokumentacji lekarskiej wynika, iż przyczyną urazu kręgosłupa było „podźwignięcie ciężaru”, a nie upadek do dołka /odpowiedź na pozew k. 35-35v./.

W dalszym toku postępowania strony podtrzymywały swoje stanowiska w sprawie /protokół rozprawy k. 267-267v./.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Właścicielką gospodarstwa rolnego, w którym pracowała powódka T. Ł. jest J. N.. J. N. jest dla powódki córką. Gospodarstwo rolne objęte było obowiązkowym ubezpieczeniem OC rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego potwierdzonym polisą nr (...) /okoliczności bezsporne, **dowody**: polisa k. 16-18/.

W dniu 9 marca 2012 roku T. Ł. pomagała jak zwykle córce i zięciowi w gospodarstwie. Córka poprosiła powódkę o rozpalenie ognia w piecu centralnego ogrzewania. Powódka udała się po drewno. Napęlniwszy wiadro drewnem powódka skierowała się z powrotem do domu. Wiadro było duże i ciężkie. Powódka niosła je w lewej ręce. Przechodząc obok wcześniej wykopanego pod wędzarnię dołka, powódka zachwiała się i wpadła do niego lewą nogą. Świadkiem tego zdarzenia był sąsiad L. K., który natychmiast podbiegł do powódki. W tym czasie właścicielka gospodarstwa . N. przebywała w domu. Została zawołana przez sąsiada. Powódka uskarżała się na silny ból w okolicy kręgosłupa. J. N. przy pomocy sąsiada L. K. zaprowadziła powódkę do domu. T. Ł. była przytomna, choć nieco oszołomiona. Zdradzała objawy odniesionych urazów, miała problemy z oddychaniem jednak twierdziła, że nie trzeba wzywać pogotowia. Po trzech dniach przyjmowane przez powódkę leki przeciwbólowe nie dawały rezultatów. W końcu powódka zgodziła się na zawieszenie jej do lekarza rodzinnego w S. / **dowody**: zeznania powódki T. Ł. k. 98-99, k. 267v., zeznania świadka J. N. k. 100-102, zeznania świadka L. K. k. 102-103/.

Z zapisu wizyty u lekarza POZ z dnia 13 marca 2012 roku wynikało, że „4 dni temu przy podnoszeniu ciężarów silny ból w kręgosłupie piersiowym z opasywaniem tułowia. Opukowo kręgosłup niebolesny. Ograniczenie ruchomości w lewo.” Lekarz jako diagnozę wskazał zespół bólowy kręgosłupa piersiowego, zalecił powódce wykonanie RTG kręgosłupa oraz przepisał jej środki przeciwbólowe /**dowód**: dokumentacja medyczna k. 75/.

Przeprowadzone w dniu 22 marca 2012 roku u powódki badanie RTG kręgosłupa wykazało „pogłębiona kyfozę oraz niewielką boczną skoliozę w odcinku piersiowym kręgosłupa, zanik kostny w przebiegu osteoporozy, kompresję trzonów Th8/Th6 z ich sklinowaceniem, niewielką kompresją trzonów Th12/Th11, najpewniej mnogie złamania kompresyjne w przebiegu osteoporozy, zmiany zwyrodnieniowe / **dowód**: wynik badania k. 77/.

Powódka z wynikiem badania RTG udała się z powrotem do lekarza POZ, zaś ten skierował ją do poradni reumatologicznej /**dowód**: dokumentacja medyczna k. 75v./.

Na wizycie w maju 2012 roku lekarz chorób wewnętrznych rozpoznał u powódki chorobę wieńcową i nadciśnienie tętnicze. Ponadto skierowano powódkę do poradni kardiologicznej. W czerwcu zaś 2012 roku wypisano jej lek na osteoporozę Vigantoletten 1000 /**dowód**: dokumentacja medyczna k. 76 v./.

W dniu 18 lipca 2012 roku przeprowadzono u powódki badanie MR kręgosłupa piersiowego. Badanie to wykazało niejednorodnie podwyższoną intensywność sygnału szpiku kostnego, najpewniej w przebiegu osteoporozy. Potwierdziło również złamanie kompresyjne trzonu Th8 ze załamana blaszką graniczną w górnej powierzchni trzonu. Obraz oceniono jako „prawdopodobnie złamanie w przebiegu osteoporozy w fazie ostrej do różnicowania ze zmianami przerzutowymi” /**dowód**: wynika badania MR k. 19/.

W dniu 31 lipca 2012 roku powódka zgłosiła się z wynikiem badania MR kręgosłupa piersiowego do lekarza POZ. W dokumentacji odnotowano „obraz jak dla zaniku kostnego w przebiegu osteoporozy. Złamanie kompresyjne trzonu Th8 w przebiegu osteoporozy. Miała pobrane markery nowotworowe, cytologię , mammografię , rtg klatki piersiowej “ /**dowód**: dokumentacja medyczna k. 76/.

W lutym 2013 roku powódka z wynikami badań udała się do chirurga ogólnego, który wystawił jej zaświadczenie. Z treści tegoż zaświadczenia wynikało, że T. Ł. w dniu 09 marca 2012 roku upadła doznając urazu kręgosłupa

piersiowego. Lekarz rozpoznał kompresyjne złamanie trzonów Th6-Th8 i Th11-Th12, zmiany zwyrodniająco zniekształcające całego kręgosłupa. Stwierdził utrzymujące się silne bóle kręgosłupa wymagające stałego leczenia p/bólowego, znaczne ograniczenie ruchomości kręgosłupa, zaburzenie chodzenia i czucia kończyn dolnych. Zalecił chodzenie w gorszej unieruchamiającym, ograniczenie aktywności fizycznej / **dowód**: zaświadczenie k. 20/.

Po złamaniu powódka przez ok. 1 roku odczuwała silne bóle. Przez dłuższy czas leżała, chodziła tylko do łazienki. W opiece pomagała jej córka /**dowody**: zeznania powódki T. Ł. k. 98-99, k. 267v., zeznania świadka J. N. k. 100-102/.

Powódka zgłosiła roszczenie powypadkowe do (...) S.A. w dniu 26 listopada 2014 roku domagając się zapłaty zadośćuczynienia i odszkodowania. Decyzją z dnia 18 grudnia 2014 roku pozwany odmówił powódce przyznania świadczeń powołując się na brak odpowiedzialności. W uzasadnieniu decyzji wskazano, iż powódka wiedziała o istnieniu dołka i często przechodziła obok niego, zaś pośpiech i ciężar wiadra doprowadziły do upadku. Zdaniem pozwanego to powódka nie zachowała należytej ostrożności. Dodatkowo pozwany zauważył, że z dokumentacji medycznej wynika, że do zdarzenia doszło przy udźwignięciu ciężaru kiedy poszkodowana poczuła silny ból, co jest sprzeczne z oświadczeniem o wpadnięciu do dołka /**dowody**: pismo k. 55v-58, decyzja k. 72v./.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o wyżej wymienione dowody z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz aktach szkody, w tym historii chorób oraz na podstawie zeznań świadków: J. N. (protokół k. 100-102), L. K. (k. 102-103) oraz przesłuchania powódki (k. 98-99 oraz k. 267v.). Ponadto podstawę ustaleń stanu faktycznego stanowiły: opinia biegłego ortopedy-traumatologa S. M. wraz z opinią uzupełniającą (k. 125-140 i k. 166-174), opinia biegłego neurologa D. M. (k.183-186), specjalistyczna ekspertyza medyczna Centrum (...) z siedzibą w G. z zakresu reumatologii wraz z opinią uzupełniającą (k. 225-227 i k. 245-246), w których poczynione ustalenia Sąd przyjął za własne.

Prawdziwość dokumentów i fakt ich sporządzenia, jak również treść zeznań świadków – w zakresie, w jakim stanowiły podstawę ustalenia stanu faktycznego sprawy – nie budziły wątpliwości i korespondowały ze sobą, stąd zostały uznane przez Sąd za wiarygodne.

W konsekwencji ustalenia dotyczące przebiegu leczenia powódki po urazie kręgosłupa Sąd poczynił ustalenia w zakresie przyczyn złamania kręgosłupa, uszczerbku na zdrowiu powódki oraz zakresu koniecznej pomocy przy czynnościach życia codziennego

w oparciu o opinię biegłego ortopedy, opinię neurologa oraz opinię z zakresu reumatologii. Biegły ortopedy-traumatolog w opinii uzupełniającej ustosunkował się do zastrzeżeń strony powodowej wyjaśniając wątpliwości. Ostatecznie opinie biegłych nie zostały zakwestionowane, Sąd również nie znalazł podstaw do ich podważenia. Opinie te zostały sporządzone przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje, były spójne i logiczne, Sąd uznał je zatem za wiarygodne.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo podlegało oddaleniu w całości. W toku postępowania niesporne było to, iż będąca właścicielką gospodarstwa rolnego J. N., w roku 2012 była ubezpieczona w zakresie odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego w (...) S.A.

Zgodnie z dyspozycją art. 822 § 1, 2 i 4 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela – art. 822 § 4 k.c. i art. 19 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach

obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124, poz. 1152 ze zm. – dalej: ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych).

W myśl art. 50 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, z ubezpieczenia OC rolników przysługuje odszkodowanie, jeżeli rolnik, osoba pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym lub osoba pracująca w jego gospodarstwie rolnym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

Zgodnie z art. 2 pkt. 12 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, za rolnika uznaje się osobę fizyczną, w której posiadaniu lub współposiadaniu jest gospodarstwo rolne. J. N. jako właścicielka gospodarstwa rolnego spełniała wskazane kryterium, była zatem objęta ochroną ubezpieczeniową, wynikającą z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników.

Ponieważ w zakresie podmiotowym spełniona została przesłanka dotycząca ewentualnej odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela należało w dalszej kolejności rozważyć, czy w sprawie zachodzą także przesłanki o charakterze przedmiotowym odnoszące się do ustalenia odpowiedzialności pozwanego, a zatem czy w niniejszej sprawie jest on biernie legitymowany. Kluczowe zatem było ustalenie czy działania te są objęte ubezpieczeniem w ramach odpowiedzialności cywilnej rolników. Rozstrzygnięcie w tej kwestii decydowało bowiem o zasadności dalszego rozważania odpowiedzialności strony pozwanej w tym procesie.

W ocenie Sądu, w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy pozwany nie posiada legitymacji biernej w niniejszej sprawie i nie jest obowiązany do zadośćuczynienia roszczeniom zgłoszonym przez powódkę T. Ł., a co za tym idzie nie posiada legitymacji biernej w niniejszej sprawie, co uzasadniało oddalenie powództwa w całości. Przeprowadzone postępowanie dowodowe, jak również ustalenia przyjęte przez Sąd wskazują jednoznacznie na to, iż w sprawie zachodzi sytuacja nieobjęta zakresem ubezpieczenia OC rolników.

Zgodnie bowiem z powołanym art. 50 ust. 1-2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, w ramach umowy ubezpieczenia OC rolników ubezpieczyciel odpowiada za szkody, które: (1) powstały w związku z aktywnością osoby ubezpieczonej wynikającą z posiadania gospodarstwa rolnego oraz (2) powstałe w związku z ruchem pojazdów wolnobieżnych, które były użytkowane w związku z posiadaniem tego gospodarstwa.

W ocenie Sądu strona powodowa chcąc wykazać zasadność swoich roszczeń powinna w toku niniejszego postępowania udowodnić zgodnie z art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c., że obrażenia ciała jakich doznała T. Ł. związane były z upadkiem do dołka w dniu 09 marca 2017 roku.

Wedle treści art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynika.

Z treści zacytowanego przepisu wynika jedna z koniecznych przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej, jaką jest adekwatny związek przyczynowy. Roszczenie odszkodowawcze nie powstanie bez spełnienia warunku, iż pomiędzy określonym zdarzeniem a powstałą szkodą istnieje związek przyczynowy.

Zdaniem Sądu w niniejszej sprawie dla przypisania odpowiedzialności pozwanemu za szkodę której doznała powódka nie jest wystarczające ustalenie, iż powódka wpadła do niezabezpieczonego dołka podczas pracy w gospodarstwie rolnym swojej córki. Powódka powinna wykazać, że następstwa urazów w postaci złamania kręgosłupa powstały w wyniku upadku. Dowody zgromadzone w sprawie, w szczególności opinie biegłych jednoznacznie wskazują, iż złamanie kompresyjne kręgosłupa nastąpiło w przebiegu osteoporozy i zmiana zwyrodnieniowych układu kostnego i nie mają bezpośredniego związku z przebyłym wypadkiem. Należy przy tym wskazać, że pierwszy zapis w dokumentacji medycznej powódki wskazywał na „ból przy podnoszeniu ciężaru”, a nie ból w skutek upadku. Ponadto

należy wskazać, iż na żadnej wizycie w poradni POZ nie było informacji dotyczącej funkcjonowania powódki (czy dotarła sama, czy przy pomocy osób trzecich, czy korzystała ze sprzętu ortopedycznego, gorsetu ortopedycznego) ani też skierowań do ortopedy czy neurologa. Dopiero prawie rok po zdarzeniu, w lutym 2013 roku lekarz chirurg wystawił powódce zaświadczenie, w którym zalecił stosowanie takiego gorsetu.

Mając na uwadze całokształt materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie Sąd doszedł do przekonania, że powódka nie wykazała w toku procesu, iż złamanie kręgosłupa miało bezpośredni związek przyczynowy z upadkiem. Szczególnie, że ze zgromadzonego materiału dowodowego trudno było biegłym ustalić, czy powódka najpierw dźwignęła ciężar, czy najpierw wpadła do dołu.

W ocenie Sądu szkoda jakiej doznała powódka nie była związana z upadkiem do niezabezpieczonego dołka, na który to upadek powódka się powoływała, lecz z dźwignięciem ciężaru i zaawansowanego stadium osteoporozy. Zdaniem Sądu powódka najpierw musiała załadować drewno, podźwignąć wiadro i dopiero ruszyła w drogę powrotną do domu. Dodatkowo wskazać należy, że miała świadomość istnienia dołka. Przechodziła bowiem obok niego niejednokrotnie. Tym samym nie dochowała ona należytej staranności. Zdaniem Sądu uraz jakiego doznała powódka, jest wynikiem urazu przeciążeniowego kręgosłupa, który na tle ciężkiej postaci osteoporozy doprowadził do złamania. Dlatego też Sąd nie znalazł adekwatnego związku z wypadkiem i w ocenie Sądu pozwany (...) nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenie z 09 marca 2012 r. ani za jego dalsze konsekwencje w tym w postaci kompresyjnego złamania kręgosłupa.

Powódka jako strona przegrywająca proces (art. 98 § 1 k.p.c.) – jest obowiązana zwrócić pozwanemu – na jego żądanie, a takie zawarto w odpowiedzi na pozew – koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Art. 98 § 3 k.p.c. określa, co zalicza się do niezbędnych kosztów procesu, a tylko takie w rozumieniu § 1 art. 98 k.p.c., można zasądzić od strony „przegrywającej sprawę”. Z przyjętego uregulowania wynika, że „do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego adwokata, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony”. Tak więc Sąd uznając powódkę za przegrywającą sprawę szczegółowe wyliczenie kosztów pozostawił referendarzowi sądowemu na podstawie art. 108 § 1 k.p.c.

Zważywszy na powyższe, na podstawie powołanych przepisów, orzeczono jak w sentencji.