

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 18 grudnia 2014 r. powódka K. Ł. (1) wniosła o zasądzenie na swoją rzecz in solidum od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. i Spółdzielni Mieszkaniowej (...) z siedzibą w Ł.:

- kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od pozwanego (...) S.A. od dnia 19 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty, a od Spółdzielni Mieszkaniowej (...) od dnia 1 marca 2014 r. do dnia zapłaty,
- kwoty 17.669 zł tytułem odszkodowania, w tym skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb z ustawowymi odsetkami od pozwanego (...) S.A. od dnia 19 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty, a od Spółdzielni Mieszkaniowej (...) od dnia 1 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty,
- miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 1.200 zł miesięcznie za okres od dnia 1 grudnia 2014 r., płatnej do dnia 10 każdego miesiąca wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

Powódka wniosła także o ustalenie odpowiedzialności in solidum pozwanych za skutki wypadku z dnia 1 października 2013 r. mogące powstać w przyszłości oraz o zasądzenie na swoją rzecz poniesionych kosztów postępowania. Na dochodzoną kwotę odszkodowania składa się 1.489 zł z tytułu poniesionych przez powódkę kosztów leczenia oraz koszty opieki osób trzecich. W uzasadnieniu pozwu wskazała, że w dniu 1 października 2013 r. poruszała się po wyłożonej płytami chodnikowymi ścieżce między blokami położonymi przy ul. (...) w Ł. o nr 204 i 207. W czasie przejścia obok śmietnika zapadła się pod nią płytka chodnikowa, wpadła w dziurę, upadła i z powodu bólu nie była w stanie od razu podnieść się o własnych siłach. Dopiero po kilku próbach podniosła się i doszła do domu. Odczuwała silny ból i drętwienie nóg. Umówiła wizytę u ortopedy na 21 października 2013 r. W czasie oczekiwania na przyjęcie nie wstawała z łóżka i nie mogła się poruszać o własnych siłach. Zażywała w tym czasie silne leki przeciwbólowe, a opiekę nad nią sprawowali córka i zięć. Powódka wskazuje, iż do wypadku doszło na terenie pozwanej spółdzielni mieszkaniowej, której obowiązkiem było utrzymanie ścieżki w stanie niezagrażającym przechodniom. Pozwany (...) S.A. ubezpieczał pozwaną spółdzielnię mieszkaniową w dniu zdarzenia. Powódka wzywała obydwu pozwanych do zapłaty, jednak bezskutecznie.

(pozew - k. 2 - 5)

Pozwana Spółdzielnia Mieszkaniowa (...) z siedzibą w Ł. wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki kosztów postępowania według norm przepisanych. Pozwana zakwestionowała w pierwszej kolejności podstawę faktyczną powództwa, wobec tego, że powódka zgłosiła szkodę dopiero po 4 miesiącach od dnia zdarzenia tj. w dniu 11 lutego 2014 r. Tego samego dnia pracownik pozwanego razem z powódką dokonali oględzin chodnika, na którym miało dojść do wypadku, nie stwierdzając żadnych nierówności, czy innych nieprawidłowości. W ocenie pozwanej przedmiotowe zdarzenie miało charakter nieszczęśliwego wypadku, niezależnego od stanu chodnika. Z ostrożności procesowej pozwana zakwestionowała także twierdzenia co do dobrego stanu powódki przed wypadkiem, kwotę dochodzoną z tytułem odszkodowania, a także podniosła iż kwota zadośćuczynienia jest wygórowana. Pozwana wskazała, że powódka przed wypadkiem przebyła już operację kręgosłupa oraz cierpiała na zmiany zwyrodnieniowe, dlatego też żądanie pozwu nie zasługuje na uwzględnienie. Zakwestionowała również dochodzoną pozwem rentę.

(odповідь na pozew - k. 50-54)

Pozwany (...) S.A. w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania. Pozwany wskazał, że okoliczności w jakich doszło do wypadku budzą wątpliwości i są całkowicie niewiarygodne. Ponadto stan chodnika był dobry i nie doszło do żadnego zapadnięcia płytki, a po zdarzeniu z powódką nie dokonywano jego napraw. Pozwany zakwestionował także skutki, jakie powódka poniosła w jego wyniku, a także wysokość wszystkich roszczeń dochodzonych przez powódkę.

(odpowiedź na pozew - k. 77-80)

W piśmie procesowym wniesionym w dniu 29 kwietnia 2019 r. powódka dokonała modyfikacji zgłoszonego powództwa:

- w zakresie dochodzonego zadośćuczynienia w ten tylko sposób, że wniosła aby od dnia 1 stycznia 2016 r. zasądzić na jej rzecz odsetki ustawowe za opóźnienie,
- w zakresie roszczeń odszkodowawczych wniosła o zasądzenie na swoją rzecz in solidum od pozwanych kwoty 21.175 zł z tytułu zaległej skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od 1 października 2013 r. do 17 grudnia 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami od pozwanego (...) S.A. od dnia 19 czerwca 2014 r., a od Spółdzielni Mieszkaniowej (...) od dnia 1 marca 2014 r. - do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, w tym z tytułu opieki kwotę 15.912 zł oraz 5.263,17 z tytułu kosztów leczenia,
- wniosła o zasądzenie od pozwanych in solidum na swoją rzecz kwoty 3.514,34 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów na leczenie sanatoryjne w okresie od 26 listopada 2015 r. do 30 października 2018 r.,
- w zakresie roszczenia renty wniosła o zasądzenie na swoją rzecz in solidum od pozwanych renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 485 zł miesięcznie, płatną do dnia 10 każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za okres od dnia 1 stycznia 2015 r.,
- poparła żądanie ustalenia odpowiedzialności za mogące się ujawnić w przyszłości skutki wypadku.

W zakresie dochodzonego odszkodowania powódka wskazała, że od dnia wytoczenia powództwa odbyła 15 wizyt lekarskich, na które dowozili ją córka i zięć. Ponadto powódka po zderzeniu musi korzystać z leczenia sanatoryjnego na które zawozi ją córka. Uzasadniając wysokość dochodzonej renty powódka podała, że miesięcznie na leki wydaje kwotę ok. 377 zł i wymaga w miesiącu pomocy osób trzecich w wymiarze 9 godzin miesięcznie, przy przyjęciu stawki za godzinę wynoszącej 12 zł wysokość tych potrzeb wynosi 108 zł.

(pismo procesowe - k. 575 - 583)

Pozwany (...) S.A. wniósł o oddalenie powództwa w zmienionej postaci, a także podniósł zarzut przedawnienia w zakresie roszczeń, które nie zostały zgłoszone w pozwie. Pozwany wskazał także, że stawka przyjęta do wyliczenia zwrotu kosztów opieki osób trzecich jest wygórowana, bowiem powódka nie wymagała sprawowania opieki przez osobę o specjalnych kwalifikacjach. W ocenie pozwanego także dochodzona kwota z tytułu zwrotu kosztów dojazdów jest wygórowana, bowiem powódce przysługuje zwrot faktycznie poniesionych wydatków, a nie według stawki urzędowej wynikającej z rozporządzenia.

(pismo procesowe - k. 588 - 589)

Pozwana Spółdzielnia Mieszkaniowa (...) wniosła o oddalenie powództwa w rozszerzonym zakresie. Pozwana zakwestionowała przyjętą przez powódkę stawkę w wysokości 12 zł do obliczenia wysokości należnej jej kosztów z tytułu osób trzecich wskazując, że nie wiadomo kto tak na prawdę sprawował opiekę nad powódką. Ponadto w ocenie pozwanego dochodzone roszczenie renty jest w całości bezzasadne, nie udowodniono że potrzeby powódki uległy zwiększeniu - z opinii biegłych nie wynika, aby wymagała ona dalszej opieki osób trzecich. Pozwana zakwestionowała także wysokość stawki przyjętej do wyliczenia wysokości należnego odszkodowania z tytułu kosztów przejazdu.

(pismo procesowe - k. 590 - 593)

Na rozprawie w dniu 18 listopada 2019 r. powódka rozszerzyła powództwo o dalszą kwotę 494,68 zł z tytułu poniesionych w 2019 roku kosztów dojazdu na leczenie sanatoryjne i wniosła o zasądzenie odsetek od tej kwoty od dnia rozszerzenia powództwa.

(pismo procesowe - k. 669 - 670)

Pozwani wnieśli o oddalenie powództwa, także w rozszerzonym zakresie.

(protokół - k. 672)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka K. Ł. (2) w dniu 1 października 2013 r. wracała ze sklepu ścieżką prowadzącą między blokiem 204 a blokiem 207. Na chodniku był dół, w którym była woda. Powódka stanęła na tę płytę chodnikową. Płyta się zapadła i powódka upadła rękoma do przodu na twarz.

(przesłuchanie powódki - k. 121, 672, zeznania W. H. - k. 125)

Powódka podniosła się samodzielnie i powoli dotarła do domu. Nie zauważyła nikogo po drodze, nikt nie udzielił jej pomocy. Powódka nie wzywała karetki, ani nie udała się tego samego dnia do lekarza. Myślała, że tylko się potłukła. Wzięła środki przeciwbólowe i się położyła. Tego samego dnia rozmawiała z córką i opowiedziała jej o zdarzeniu.

(przesłuchanie powódki - k. 121v, zeznania W. H. - k. 125)

Środki przeciwbólowe miała w domu, ponieważ po operacji boli ją czasem noga i zostały przepisane do stosowania doraźnego przez lekarza pierwszego kontaktu.

(przesłuchanie powódki - k. 121v, 672)

Następnego dnia powódka miała problemy ze wstaniem. Umówiła się do lekarza i termin wizyty został wyznaczony dopiero na 21 października 2013 r. Do tego czasu leżała w domu i przyjmowała leki przeciwbólowe. P. do niej córka i zięć, którzy robili jej zakupy, wymagała stałej pomocy najbliższych. Jej córka przyjeżdżała nawet trzy razy dziennie. Obecnie nadal córka i zięć pomagają jej czasami w zrobieniu zakupów oraz cięższych pracach w domu, których sama nie może wykonać.

(przesłuchanie powódki - k. 121v, 672, zeznania A. H. - k. 126v)

Od lekarza powódka otrzymała skierowania na badanie rezonansem magnetycznym, które wykonała prywatnie. Czas oczekiwania na badanie w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ wynosił kilka miesięcy. Za badanie rezonansem zapłaciła 159 zł

(przesłuchanie powódki - k. 121v, rachunek - k. 35)

Powódka w okresie od dnia zdarzenia do 2018 r. odbywała konsultacje lekarskie oraz odbywała zabiegi rehabilitacyjne. Na powyższe zabiegi była zawożona przez swojego zięcia jego samochodem, który był napędzany gazem. Koszt przejechania 100 km takim samochodem wynosi ok. 25 zł. Łączna liczba przejechanych kilometrów w jedną stronę wynosi 104,05 km. Z czego w celu pobrania dokumentacji medycznej lub poddania się badaniu przez biegłego powódka przejechała 41,5 km. W dniu 7 sierpnia 2015 r. udała się na zabieg vertebroplastyki w Szpitalu przy ul. (...). Odległość wynosiła 5,9 km.

(przesłuchanie powódki - k. 672, wykaz - k. 585, zeznania A. H. - k. 671v)

Powódka pobierała rentę chorobową z uwagi na nowotwór śródstopia, a obecnie jest na emeryturze.

(przesłuchanie powódki - k. 121v, 672)

Ścieżką na której doszło do zdarzenia powódka bardzo często chodziła, bo jest to jej droga do sklepu. Powódka nie zgłaszała tego zdarzenia wcześniej, ponieważ nie wiedziała, że może wystąpić o odszkodowanie, dowiedziała się o tym dopiero od lekarza. Zaraz po tym udała się do spółdzielni mieszkaniowej.

(przesłuchanie powódki - k. 121v, 672)

Powódka była widywana w stanie po użyciu alkoholu przez niektórych sąsiadów. Pozostaje ona w konflikcie z częścią lokatorów. Nie rozmawiała z nimi o przewróceniu się.

(zeznania A. S. - k. 123, zeznania B. P. - k. 123v, zeznania S. P. - k. 124)

Powódka zgłosiła zdarzenie i wniosła o przyznanie odszkodowanie dopiero 4 miesiące po zdarzeniu.

(bezsporne)

A. H. oglądał chodnik z samochodu jakiś miesiąc po wypadku i zauważył, że jest podsypany świeżym piaskiem.

(zeznania A. H. - k. 126)

Po zgłoszeniu zdarzenia w dniu 12 lutego 2014 r., pracownicy spółdzielni mieszkaniowej udali się na wskazane przez powódkę miejsce i sprawdzili stan chodnika. W ocenie pozwanej jego stan techniczny był dobry i nie wymagał naprawy - nie jest nierówny, ani nie zawiera ubytków, zostały wykonane fotografie. W piśmie do ubezpieczyciela pozwana spółdzielnia poinformowała, że jest nieznaczne obniżenie jednej z płyt. Od 2013 r., kiedy doszło do wypadku, chodnik nie był naprawiany, ani wymieniany w żadnej części.

(zeznania S. P. - k. 124, zeznania świadka G. R. - k. 124, zeznania E. S. - k. 124v, notatka - k. 62, pismo - k. 72)

Chodnik na którym doszło do zdarzenia pozostaje pod zarządem pozwanej spółdzielni. Pozwane (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. zawarło z pozwaną spółdzielnią umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

(bezsporne)

W protokołach przeglądu obiektów budowlanych w latach 2013 i 2014 stwierdzono, że stan techniczny chodników należących do bloku nr 204 jest dobry.

(protokoły - k. 66-67)

Stan chodnika od chwili wykonania fotografii przez pozwaną spółdzielnię do dnia oględzin przez biegłego nie różnił się w sposób znaczący.

(opinia biegłego z zakresu budownictwa - k. 396, zdjęcia - k. 63-64)

Podczas wydania opinii biegły dokonał odsłonięcia powierzchni znajdującej się pod płytą chodnikową, na której upadła powódka, a także sąsiadujących z nią płyt. Ujawniono, iż pod niektórymi płytami, w tym tą na której upadła powódka, znajdował się inny rodzaj piasku (żółty), aniżeli zalegający pod sąsiednimi płytami (szary z cementem). Piasek żółty był w stanie luźnym, sprasowanym ciężarem płyty. Po wykonaniu głębokiego wykopu ujawniono, że prostopadle do chodnika przebiega linia kablowa.

(opinia biegłego z zakresu budownictwa - k. 375 - 378)

Dopiero po ujawnieniu powyższych okoliczności pozwana spółdzielnia przyznała, iż w 2010 r. został położony pod chodnikiem kabel telekomunikacyjny przez (...) Sp. z o.o., co miało miejsce przed wypadkiem powódki.

(opinia biegłego z zakresu budownictwa - k. 378-379)

Stan techniczny nawierzchni chodnika w miejscu zdarzenia z dnia 1 października 2013 r. nie zapewniał bezpiecznego użytkowania przez pieszych z uwagi na okoliczność nieznaczного obniżenia się fragmentu chodnika w miejscu uprzednio prowadzonych prac ziemnych przez (...) Sp. z o.o. wskutek wadliwości przeprowadzenia tych prac. Grunt w miejscu prowadzenia wcześniejszych prac ziemnych, w tym piasek pod płytą chodnikową, mógł nie zapewniać stabilności owej płyty, przy czym było to spowodowane brakiem zagęszczenia gruntu po wykonaniu prac przez (...) Sp. z o.o. Wobec nieznacznej szerokości wykopu nie było nawet technicznych możliwości dokonania zagęszczenia miejsca po wykonanym wykopie. Na skutek naturalnego po kilku latach samozagęszczania się gruntu mogło dojść do nieznaczного obniżenia się owej płyty chodnikowej, co spowodowało nieznaczną dysproporcję pomiędzy kolejnymi płytami chodnikowymi, przez których próg można było się potknąć i przewrócić.

(opinia biegłego z zakresu budownictwa - k. 399-400, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu budownictwa - k. 480)

Do dnia zapadnięcia się płyty chodnika na jego powierzchni wadliwości wykonanych prac przez (...) Sp. z o.o. mogły być niezauważalne.

(opinia biegłego z zakresu budownictwa - k. 396)

Podczas oględzin gruntu nie ujawniono wymycia gruntu pod płytkami, co mogłoby się wiązać z oddziaływaniem przyczyn naturalnych.

(opinia uzupełniająca biegłego z zakresu budownictwa - k. 481)

Możliwym jest, że obniżenie płytki chodnikowej następowało stopniowo i było rozłożone w czasie, jak również że nastąpiło dopiero w chwili, kiedy powódka na nią stanęła.

(opinia uzupełniająca biegłego z zakresu budownictwa - k. 482-483)

Życie powódki po wypadku zmieniło się, była sprawna, pomagała przy opiece nad wnukami. Po wypadku nie może już tego robić i sama wymaga opieki. Przez kilka miesięcy od wypadku nie wychodziła nigdzie z mieszkania sama. Niechętnie spotyka się z ludźmi.

(przesłuchanie powódki - k. 121v, 672, zeznania W. H. - k. 125)

Obecnie powódka wydaje na leki miesięcznie ok. 270-300 zł, zażywa leki także na inne schorzenia takie jak nadciśnienie, czy miażdżycę. Na leki przeciwbólowe i osłonowe, które są związane z wypadkiem wydaje miesięcznie ok. 250 zł. Przed wypadkiem wydawała na te leki ok. 12 zł miesięcznie.

(przesłuchanie powódki - k. 672)

Powódka w 2004 r. miała operację kręgosłupa w Szpitalu im. (...), która się nie powiodła. Została powtórzona w 2010 r. i stan jej zdrowia był dobry po tej operacji. Nie miały wpływu na jej sprawność fizyczną.

(przesłuchanie powódki - k. 122, 672)

Powódka po wypadku musiała poruszać się o kulach - początkowo poruszała się z użyciem dwóch, a obecnie chodzi o jednej kuli. Nie mogła poruszać się samodzielnie samochodem, dopiero w 2015 r. wróciła do prowadzenia samochodu. Poruszanie po schodach sprawia jej problemy. Cały czas odczuwa ból, na który się uskarża. Boi się o to, że skończy na wózku. Powódka cały czas jeździ do lekarzy na wizyty. Na te wizyty zawożą ją córka i zięć.

(przesłuchanie powódki - k. 121v-122, 672, zeznania W. H. - k. 125, zeznania A. H. - k. 126)

W chwili wypadku powódka była po dwóch operacjach kręgosłupa z powodu choroby krążka międzykręgowego L5/S1 i po operacji lewej stopy, która jest zniekształcona. Powódka doznała kompresyjnego złamania trzonu 3 kręgu lędźwiowego, a także trzonu (...) i (...), co wynika z przeprowadzonego w dniu 23 lipca 2014 r. badania rezonansem

magnetycznym w przebiegu licznych zmian zwyrodnieniowych i przebiegu osteopenii. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany ze złamaniem kompresyjnym trzonów (...) i L3 wynosi 5%. Natomiast cały uszczerbek na zdrowiu powódki, związany z wypadkiem, jakiemu uległa, w ocenie ortopedy wynosi 15%.

(opinia biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 192, opinia biegłego z zakresu ortopedii - k. 212)

Badanie rezonansem przeprowadzone w dniu 29 października 2013 roku obejmowało dolny odcinek kręgosłupa piersiowego i cały odcinek lędźwiowy. Zostało przeprowadzone zgodnie ze skierowaniem lekarza i nie wykonano badania kręgosłupa piersiowego. Z. trzonów (...) i L3 na tym poziomie powodowało zaburzenia jego funkcji. Trzon (...) mógł mieć wpływ na funkcjonowanie (...), natomiast uraz trzonu (...) pozostaje bez związku z wypadkiem powódki z dnia 1 października 2013 r. W badaniu rezonansem magnetycznym z dnia 23 lipca 2014 r. stwierdzono u powódki złamanie 5 i 6 kręgu piersiowego oraz 3 kręgu lędźwiowego.

(opinia biegłego z zakresu ortopedii - k. 212-213, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 280)

Złamanie trzonu kręgu jest jednym z poważniejszych urazów kręgosłupa, wymaga długotrwałego leczenia i następnie długotrwałej rehabilitacji. Dolegliwości bólowe powódka będzie odczuwała do końca życia, będą się nasilały przy zmianach pogody i wysiłku fizycznym. Powódka w związku z licznymi chorobami całego kręgosłupa, to znaczy zmian zwyrodnieniowych, osteopenii i przebytych operacji, wymaga dalszego leczenia zachowawczego. U powódki można wykonać zabieg vertebroplastyki w celu wzmocnienia chirurgicznym gipsem złamanych trzonów, ale musi wyrazić na niego zgodę. Zabieg ten wykonuje się w przypadku złamań trzonów kręgosłupa, technicznie wbija się przezskórnie symetrycznie przez nasady trzonów do trzonu i podaje się cement medyczny w celu wzmocnienia konstrukcji kostnych beleczek trzonu.

(opinia biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 192, opinia biegłego z zakresu ortopedii - k. 212)

Rokowania są niepomyślne, ponieważ bóle kręgosłupa i ograniczenia ruchomości, a także czucia będą się nasilać wraz z wiekiem.

(opinia biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 192, opinia biegłego z zakresu ortopedii - k. 212)

Powódka była wcześniej leczona z powodu zmian zwyrodnieniowych przed doznanym urazem, ale złamanie przyczyni się do ich szybszego postępu.

(opinia biegłego z zakresu ortopedii - k. 212, opinia biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 193)

Poprzednie operacje kręgosłupa powódki spowodowały jego wyleczenie umożliwiające normalne funkcjonowanie w życiu rodzinnym i społecznym.

(opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii - k. 266)

Uszkodzenia, jakie miała powódka w związku z wypadkiem z dnia 1 października 2013 r. spowodowały dolegliwości bólowe. Dolegliwości bólowe były na poziomie ok. 6-8 punktów w sali dziesięciostopniowej (...) przez 5-6 miesięcy.

(opinia uzupełniająca biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 280)

Brak jest bezpośredniego związku między zdarzeniem z dnia 1 października 2013 r., zmianami kręgosłupa istniejącymi wcześniej i przebytymi operacjami, ponieważ zabiegi operacyjne były wykonywane na poziomie L5/S1, to znaczy na pograniczu lędźwiowo/krzyżowym, a uraz dotyczył kręgów (...) i L3. Natomiast doznane urazy tych kręgów mają bezpośredni związek z licznymi zmianami zwyrodnieniowymi i osteopenią, co zostało uwzględnione w ocenie procentowego uszczerbku na zdrowiu.

(opinia biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 192)

Drętwienia nóg, na które uskarża się powódka, są odczuciem subiektywnym i można się o nich dowiedzieć tylko po zebranych wywiadzie i badaniu neurologicznym powódki. Powódka miała wcześniej chory kręgosłup i była leczona z powodu dyskopatii L5/S1, ma też osteoporozę, dlatego zasadnym jest przyjęcie, że ma takie objawy. Drętwienia są raczej dokuczliwe i nie uniemożliwiają wykonywania zwykłych czynności życia codziennego.

(opinia uzupełniająca biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 281)

Powódka była leczona w ramach NFZ. Wymaga stałej rehabilitacji i leczenia farmakologicznego ze względu na dolegliwości bólowe - miesięczny koszt leków przeciwzapalnych i przeciwbólowych wynosi ok. 300 zł miesięcznie. Leki takie zażywa się z częstotliwością 1 do 4 razy dziennie w zależności od nasilenia bólu. Powszechnie stosowane leki przeciwbólowe i przeciwzapalne dają skutki uboczne związane z przewodem pokarmowym, np. biegunki, nieżyt błony śluzowej czy krwawienie.

(opinia biegłego z zakresu ortopedii - k. 212, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii - k. 266, opinia biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 193, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 281)

W dniu 3 sierpnia 2015 r. powódka przeszła zabieg vertebroplastyki trzonu (...), który pozostaje bez związku z wypadkiem jakiego uległa w dniu 1 października 2013 r.

(opinia biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej - k. 551, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 280)

Powódka może poddać się takim zabiegom na pozostałe trzony, które uległy uszkodzeniu podczas upadku w dniu 1 października 2013 r. Zabieg vertebroplastyki polega na podawaniu do uszkodzonego trzonu cementu medycznego, który przebudowuje trzon. Zabieg ten wykonuje się etapami - to znaczy zbieg obejmuje jeden złamany trzon. Cement, który ma być podany powódce powoduje wzmocnienie beleczek kostnych i w związku z tym przebudowę kości trzonu i jego wzmocnienie. Zakres cierpień podczas takiego zabiegu jest na poziomie 5 w skali (...) i ustępuje po kilku dniach. Po zabiegu rokowania są dobre. Koszty leczenia są pokrywane przez NFZ.

(opinia uzupełniająca biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 280 - 281)

Po wypadku z dnia 1 października 2013 r. powódka była kilkakrotnie w sanatorium, w tym po (...), który to zabieg nie miał związku z wypadkiem z dnia 1 października 2013 r. Powódka odbywała rehabilitację ambulatoryjną kilka razy do roku. Zabieg rehabilitacyjny dotyczy całego kręgosłupa, a nie jego określonego segment. Fizjoterapia kręgosłupa jest kompleksowa, bez względu na etiologię zmian. Gdyby wypadek powódki był jednorazowym incydentem bez współistniejących schorzeń, przeprowadzona rehabilitacja byłaby prawdopodobnie w zupełności wystarczająca. W przyszłości powódka wymaga rehabilitacji ambulatoryjnej dwa razy do roku, której koszty pokrywa w całości NFZ.

(opinia biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej - k. 551)

Rehabilitacja nie należy do procesów bolesnych, skutkuje w efekcie końcowym zmniejszeniem dolegliwości bólowych, co należy, między innymi, do jej celów. Co prawda w trakcie ćwiczeń mogą występować pewne dolegliwości o niewielkim nasileniu, jako normalny objaw rozciąganych tkanek i zmęczenia mięśni, ale nie są to objawy, które powodowałyby jakieś wyraźne cierpienie.

(opinia biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej - k. 551)

Powódka także przed wypadkiem korzystała z rehabilitacji, gdyż cierpiała przewlekle z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Zdarzenie z dnia 1 października 2013 r. wpłynęło na jej dodatkowe potrzeby rehabilitacyjne na okres około roku od wypadku. Występujące później dolegliwości związane są z kolejnymi incydentami urazowymi oraz zespołami korzeniowymi, będącymi objawami choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, mającej charakter progresywny, co jest zjawiskiem często obserwowanym.

(opinia biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej - k. 552)

W kwietniu 2014 r. powódka korzystała z leczenia sanatoryjnego w R., następnie w okresie od 27 sierpnia 2014 r. do 17 września 2014 r. w B. - odległość od miejsca zamieszkania powódki wynosiła 203 km. Kolejny wyjazd miał miejsce 26 listopada 2015 r. i trwał do 21 grudnia 2015 r. Następnie powódka była w sanatorium cztery razy w 2017 r., raz w 2018 r. oraz raz w 2019 r. Do sanatorium powódkę zawoziła jej córka - W. H. prywatnym samochodem, który napędzany jest gazem. Koszt przejechania 100 km samochodem napędzanym gazem wynosi ok. 25 zł.

(wykaz - k. 586, przesłuchanie powódki - k. 672, zeznania W. H. - k. 671v)

W ocenie lekarza neurochirurga powódka wymagała pomocy osób trzecich przez okres 6 tygodni. Pomoc w pierwszych 6 tygodniach dotyczyła sytuacji specjalnych jak na przykład mycie okien, czy wieszanie firanek, ale są to czynności wykonywane sporadycznie.

(opinia biegłego z zakresu neurochirurgii - k. 193)

W ocenie lekarza ortopedy powódka obecnie nie wymaga pomocy osób trzecich w codziennych czynnościach, natomiast wymagała bezpośrednio po wypadku - w wymiarze 6 godzin na dobę przez pierwsze 3 miesiące, ze względu na dolegliwości bólowe i unieruchomienie w gorsecie ortopedycznym. Dużą część doby spędzała w pozycji leżącej, co zmniejszało dolegliwości bólowe. Codzienne czynności, takie jak mycie, gotowanie, robienie zakupów, sprzątanie, zmywanie, sprawiały jej znaczne trudności. Powodowało to konieczność korzystania z pomocy osób trzecich.

(opinia biegłego z zakresu ortopedii - k. 212, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii - k. 266)

Powódka może egzystować samodzielnie, nawet biorąc pod uwagę dolegliwości korzeniowe, niezwiązane z wypadkiem. Wskazana jest incydentalna pomoc w cięższych pracach domowych jak np. mycie okien, kilka godzin w miesiącu.

(opinia biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej - k. 552)

Według wskazań biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej u powódki istniała konieczność opieki osób trzecich oraz pomocy w czynnościach życia codziennego przez około pół roku od wypadku 4 godziny dziennie, a kolejne pół roku 2 godziny dziennie.

(opinia biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej - k. 552)

W wyniku wypadku z dnia 1 października 2013 r. powódka złamała kręgosłup. Zdarzenie to było nagłe, a konsekwencją wypadku był silny ból i cierpienia nie tylko fizyczne, ale odczuwane również w sferze psychicznej. Stan zdrowia powódki uległ znacznemu pogorszeniu w stosunku do okresu sprzed wypadku. Życie powódki po wypadku zmieniło się radykalnie. Z osoby samodzielnej, niezależnej, aktywnej, pomagającej rodzinie stała się osobą niesprawną, wymagającą pomocy i opieki, zależną od otoczenia. W konsekwencji u powódki rozwinęły się objawy zespołu adaptacyjnego o obrazie depresyjnym.

(opinia biegłego z zakresu psychologii - k. 254)

Rokowanie jest niepewne. Zależy ono w ogromnej mierze od stanu fizycznego powódki. Dramatyczne doświadczenia ostatniej operacji zniechęcają powódkę do podejmowania dalszych, mających przywrócić sprawność. Powódka jest leczona lekami antydepresyjnymi, których działania jeszcze nie odczuła, ze względu na zbyt krótki okres przyjmowania ich. Nadal powinna je przyjmować. Powódka powinna rozważyć powrót do psychoterapii. Skuteczność leczenia zespołu adaptacyjnego jest jednak zależna od stanu fizycznego powódki.

(opinia biegłego z zakresu psychologii- k. 254-255)

Aktualnie u powódki występują zaburzenia adaptacyjne o obrazie depresyjnym, pod postacią obniżenia nastroju, płaczliwości, myśli rezygnacyjnych, kłopotów ze snem, obniżenia samooceny, zaburzeń koncentracji uwagi, drażliwości, niechęci do kontaktów z ludźmi. Odczuwa żal i złość z powodu utraconej sprawności i obniżenia jakości życia. Zaburzenia adaptacyjne pojawiły się z powodu zmiany sytuacji życiowej, w jakiej znalazła się po wypadku, z powodu odczuwalnego stale bólu i z powodu ograniczeń fizycznych.

(opinia biegłego z zakresu psychologii - k. 254)

Powódka podczas badania przez biegłego psychologa miała 63 lata i nie jest to wiek, w którym należy się liczyć z wystąpieniem dolegliwości natury psychicznej w takim nasileniu, jak występuje u powódki. Powódka dopiero po wypadku zaczęła korzystać z pomocy psychologa zgłaszając skargi na pogorszenie samopoczucia zaistniałe po wypadku. Obraz skarg jest spójny z poziomem funkcjonowania powódki, pojawiły się dopiero po wypadku, utrzymywały się do czasu badania, a więc są zaburzeniami adaptacyjnymi. Zaburzenia adaptacyjne pojawiły się u powódki po wypadku, utrzymywały się i pogłębiały adekwatnie do stanu fizycznego powódki, możliwości funkcjonowania, utrzymującego się bólu i perspektyw.

Operacja kręgosłupa z 2015 r. u powódki była przeprowadzona w znieczuleniu miejscowym, a więc powódka była przytomna, odczuwała bardzo silny ból w czasie operacji, czuła się źle traktowana przez personel medyczny, a dzień po operacji wróciła do szpitala z powodu przykrych dolegliwości, wywołujących u niej silny lęk i niepewność co do ich przyczyn i rokowania. Dla powódki były to przeżycia silne i traumatyczne.

(opinia uzupełniająca biegłego z zakresu psychologii - k. 289)

W związku ze zdarzeniem z dnia 1 października 2013 r. u powódki rozwinęła się adekwatna, prawidłowa reakcja afektywna, która nie spowodowała przekroczenia zdolności adaptacyjnych nastroju, a co za tym idzie nie przyczyniła się do powstania u powódki do żadnych symptomatycznych zaburzeń psychopatologicznych, skutkujących rozwojem choroby, czy zaburzeń psychicznych. U powódki nie stwierdzono zaburzeń nerwicowych w następstwie urazu z dnia 1 października 2013 r. i jej uszczerbek na zdrowiu psychicznym z tego powodu wynosi 0%.

(opinia biegłego z zakresu psychiatrii - k. 631 - 632)

Powódka jest obecnie osobą prawidłowo zaadoptowaną psychicznie, nie ujawnia objawów choroby, ani zaburzeń psychicznych, nie wymaga leczenia psychiatrycznego.

(opinia biegłego z zakresu psychiatrii - k. 632)

Powódka wzywała przed wytoczeniem powództwa pozwanych do zapłaty, odmówili oni jednak przyjęcia odpowiedzialności za zdarzenie z dnia 1 października 2013 r. W dniu 10 lutego 2014 r. powódka złożyła w spółdzielni pismo z prośbą o zadośćuczynienie nie wskazując kwoty, ani terminu płatności.

(bezsporne)

Powódka przez pełnomocnika wezwała pozwanego zakład ubezpieczeń do zapłaty zadośćuczynienia, odszkodowania oraz renty. Pozwany otrzymał przedmiotowe wezwanie w dniu 19 maja 2014 r.

(pismo - k. 42-43, potwierdzenie odbioru - k. 44)

W dniu 27 listopada 2014 r. powódka przez pełnomocnika wezwała pozwaną spółdzielnię do zapłaty zadośćuczynienia, odszkodowania oraz renty w terminie 7 dni.

(pismo - k. 39 - 40)

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie powołanych wyżej dowodów. Sąd dał wiarę powódce co do przebiegu zdarzenia z dnia 1 października 2013 r. uznając jej zeznania za wiarygodne. Podkreślić należy, że podawany przez powódkę przebieg zdarzenia od samego początku był konsekwentnie taki sam, a drobne rozbieżności (czy do wypadku doszło w związku z pękniętą płytą, czy też zapadniętą płytą chodnikową) w różnych jej zeznaniach, zwłaszcza tych składanych po wielu latach od zdarzenia nie mogą powodować negatywnej oceny jej wiarygodności. Teza powódki, iż powierzchnia chodnika nie była równa, znalazła potwierdzenie w opinii biegłego z zakresu budownictwa, który dokładnie wskazał przyczyny takiego stanu rzeczy. Podkreślić należy, że nie istnieje także prawny obowiązek, aby niezwłocznie po zdarzeniu powódka je zgłosiła pozwanej spółdzielni. Oczywiście brak takiego zgłoszenia powoduje trudności dowodowe, ale nie uniemożliwia dochodzenia odszkodowania i zadośćuczynienia od podmiotu odpowiedzialnego. Powódka także przekonująco wyjaśniła przyczynę dla której nie zgłosiła tego zdarzenia od razu. Do tego, gdyby twierdziła nieprawdę podałaby mniej odległą datę zdarzenia. Pomimo zatem, że pierwsza dokumentacja medyczna ze zdarzenia została sporządzona po ok. 3 tygodniach, żaden z biegłych nie zakwestionował, że urazy jakich doznała powódka mogły powstały w podawanych przez nią okolicznościach. Brak jest jakichkolwiek dowodów, aby do wypadku miało dojść z innej przyczyny, aniżeli nierówności chodnika, którym poruszała się powódka. Gołosłowne pozostają twierdzenia pozwanych, iż do wypadku mogło dojść, ponieważ powódka była pod wpływem alkoholu. Postępowanie dowodowe wykazało co prawda, że powódka widywana była w stanie po użyciu alkoholu, jednakże nikt nie widział samego przebiegu wypadku, ani powódki w dniach poprzedzających wypadek - co mogłoby chociaż potwierdzać tezę, iż znajdowała się ona w tzw. ciągu alkoholowym w tym okresie. Udowodnienie przez pozwanych, że powódka była widywana przez sąsiadów pod wpływem alkoholu nie dowodzi jeszcze tego, że również w chwili wypadku była pod jego wpływem. Ponadto najbliższa rodzina pozwanej - córka i zięć podawali, że obecnie powódka nie ma tzw. korków, podjęła leczenie i obecnie nie nadużywa alkoholu. Nie ma zatem żadnych podstaw, a obowiązek dowodowy obciąża w tej kwestii stronę pozwaną, aby przyjąć, że powódka w chwili zdarzenia była pod wpływem alkoholu. Tylko zaś takie ustalenie mogłoby być podstawą do przyjęcia przyczynienia się przez powódkę do zdarzenia.

Sąd pominął, czyniąc ustalenia faktyczne, okoliczności związane z konfliktami sąsiedzkimi powódki - jako nie mającymi żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy.

Ustalając skutki zdarzenia sąd oparł się na przeprowadzonych dowodach z opinii biegłych, które wyraźnie wskazały jakie są następstwa wypadku powódki, a które obecnie występujące dolegliwości powódki wiążą się z samoistnymi zmianami zwyrodnieniowymi. Nie uszło uwadze sądu, że biegli z zakresu neurochirurgii oraz ortopedii przyjęli, że złamanie kompresyjne trzonu (...) jest skutkiem zdarzenia z dnia 1 października 2013 r., natomiast biegła z zakresu rehabilitacji medycznej miała co do tego wątpliwości. Przypomnieć w tym miejscu należy, że opinia biegłego podlega ocenie sądu stosownie do reguł określonych w art. 233 § 1 k.p.c. i w ramach tej oceny sąd ustosunkowuje się do mocy przekonywującej rozumowania biegłego i logicznej poprawności wyciągniętych przez niego wniosków. Co istotne, sąd nie może oprzeć swego ustalenia wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, lecz powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów składających się na trafność jej wniosków końcowych (por. postanowienie SN z dnia 2 lipca 2019 r., sygn. akt V CSK 63/19). Właśnie kierując się tymi kryteriami sąd ustalając skutki wypadku przyjął, iż złamanie kręgu (...) jest skutkiem zdarzenia z dnia 1 października 2013 r., na co wskazywali biegli z zakresu ortopedii oraz neurochirurgii. Wskazali oni, że badanie rezonansem, na którym uwidoczniiono złamania kręgów (...) i (...) odbyło się w 2014, a więc niecały rok po zdarzeniu. W wywiadzie brak było jakichkolwiek danych o innych urazach u powódki, a więc należało przyjąć, iż złamania te pozostają w związku z wypadkiem z dnia 1 października 2013 r. W ocenie sądu nie ma podstaw, aby zakwestionować takie rozumowanie - tym bardziej, że do urazu trzonu (...) musiałoby dość w okresie między październikiem 2013 r. a lipcem 2014 r. Powódka w tym czasie nadal bardzo odczuwała skutki przebytego wypadku, poruszała się ostrożnie i korzystała z pomocy najbliższych, którzy na pewno zauważyliby, gdyby doszło u niej do nagłego pogorszenia się dolegliwości. Reasumując nic nie wskazuje na to, aby w tym okresie miało dojść do kolejnego urazu, całkowicie niezwiązanego z wypadkiem z dnia 1 października 2013 r. Zresztą biegła z zakresu rehabilitacji medycznej wskazuje jedynie, iż do kolejnego urazu mogło dojść nie powołując na te okoliczności żadnych przekonujących argumentów, innych niż upływ czasu oraz złamanie innego kręgu - (...), które nastąpiło znacznie później i które nie jest opisane w badaniu rezonansem magnetycznym z dnia 23 lipca 2014 r.

Sąd nie kwestionuje opinii biegłej w pozostałym zakresie, a więc tego, że u powódki istniały zmiany zwyrodnieniowe, które również wpłynęły zakres odczuwanych przez powódkę cierpień, ani pozostałych wniosków opinii - za wyjątkiem tych wykluczających, że uraz trzonu (...) powstał w zdarzeniu z dnia 1 października 2013 r.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się w dużej części zasadne.

Odpowiedzialność obu pozwanych opiera się na różnych podstawach prawnych. Odpowiedzialność pozwanej Spółdzielni Mieszkaniowej (...) za zdarzenie z dnia 1 października 2013 r. roku ma charakter deliktowy i znajduje oparcie w art. 415 k.c. Natomiast podstawą prawną odpowiedzialności pozwanego Towarzystwa (...) S.A. jest art. 822 § 1 k.c., zgodnie z którym 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. Stosownie do § 4 cytowanego przepisu, uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Jak wynika z przytoczonych regulacji, odpowiedzialność ubezpieczyciela ma charakter akcesoryjny względem odpowiedzialności ubezpieczonego, tj. ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność tylko wówczas i w takim zakresie, w jakim obowiązek naprawienia szkody spoczywa na ubezpieczonym.

W niniejszej sprawie bezsporne jest zarówno to, że miejsce, w którym doszło do upadku powódki w dniu 1 października 2013 r., pozostawało w zarządzie Spółdzielni Mieszkaniowej (...), jak również - obejmowanie przez pozwanego ochroną ubezpieczeniową zarządcy chodnika, na którym doszło do spornego zdarzenia w dacie jego wystąpienia.

Zaznaczyć należy, że do określenia obowiązków zarządcy miejsca, w którym doszło do wypadku nie znajdują zastosowanie przepisy ustawy z dnia 21 marca 1985 roku o drogach publicznych - przedmiotowy chodnik nie jest bowiem częścią drogi w rozumieniu art. 1 ustawy i nie można go zaliczyć do kategorii dróg, wymienionych w art. 2 ust. 1, co warunkuje zastosowanie przedmiotowej ustawy.

Chodnik na którym doszło do wypadku stanowi jednak obiekt budowlany. Obowiązki zarządcy i właściciela obiektu budowlanego określa ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. prawo budowlane. Zgodnie z art. 61 tej ustawy 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.

Z art. 5 ust. 2 przytoczonej ustawy wynika, że obiekt budowlany należy użytkować w sposób zgodny z jego przeznaczeniem i wymaganiami ochrony środowiska oraz utrzymywać w należytych 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 niniejszej sprawie, jak wspomniano, nie był kwestionowany fakt, że miejsce w którym doszło do zdarzenia, znajduje się w zarządzie pozwanego. Tym samym, stosownie do przywołanych wyżej przepisów, pozwany jest odpowiedzialny za wszelkie szkody wynikłe z zaniechania utrzymania obiektu budowlanego w stanie umożliwiającym jego używanie zgodnie z przeznaczeniem, czyli w tym przypadku komunikacji pieszej.

Niewątpliwie to pozwany powinien był zapewnić bezpieczny dla użytkowników stan chodnika. Funkcją chodnika jest umożliwienie pieszym poruszania się po nim w sposób swobodny bez konieczności zwracania szczególnej uwagi na jego stan i omijania miejsc stwarzających zagrożenie. Do zarządcy należy stworzenie takiego stanu, w którym pieszy będzie mógł pewnie przemieszczać się po chodniku bez obaw, że wystąpią tam nierówności lub ubytki mogące skutkować jego upadkiem i urazem. N. czynników stwarzających zagrożenie dla użytkowników obciąża zarządcę.

Powódka udowodniła, że chodnik, na którym doszło do wypadku został nieprawidłowo wykonany, czego efektem było zapadanie się płyt chodnikowych i powstawanie progów. Bez znaczenia przy tym pozostaje, czy pozwany wiedział o tym, czy też nie. Pozwany z całą pewnością wiedział jednak o położeniu kabla telekomunikacyjnego pod przedmiotowym chodnikiem, ponieważ odbierał teren po ich wykonaniu. Na chwilę odbioru nic nie wskazywało na to, aby nawierzchnia została wykonana w sposób nieprawidłowy. Jednak wina pozwanego w tym przypadku polega na niepodporządkowaniu się normie prawnej nakazującej utrzymanie obiektu budowlanego w należywym stanie. W przedmiotowej sprawie fakt ten został potwierdzony dowodem z opinii biegłego z zakresu budownictwa, który wskazał wprost, że płyta chodnikowa, na której doszło do wypadku jest obniżona - co utworzyło próg, o który powódka mogła się potknąć. Zresztą pozwana nie widziała w tym nic złego, bowiem obniżenie się płyt chodnikowych jest „nieznaczne”, co nie stwarza niebezpieczeństwa. Tym samym należy przyjąć, że zachowanie pozwanej spółdzielni polegające na niezapewnieniu bezpiecznego korzystania z chodnika jest zawinione, brak bowiem jakichkolwiek okoliczności wyłączających winę w tym zakresie. Odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń, jak już wskazano wcześniej, ma charakter akcesoryjny i wobec ustalenia, że pozwana spółdzielnia odpowiada za przedmiotowe zdarzenia, odpowiedzialność w tym samym zakresie ponosi pozwany (...) S.A.

Szkodą w niniejszej sprawie jest niewątpliwie uraz powódki związany z upadkiem. Pomiedzy uszczerbkiem na zdrowiu K. Ł. (2) a winą pozwanego, zachodzi w okolicznościach sprawy adekwatny związek przyczynowy, o którym mowa w art. 361 k.c. Zły stan nawierzchni, po której przemieszczają się ludzie, zwiększa każdorazowo prawdopodobieństwo upadku i powstania związanych z tym dolegliwości. Spełnione są zatem przesłanki odpowiedzialności pozwanego względem powódki za skutki wypadku.

Powódka domaga się zasądzenia od pozwanych zadośćuczynienia za doznane krzywdy w kwocie 50.000 zł.

Stosownie do treści 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. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienia fizyczne, ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Zadośćuczynienie obejmuje cierpienia zarówno już doznane, jaki i te, które wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Nie ma natomiast podstaw do uwzględnienia żądania w takiej wysokości, by przyznana kwota stanowiła ponadto, ze względu na swoją wysokość, represję majątkową. Zadośćuczynienie musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, jednocześnie pozostając w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Ustalenie wysokości zadośćuczynienia w konkretnym przypadku zawsze winno być poprzedzone wnikliwą analizą wszystkich okoliczności zdarzenia rodzącego odpowiedzialność cywilnoprawą i jego skutków (por. uchwała pełnego składu Izby Cywilnej SN z dnia 8 grudnia 1973 roku, OSNCP z 1974 r., poz. 145, wyrok SA w Lublinie z dnia 6 czerwca 2019 r. sygn. akt III APa 4/19, wyrok SA w Białymstoku z dnia 18 lutego 2019 r., sygn. akt I ACa 649/18).

Przepisy kodeksu nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, określone one zostały natomiast w judykaturze. Wielkość zadośćuczynienia zależy, wedle utrwalonego orzecznictwa sądowego, od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości, czy nieodwracalnego charakteru. Kierując się tymi wskazaniem Sąd Apelacyjny w Łodzi, w wyroku z dnia 2 kwietnia 2014 roku, sygn. akt I ACa 1306/13, stwierdził, że określając wysokość

zadośćuczynienia, Sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych (pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, przebyte operacje, leczenie sanatoryjne itp.), trwałość skutków czynu niedozwolonego (kalectwo, oszpecenie, bezradność życiową, poczucie nieprzydatności), prognozy na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia), wiek poszkodowanego (zwykle większą krzywdą jest kalectwo dla osoby młodszej), niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportu, pracy, zawarcia związku małżeńskiego, posiadania dzieci, utratę kontaktów towarzyskich, możliwości atrakcyjnych wyjazdów, wycieczek, preferowanych sposobów spędzania wolnego czasu.

Ocena kryteriów, jakie decydują o wysokości przyznanej tytułem zadośćuczynienia „odpowiedniej sumy” jest ustalana przez Sąd w każdym przypadku indywidualnie, po rozważeniu całokształtu okoliczności sprawy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie krzywd niematerialnych, a więc trudno wymiernych.

Analizując okoliczności faktyczne rozpatrywanej sprawy, sąd uznał za zasadne żądanie powódki zasądzenia na jej rzecz zadośćuczynienia we wnioskowanej przez nią kwocie 50.000 zł.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd uwzględnił to, że powódka dotychczas nie otrzymała od pozwanego ani jego ubezpieczyciela żadnego świadczenia pieniężnego tytułem zadośćuczynienia (ani odszkodowania). Przy określeniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze to, że z osoby zasadniczo sprawnej fizycznie powódka w wyniku nagłego zdarzenia stała się osobą cierpiącą i zależną od pomocy osób trzecich. Była całkowicie zależna od osób trzecich przez kilka miesięcy po zdarzeniu i nadal nie jest w pełni samodzielna. Porusza się znacznie wolniej i musi korzystać z kuli, nie może już samodzielnie zajmować się wnukami. Jest wprawdzie już w stanie dokonywać większości prac w domu, jednak wymaga w dalszym ciągu pomocy innych osób przy cięższych pracach domowych. Przykładowo nadal nie może nosić cięższych rzeczy, a więc wymaga pomocy przy robieniu cięższych zakupów. Sąd miał na uwadze, że uraz do którego doszło u powódki jest bardzo poważny i należy do najpoważniejszych uszkodzeń kręgosłupa. Wskazać należy także, że przez blisko 5-6 miesięcy utrzymywały się u niej objawy bólowe o bardzo dużym nasileniu - jak wskazuje biegły na poziomie 6-8 w dziesięciopunktowej skali. Ból choć o dużo niższym nasileniu występował u powódki także później i będzie towarzyszył do końca życia, przy czym może się nasilać przy zmianach pogody czy przy obciążeniach fizycznych. Powódka musiała poddać się serii zabiegów rehabilitacyjnych, które przyniosły nieznaczną poprawę. Sąd miał na uwadze także to, że powódka nadal wymaga leczenia operacyjnego, a jej rokowania na przyszłość z uwagi na uraz kręgosłupa są złe. Musi ona uważać na siebie, zażywać stale leki przeciwbólowe i przeciwzapalne, które powodują skutki uboczne. Nie bez znaczenia dla oceny wysokości zadośćuczynienia należy także powódce pozostać także wysokość stwierdzonego trwałego uszczerbku na zdrowiu przez biegłych. Ustalając wysokość zadośćuczynienia sąd wziął także pod uwagę to, że aktualnie u powódki występują zaburzenia adaptacyjne o obrazie depresyjnym, co przejawia się obniżeniem nastroju, płaczliwością, myślami rezygnacyjnymi, kłopotami ze snem, obniżeniem samooceny, zaburzeniami koncentracji uwagi, drażliwością, a także niechęcią do kontaktów z ludźmi.

Z drugiej strony Sąd miał na względzie także to, że u powódki istniały wcześniej zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, które również wpływają na stopień odczuwania dolegliwości bólowych. Wprawdzie są to zmiany samoistne, jednak nie były one do czasu wypadku u powódki odczuwalne, należy więc przyjąć, że wypadek z dnia 1 października 2013 r. przynajmniej przyspieszył ujawnienie się ich skutków. Należało również uwzględnić fakt, że z uwagi na wiek powódki i uzyskiwaną obecnie emeryturę uraz nie spowodował ograniczenia w zdolności do pracy zawodowej. Sąd miał także na uwadze, że operacja vertebroplastyki kręgosłupa, którą przeszła w 2015 r. powódka dotyczyła urazu trzonu (...) i nie była związana z wypadkiem, jakiemu uległa. Nie mniej jednak należało także zauważyć, że u powódki istnieją wskazania do wykonania następnych zabiegów vertebroplastyki na kolejnych odcinkach kręgosłupa, w tym tych, które uległy uszkodzeniu w wypadku z dnia 1 października 2013 r. A jeśli powódka się zdecyduje na kolejne operacje to będą one bolesne dla niej i wiązały się z pobytem w szpitalu. Sąd miał także na względzie to, że u powódki nie rozwinęła się żadna choroba psychiczna po zdarzeniu.

Oczywiste jest, że szkody niemajątkowej nie da się wymierzyć w kategoriach ekonomicznych. Uszczerbek na zdrowiu powódki w znacznym stopniu nie może zostać zrestytuowany przez świadczenia pieniężne, może jednak zostać w ten

sposób złagodzony. Biorąc pod uwagę rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę, przy uwzględnieniu powyższych okoliczności, przyznana kwota 50.000 zł zadośćuczynienia jest w ocenie sądu adekwatna.

W zakresie części roszczeń odszkodowawczych pozwane Towarzystwo (...) S.A. podniosło zarzut przedawnienia, albowiem zostały one zgłoszone przez powódkę dopiero pismem rozszerzającym powództwo, wniesionym w dniu 29 kwietnia 2019 r., czyli już po upływie trzyletniego terminu przedawnienia.

Rozważyć zatem należy, czy pozew, w którym powódka wystąpiła z przysługującym jej w stosunku do pozwanego żądaniem, wynikającym z przedmiotowego zdarzenia przerwał bieg przedawnienia tylko co do tej części roszczenia, która pierwotnie została nim objęta. Zgodnie z art. 123 § 1 pkt 1 k.c. bieg przedawnienia przerywa skuteczne wytoczenie powództwa, które wymaga m.in., by obejmujący je pozew odpowiadał wymaganiom wskazanym w art. 187 k.p.c., w szczególności, by zawierał dokładnie określone żądanie, a w sprawach o prawa majątkowe także oznaczenie wartości przedmiotu sporu, chyba że przedmiotem sprawy jest oznaczona kwota pieniężna (§ 1 pkt 1 art. 187 k.p.c.). Wobec tego przyjąć należy, iż wniesienie pozwu przerywa bieg przedawnienia tylko co do konkretnych roszczeń objętych pozwem, ponieważ sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem ani zasądzać ponad to żądanie. W przypadku rozszerzenia powództwa w toku procesu, należy jednocześnie rozróżnić rozszerzenie powództwa na nowe roszczenie od zmiany wysokości roszczenia, dokonywanej w ramach roszczenia dochodzonego pierwotnie, oczywiście w ramach tej samej podstawy faktycznej żądania, które powoduje, że pierwotne wniesienie pozwu skutkuje przerwą biegu przedawnienia co do całości dochodzonej kwoty (por. wyrok SN z 13 grudnia 2012 r. w sprawie IV CSK 142/12, wyrok SN z 6 kwietnia 2011 r. w sprawie I CSK 684/09, wyrok SN z 17 sierpnia 2016 r. w sprawie I PK 234/15). Zgodnie natomiast z art. 124 §1 k.c. po każdym przerwaniu przedawnienia biegnie ono na nowo, jednakże 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 (art. 124 §2 kc.) .

Zarzut przedawnienia jest w ocenie sądu bezzasadny. Powódka w pozwie domagała się zasądzenia na swoją rzecz poniesionych kosztów leczenia, wskazała także że wymagała opieki osób trzecich. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki 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. Z przepisu tego wynika zatem, że katalog możliwych do uwzględnienia w ramach tej podstawy kosztów jest w zasadzie otwarty, a jedynym ograniczeniem jest, aby występował związek pomiędzy tymi kosztami a uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia. Do kosztów, o których mowa w cytowanym przepisie należy zaliczyć nie tylko koszty leczenia w ścisłym tego słowa znaczeniu (czyli wydatki związane z postawieniem diagnozy i terapią, niezbędne i celowe z uwagi na stan zdrowia poszkodowanego), lecz także wydatki związane z pomocą osób trzecich. W tym sensie odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Pojęcie "wszelkie koszty" oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu. Jednak, jak słusznie się zauważa, celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego niepogarszania. W tym sensie nie można zatem przyjąć, że powódka wystąpiła z żądaniem opartym na innej podstawie faktycznej czy prawnej. Wytoczenie powództwa o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym przerywa bieg przedawnienia także co do roszczeń nieobjętych żądaniem pozwu, jeżeli wynikają one z faktów przytoczonych przez powoda w pozwie (por. uchwała Sądu Najwyższego z 21 maja 1981 r., sygn. akt III CZP 57/80), a taka sytuacja wystąpiła w odniesieniu do wszystkich roszczeń odszkodowawczych powódki związanych z wypadkiem z dnia 1 października 2013 r. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmowano, że wniesienie powództwa o odszkodowanie przerywa bieg przedawnienia także dla kwoty, o jaką poszkodowany podwyższył swe żądanie w trakcie procesu wskutek ustaleń sądu dotyczących wysokości szkody, a za takie można uznać wnioski odnośnie do w.w. kosztów z opinii biegłych. Zatem powódka w okolicznościach niniejszej sprawy nie wystąpiła z nowym roszczeniem, a jedynie w oparciu o tę samą podstawę faktyczną i prawną zmieniła wysokość dochodzonego odszkodowania. Roszczenia odszkodowawcze

powódki, które nie zostały ujęte w pozwie, a zostały podniesione w piśmie rozszerzającym powództwo z dnia 29 kwietnia 2019 r. (koszty opieki osób trzecich, koszty dojazdów do sanatorium i pozostałe roszczenia w kwocie przewyższającej wskazaną w pozwie) nie uległy zatem przedawnieniu.

W świetle art. 444 § 1 k.c. i zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd uznał za uzasadnione roszczenie powódki o odszkodowanie w związku z koniecznością korzystania z pomocy osób trzecich. Zgodnie z powołanym przepisem, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na tej podstawie można zatem domagać się od podmiotu odpowiedzialnego m. in. zwrotu kosztów związanych z opieką osób trzecich, o ile pozostają w związku ze szkodą.

W niniejszej sprawie powódka żądał zasądzenia na swoją rzecz odszkodowania w kwocie 15. 912 zł z tytułu kosztów opieki przez osoby trzecie.

Jak wynika z poczynionych w sprawie ustaleń, powódka wymagała pomocy ze strony osób trzecich z uwagi na doznane urazy kręgosłupa. Oczywistym jest, że po tak poważnym urazie, który uniemożliwiał jakiegokolwiek samodzielne poruszanie się, niezbędna jej była pomoc osób trzecich - w sprawach takich jak mycie, gotowanie, robienie zakupów, sprzątanie, zmywanie, które to sprawiały jej znaczne trudności. Przypomnieć należy, że prawo poszkodowanego do uzyskania ich zwrotu nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany wydał odpowiednie kwoty w tym zakresie. W sytuacji bowiem gdy poszkodowany wymaga opieki drugiej osoby, opieka ta za każdym razem (bez względu na to, czy sprawowana przez profesjonalistę, czy przez członka najbliższej rodziny) ma wymiar ekonomiczny. Tym samym skoro źródłem potrzeby sprawowania nad poszkodowanym opieki w zakresie ustalonym przez Sąd jest uszczerbek na zdrowiu będący następstwem wypadku, za który odpowiedzialność ponosi pozwany, to pozwany – jako że jest zobowiązany do ponoszenia wszelkich kosztów wynikających z pogorszenia stanu zdrowia powódki, realnie uzasadnionych i pozostających w adekwatnym związku przyczynowym z doznanym wypadkiem – ponosi odpowiedzialność również za możliwe do ustalenia koszty pomocy lub opieki świadczonej przez osoby najbliższe. Tym samym żądanie powódki było częściowo zasadne i znajdowało usprawiedliwienie w ustalonym stanie faktycznym sprawy oraz w świetle zasad doświadczenia życiowego. Ustalając wymiar koniecznej powódce pomocy ze strony osób trzecich, sąd kierował się – poza wspomnianymi zasadami doświadczenia życiowego - opiniami biegłych, którzy potwierdzili konieczność opieki przez osoby trzecie w wymiarze:

- 6 godzin dziennie przez pierwsze 3 miesiące (92 dni),
- 4 godzin dziennie przez następne 3 miesiące (89 dni),
- 2 godzin dziennie przez dalszych 6 miesięcy (183 dni).

Pozwani zakwestionowali wskazaną przez powódkę stawkę 12 zł za godzinę sprawowanej opieki, jednakże nie przytoczyli żadnych okoliczności mogących o tym świadczyć. Faktem powszechnie znanym jest, że wysokość najniższego wynagrodzenia za pracę w roku 2013 wynosiła 1.600 zł, a w 2014 r. 1.680 zł brutto, a zatem w przeliczeniu na godzinę, w zależności od miesiąca wynosiło od ok. 9 zł do 10,50 zł za godzinę pracy. Powódka nie wymagała opieki specjalistycznej, a zatem ustalając wysokość wynagrodzenia z tytułu opieki można odnieść się pomocniczo do najniższego wynagrodzenia za pracę, obowiązującego w latach 2013-2014. Mając na uwadze powyższe sąd uznał, kierując się art. 322 k.p.c., że odpowiednim wynagrodzeniem za sprawowanie opieki nad powódką jest kwota 10 zł za godzinę. Sąd miał także na uwadze, że powódka nie żądała zwrotu kosztów opieki osób trzecich w okresie, w którym w kwietniu 2014 r. przebywała w sanatorium (21 dni). Fakt, że powódka przez 21 dni przebywała w sanatorium i nie domaga się zwrotu kosztów opieki za ten okres, nie uprawnia do przyjęcia, że powódka wymagała pomocy osób trzecich w dalszym okresie przypadającym po upływie roku od zdarzenia w wymiarze wskazanym przez biegłą.

Na podstawie powyższych ustaleń, Sąd przyjął, że powódce należy się odszkodowanie z tytułu wydatków na opiekę osób trzecich w kwocie 12.320 zł, które zostało wyliczone w następujący sposób: 92 dni x 6 godzin dziennie + 89 dni x

4 godziny dziennie + 183 dni - 21 dni (pobyt w sanatorium) x 2 godziny dziennie = 1.232 godzin x 10 zł. W pozostałym zakresie, jako nieudowodnione sąd powództwo oddalił.

Powódka dochodzi także zwrotu kosztów poniesionych w związku z dojazdami na wizyty lekarskie (15) w kwocie 107,19 zł, zwrotu kosztów przejazdów do sanatoriów w łącznej kwocie 4.009,02 zł, kosztów nabycia gorsetu ortopedycznego w kwocie 10 zł oraz dwóch badań rezonansem magnetycznym w kwocie 279 zł.

W całości na uwzględnienie zasługują roszczenia związane z poddaniem się przez powódkę dwukrotnie badaniem rezonansem magnetycznym oraz zakupu gorsetu ortopedycznego w łącznej kwocie 289 zł - wydatki te były niezbędne i celowe w procesie leczenia i diagnostyki powódki.

Sąd uznał za usprawiedliwione żądanie zwrotu kosztów dojazdów na wizyty lekarskie, jako pozostające w adekwatnym związku z doznaną szkodą. Sąd dał przy tym wiarę wykazowi, jaki złożyła powódka - pozwani nie odnieśli się merytorycznie do wskazanych tam przejazdów, a zebrany materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, iż powódka w okresie po wypadku z dnia 1 października 2013 r. musiała często korzystać z pomocy lekarzy, co potwierdza załączona dokumentacja medyczna. Ze złożonego wykazu wynika, że powódka w tym okresie przejechała łącznie 104,5 km (w jedną stronę), jednak dochodzi zwrotu kosztów jedynie za wizyty lekarskie, a zatem tą liczbę kilometrów należy pomniejszyć o 41,5 km bowiem w wykazie zostały objęte także przejazdy w celu pobrania dokumentacji medycznej, czy poddaniu się badaniu przez biegłego lekarza. Sąd uznał także, że operacja vertebroplastyki na trzon (...) nie pozostaje w związku z doznany urazem, a zatem należy odjąć kolejne 5,9 km. Powódka pokonała zatem odległość wynoszącą $57,1 \text{ km} \times 2 = 114,2 \text{ km}$. Wobec tego, że można ustalić rzeczywisty rozmiar szkody powstałej z tego tytułu, nie ma potrzeby odnoszenia się do stawki wynikającej z Rozporządzenia Ministra Infrastruktury. Koszt przejechania 100 km samochodem, którym poruszała się powódka wynosi 25 zł, a zatem powódce należy się kwota 28,55 zł. W pozostałym zakresie roszczenie o zwrot kosztów dojazdów na wizyty lekarskie podlegało oddaleniu, jako niezasadne.

Za usprawiedliwione w zasadzie sąd uznał także żądanie zwrotu kosztów dojazdów na leczenie sanatoryjne. Podkreślić jednak należy, że przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, iż wypadek z dnia 1 października 2013 r. wpłynął na potrzeby rehabilitacyjne powódki na okres jednego roku od dnia zdarzenia. W pozostałym zakresie jej potrzeby leczenia rehabilitacyjnego wynikają z istniejących zmian zwyrodnieniowych i innych urazów. A zatem za pozostający w związku z wypadkiem należało uznać pobyt w okresie od 27 sierpnia 2014 r. do 17 września 2014 r. w sanatorium w B.. - odległość od miejsca zamieszkania powódki wynosiła 203 km. Kolejny wyjazd miał miejsce dopiero 26 listopada 2015 r., a więc już po upływie ponad dwóch lat od daty zdarzenia. Tym samym za uzasadnione sąd uznał żądanie w zakresie kosztów dojazdu i powrotu z B. - $203 \text{ km} \times 2 = 406 \text{ km}$. Koszt przejechania 100 km wynosi 25 zł, a zatem powódce należy się kwota 101,50 zł.

Powódka domaga się także zasądzenia od pozwanych renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 1.200 zł miesięcznie począwszy od 1 grudnia 2014 r. wraz z odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności (żądanie zgłoszone w pozwie). Na dalszym etapie postępowania powódka sprecyzowała (pismo – k. 576), iż domaga się zasądzenia kwoty 485 zł od 1 stycznia 2015 r., jednak nie cofnęła powództwa w pozostałym zakresie, brak zatem było podstaw do umorzenia postępowania w tej części.

Stosownie do treści art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Jak wskazuje się w judykaturze, dla powstania roszczenia o rentę wystarcza wystąpienie jednej z podanych w tym przepisie okoliczności. Konieczną przesłanką uzyskania renty jest jednak zarówno wystąpienie w następstwie tych okoliczności szkody w postaci zwiększenia się wydatków lub zmniejszenia dochodów, jak i stwierdzenie, że następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia mają charakter trwały (por. wyrok SN z dnia 22 listopada 2017 r., IV CSK 3/17, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 1 października 2018 r., I ACa 716/17). Przepis ten nie określa zakresu szkody podlegającej naprawieniu, natomiast kwestię tę reguluje art. 361 § 2 k.c., ustanawiający zasadę pełnego odszkodowania. Stosownie do tego przepisu,

naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł (damnum emergens) oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono (lucrum cessans).

Zebrany w sprawie materiał dowodowy potwierdza, że na skutek wypadku z dnia 1 października 2013 r. zwiększeniu uległy potrzeby powódki - pojawiła się u niej potrzeba stałego przyjmowania leków przeciwbólowych oraz przeciwzapalnych, związanych w występującymi u niej dolegliwościami bólowymi. Wprawdzie przed wypadkiem również zażywała takie leki, jednak miało to miejsce sporadycznie i wydatki na ten cel nie przekraczały 12 zł. Obecnie powódka wydaje na leki przeciwbólowe, przeciwzapalne i osłonowe kwotę 250 zł miesięcznie - co pozostaje w zgodzie z oszacowanymi przez biegłego kosztami tych leków na kwotę ok. 300 zł miesięcznie. Dlatego też sąd uznał, że powództwo o zaległą rentę zasługiwało na uwzględnienie co do zasady za okres od października 2013 r. do grudnia 2014 r., a więc 15 miesięcy. Sąd uznał, że dla określenia wysokości tej renty, odpowiednie będą rzeczywiście ponoszone przez powódkę koszty zakupu leków, a więc 250 zł, pomniejszone o 10 zł, które powódka przeznaczała na zakup leków przeciwbólowych przed wypadkiem. A więc powództwo zasługiwało na uwzględnienie w zakresie kwoty 240 zł x 15 miesięcy = 3.600 zł. W pozostałym zakresie powództwo o zaległą rentę podlegało oddaleniu, jako nieudowodnione.

Powództwo o dalszą rentę z tytułu zwiększonych potrzeb również należało ocenić jako usprawiedliwione w zasadzie. Ustalając wysokość renty należnej powódce w przyszłości sąd miał jednak na uwadze całokształt ustalonego w sprawie stanu faktycznego, a więc także to, że dolegliwości bólowe powódki, w pewnym zakresie są związane także z współistniejącymi zmianami zwyrodnieniowymi. Nie ma podstaw, aby pozwani finansowali w całości zakup powódce leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych, których potrzeba przyjmowania wynika także z samoistnych zmian zwyrodnieniowych. Z drugiej jednak strony sąd miał na uwadze także, że wydatki na leki przeciwbólowe przed wypadkiem wynosiły ok. 10 zł miesięcznie, a zatem można przypuszczać, że w ramach postępującej choroby zwyrodnieniowej uległyby przynajmniej niewielkiemu zwiększeniu. Dlatego też mając na uwadze treść art. 322 k.p.c., uznając że nie można wyraźnie rozgraniczyć w przyszłości skutków wypadku z dnia 1 października 2013 r. sąd uznał, że wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb na zakup leków powinna wynosić 200 zł. Jest to kwota niższa, niż w odniesieniu do zaległej renty ponieważ wypadek, za który odpowiedzialność ponoszą pozwani, zdecydowanie przyczynił się do szybszego ich ujawnienia. A zatem sąd uznał, że w początkowym okresie po wypadku powódki, można pozwanym przypisać odpowiedzialność za całość kosztów leczenia powódki, ponieważ przyspieszyły one wystąpienie dolegliwości bólowych wynikających z samoistnych zmian.

Powódka domaga się także, aby renta z tytułu zwiększonych potrzeb obejmowała koszty pomocy osób trzecich, których wymaga. Nie powielając w tym miejscu wcześniejszych wywodów odnośnie charakteru roszczenia o koszty opieki przez osoby trzecie, stwierdzić należy, że roszczenie powódki jest usprawiedliwione. Przeprowadzone postępowanie dowodowe istotnie wykazało, że powódka w dalszym ciągu wymaga pomocy osób trzecich w wymiarze po kilka godzin miesięcznie, ponieważ nie może wykonywać ciężkich prac w domu - np. nie jest w stanie samodzielnie umyć okien, czy założyć firan - jednak są to czynności incydentalne, wykonywane kilka razy do roku. Ponadto jak wynika z zeznań powódki i jej najbliższej rodziny, chociaż dokonuje bieżących zakupów samodzielnie to jednak czasami nadal wymaga pomocy przy zrobieniu tych cięższych. Mając na uwadze te okoliczności sąd uznał, że powódka wymaga pomocy osób trzecich w wymiarze 5 godzin miesięcznie. Do określenia należnego wynagrodzenia za pełnienie opieki, w ramach renty zasądzonej od 1 stycznia 2015 r. odpowiednia będzie stawka 12 zł podana przez powódkę. Wskazać należy, że obecnie najniższe wynagrodzenie za godzinę pracy wynosi 14,70 zł, dlatego też sąd uznał że jest to kwota odpowiednia i wbrew stanowisku pozwanych nie jest wygórowana. A zatem z tego tytułu renta powinna wynosić 5 godzin x 12 zł = 60 zł.

Wobec powyższego sąd zasądził od pozwanych rentę w wysokości 260 zł miesięcznie, począwszy od dnia 1 stycznia 2015 r., oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c. Należy podkreślić, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym staje się wymagalne dopiero po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 1973 r. I CR 55/73, niepublikowane). Z charakteru świadczenia, którego wysokość ze swej istoty jest trudno wymierna i zależna od szeregu okoliczności

związanych z następstwami zdarzenia szkodowego, wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie.

Powódka zgłosiła pozwanej szkodę i wniosła o przyznanie jej zadośćuczynienia w dniu 10 lutego 2014 r. Powódka nie wyznaczyła terminu na spełnienie świadczenia ani, nie sprecyzowała swoich roszczeń przez wskazanie kwoty. Zatem należało przyjąć, że spółdzielnia mieszkaniowa dopiero po doręczeniu jej pisma z dnia 26 listopada 2014 r. i upływu zakreślonego tam terminu (4 grudnia 2014 r.) znajdowała się w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia. Zatem od dnia 5 grudnia 2014 r. znajdowała się w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia. Należy w tym miejscu wskazać, że ubezpieczyciel winien zlikwidować szkodę w terminie 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia szkody (art. 817 § 1 k.c.), co w niniejszej sprawie miało miejsce w dniu 19 maja 2014 r., zatem od dnia 19 czerwca 2014 znajduje się on w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia.

Orzekając o odsetkach sąd miał na uwadze, że ustawą z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw od dnia 1 stycznia 2016 roku zmianie uległa treść art. 481 § 2 k.c. Zgodnie z brzmieniem obowiązującym do dnia 31 grudnia 2015 roku jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe. Od dnia 1 stycznia 2016 roku, zgodnie z treścią art. 481 § 2 k.c. natomiast w przypadku gdy stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych.

Sąd oddalił żądanie odsetek od pozwanej spółdzielni za okres poprzedzający dzień 5 grudnia 2014 r., z przyczyn wskazanych wyżej. Częściowemu oddaleniu uległo także roszczenie o odsetki od zaległej renty. Wskazać należy, że powódka w wezwaniu do zapłaty wskazała, że miesięczna rata renty wynosi 1.200 zł i jest płatna do dnia 20 każdego miesiąca. Zatem w zakresie rat renty wymagalnych przed czerwcem 2014 r. termin spełnienia tego świadczenia przez pozwany zakład ubezpieczeń rzeczywiście przypadła na dzień 18 czerwca 2014 r. i od następnego dnia pozwany znajdował się w opóźnieniu. Natomiast co do późniejszych rat to stawały się one wymagalne wraz z upływem dnia 20 każdego miesiąca i nie ma podstaw, aby teraz powódka żądała odsetek od całości zaległej renty od dnia 19 czerwca 2014 r. Roszczenie w tym zakresie zostało oddalone jako bezzasadne.

Sąd ustalił także odpowiedzialność pozwanych za mogące się w przyszłości ujawnić skutki wypadku. Zgodnie z art. 189 k.p.c. powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. W ocenie sądu powódka ma interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności. Wskazać należy, że nadal odczuwa skutki wypadku, jej potrzeby uległy zwiększeniu, a proces leczenia nie jest zakończony. Drugi, czy kolejny proces odszkodowawczy może więc toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają, a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, zwalnia powoda (poszkodowanego) z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym taka odpowiedzialność już ciąży (por. wyrok SA w Łodzi z dnia 3 sierpnia 2018 r. w sprawie I ACa 1446/17).

O kosztach postępowania sąd orzekł w oparciu o art. 100 k.p.c. Powódka wygrała proces w 78% i w takiej części należy się jej zwrot kosztów procesu. Powódka poniosła wydatek na wynagrodzenie profesjonalnego pełnomocnika oraz opłatę skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 3.617 zł. Pozwani wygrali proces w 22% - pozwana spółdzielnia poniosła koszty w kwocie 4.417 zł, a (...) S.A. w kwocie 3.600 zł. Każda ze stron uprawniona jest do otrzymania zwrotu kosztów procesu w części, w jakiej wygrała proces - a zatem uwzględniając powyższe sąd zasądził na rzecz powódki od pozwanych solidarnie kwotę 1.044,26 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd nakazał pobrać od stron, w zakresie w jakim przegrały proces, kwoty z tytułu nieuiszczonych kosztów sądowych, w oparciu o art. 113 u.k.s.c. Wydatki poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa w toku postępowania wyniosły 11.298,22 zł oraz opłata sądowa od pozwu w kwocie 4.480 zł, a zatem sąd nakazał pobrać od każdego z pozwanych kwotę po 6142,80 zł, a od powódki 3.492,61 zł.