

Sygn. akt I C 1810/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lipca 2021 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, I Wydział Cywilny, w składzie:

Przewodniczący: S.S.R. Bartosz Kasielski

Protokolant: aplikant aplikacji sędziowskiej D. Z.

po rozpoznaniu w dniu 24 czerwca 2021 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa B. J.

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

przy udziale (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością (...) Spółki komandytowej z siedzibą w P. jako interwenienta ubocznego po stronie pozwanej

o zapłatę

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz B. J. kwotę 4.500 zł (cztery tysiące pięćset złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 maja 2019 roku do dnia zapłaty;
2. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz B. J. kwotę 1.194,38 zł (jeden tysiąc sto dziewięćdziesiąt cztery złote 38/100) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 maja 2019 roku do dnia zapłaty;
3. oddala powództwo w pozostałej części;
4. nie obciąża B. J. obowiązkiem zwrotu kosztów procesu;
5. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych kwoty :
 - a) 776,19 zł (siedemset siedemdziesiąt sześć złotych 19/100) od B. J.;
 - b) 170,39 zł (sto siedemdziesiąt złotych 39/100) od (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością (...) Spółki komandytowej z siedzibą w P..

Sygn. akt I C 1810/20

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 3 lipca 2019 roku B. J. wystąpiła przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę kwot :

- 1) 20.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 maja 2019 roku do dnia zapłaty – tytułem zadośćuczynienia;

2) 10.326,09 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 maja 2019 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby, w tym:

- a. 260,76 złotych tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych;
- b. 6.930,33 złotych tytułem utraconych zarobków;
- c. 3.135 złotych tytułem opieki osób trzecich;

przy czym wszystkie w związku z negatywnymi następstwami zdarzenia z dnia 31 maja 2018 roku, a także o przyznanie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

(pozew k.4 – 11)

W odpowiedzi na pozew z dnia 24 grudnia 2019 roku (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa, przyznanie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, a także o zawiadomienie o toczącym się postępowaniu (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością (...) spółki komandytowej z siedzibą w P. i wezwanie jej do udziału w charakterze interwenienta ubocznego.

Pozwana zakwestionowała powództwo zarówno co do zasady jak i co do wysokości, wskazując, że szkoda powstała z wyłącznej winy powódki, która nie posiadała stosownego obuwia, a także nie zachowała należytej staranności wymaganej przy korzystaniu z atrakcji w parku rozrywki. Jednocześnie podniosła, że dochodzona pozwem kwota zadośćuczynienia jest rażąco wygórowana, a strona przeciwna nie wykazała, aby faktycznie poniosła wydatki związane z opieką osób trzecich.

(odpowiedź na pozew k.20 – 21)

Pismem procesowym z dnia 25 lutego 2020 roku (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (...) spółka komandytowa z siedzibą w P. przystąpiła do postępowania w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanej, a także wniosła o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska procesowego wskazała, że to powódka ponosi wyłączną winę za przedmiotową szkodę, a przy tym nie wykazała poniesionej szkody zarówno co do zasady jak i wysokości.

(pismo procesowe interwenienta ubocznego z dnia 25 lutego 2020 roku k.47 – 97)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.

W dniu 31 maja 2018 roku B. J. udała się wraz z synem i partnerem do parku (...) w Z.. Rodzina podróżowała pojazdem marki Opel Zafira, 1.6, z silnikiem benzynowym, rok produkcji 1999. Przed wejściem B. J. nie zapoznawała się z regulaminem parku ani regulaminem atrakcji. W dniu zdarzenia miała na sobie sandały z paskami. Około godziny 11 skorzystała z atrakcji (...), polegającej na splywie pontonem po rwącej rzece. Wsiadanie i wysiadanie z pontonów odbywało się w tym samym punkcie, ale po przeciwległych stronach. Nikt z obsługi nie weryfikował kto wsiada do pontonu. B. J. nie miała problemu z wejściem na atrakcję.

Po zakończonym przejeździe ponton wpłynął na metalową taśmę, będącą w ruchu. B. J. zrobiła krok, aby wydostać się z pontonu, wówczas noga jej się poślizgnęła i upadła na bok. Nie mogła sama wstać, dopiero po interwencji jej partnera – R. O., podeszli do niej pracownicy E. i ją podnieśli. Odczuwała ból kolana i biodra, miała obtarty łokieć, który krwawił. Pierwszej pomocy udzieliła jej wewnętrzna pomoc medyczna parku rozrywki. Ratownicy poradzili jej, aby samodzielnie udała się do szpitala, z uwagi na długi czas oczekiwania na karetkę. Jednocześnie wskazali, że najbliższy szpital znajduje się w O..

W Szpitalu (...) im. św. M. w O. B. J. założono szynogips, opatrzone łokieć i skierowano do lekarza w miejscu zamieszkania. Poszkodowana nosiła szynogips przez ok. 2 – 3 tygodnie, zaś ortopeda zalecił jej oszczędzanie nogi oraz rehabilitację. Z uwagi na długi czas oczekiwania, B. J. nie korzystała z rehabilitacji w placówce medycznej, ale wykonywała ćwiczenia wskazane przez lekarza w domu przez okres ok. 1-2 miesięcy.

Po zdarzeniu poszkodowana była na zwolnieniu lekarskim, w czasie którego otrzymywała wynagrodzenie w wysokości 80%.

(dowód z przesłuchania B. J. k.187 – 189, zeznania świadka R. O. k.43 – 44, skierowanie k.14, oświadczenie k.15)

Przed wejściem na atrakcję (...) znajduje się tablica informacyjna z regulaminem oraz piktogramy informujące o sposobie korzystania. Osoba, która wpuszcza uczestników na atrakcję ma za zadanie pilnować, aby mieli oni właściwy strój, zakrywający ciało oraz właściwe obuwie sznurowane, przyczepne.

(zeznania świadka A. J. k.172, fotografie k.73 – 74, regulamin k.64 – 71)

W dacie zdarzenia (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (...) spółka komandytowa z siedzibą w P. legitymowała się ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W..

(okoliczność bezsporna)

Wskutek wypadku B. J. była zmuszona przerwać zabawę w parku rozrywki, a także musiała okresowo nosić unieruchomienie na prawym kolanie. Ponadto do dnia 3 września 2018 przebywała na zwolnieniu lekarskim z powodu niezdolności do pracy.

Z ortopedycznego punktu widzenia nie stwierdzono naruszenia sprawności uzasadniającego orzeczenie stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Poszkodowana przez około 10 dni od zdarzenia odczuwała ból na poziomie 5 punktów (w skali 10 punktowej), zaś przez kolejne 4 tygodnie – na poziomie ok. 2-3 punktów. Obecnie dolegliwości bólowe występują sporadycznie, a w okresach zaostrzenia wynoszą 2 punkty.

Na chwilę obecną poszkodowana nie wymaga zwiększonych potrzeb, proces leczenia został zakończony i nie ma konieczności jego kontynuowania.

W przeszłości B. J. miała wykonany zabieg operacyjny – artroskopię lewego kolana. Obrażenia doznane podczas upadku w parku rozrywki nie miały związku z wcześniejszym urazem i przebyтым leczeniem, gdyż wówczas przedmiotem urazu było inne kolano.

(opinia instytutu k.115 – 118)

B. J. od dnia 18 czerwca 2007 roku jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę w (...) Spółce Akcyjnej, na stanowisku zastępcy kierownika sklepu. Z tego tytułu otrzymywała wynagrodzenie zasadnicze :

- w kwietniu 2018 roku – 4.300 złotych;
- w maju 2018 roku – 4.300 złotych;
- w czerwcu 2018 roku – 3.083,40 złotych;
- w lipcu 2018 roku – 3.186,18 złotych;
- w sierpniu 2018 roku – 3.186,18 złotych;

- we wrześniu 2018 roku – 4.178,34 złotych.

(zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu k. 18)

Po zdarzeniu B. J. musiała prowadzić oszczędny tryb życia. Przez okres około 3 miesięcy utrudnionym było dla niej schodzenie po schodach z 3 piętra, robienie zakupów, czy mycie. Przed powrotem do pracy tj. we wrześniu 2018 roku B. J. poddana została badaniu przez lekarza medycyny pracy, który nie stwierdził jakichkolwiek przeciwwskazań w podjęciu czynności zawodowych.

Obecnie kobieta odczuwa czasem dolegliwości bólowe w kolanie (strzykanie) podczas chodzenia po nierównej nawierzchni. Zaniechała również korzystania z trampliny na której spędzała przed zdarzeniem czas ze swoim synem.

(dowód z przesłuchania B. J. k.187 – 189)

W dacie zdarzenia (31 maja 2018 roku) na terenie Parku (...) obowiązywał Regulamin dla gości rodzinnego parku (...) w Z. wprowadzony w dniu 25 maja 2018 roku (punkt 44), w którego treści nie zawarto jakichkolwiek postanowień dotyczących obowiązku posiadania przez korzystających (gości) z odpowiedniego, sznurowanego obuwia.

Z dniem 10 marca 2021 roku na terenie parku obowiązuje nowy regulamin, a zgodnie z treścią jego punktu 16 „korzystać z atrakcji/urządzeń można tylko w obuwiu dobrze trzymającym się stopy, przy czym zaleca się, aby korzystać z atrakcji/urządzeń w obuwiu sportowym, chyba że regulamin danej atrakcji/urządzenia stanowi inaczej (zobacz odmienne uregulowania dotyczące atrakcji/urządzeń znajdujących się w strefie wodnej)”.

(regulamin obowiązujący od dnia 25 maja 2018 roku k.64 – 71, regulamin obowiązujący od dnia 10 marca 2021 roku - (...))

Pismem z dnia 29 marca 2019 roku (doręczonym w dniu 5 kwietnia 2019 roku) B. J. zgłosiła szkodę ubezpieczycielowi i wezwała go do zapłaty m.in. kwot :

- 20.000 złotych tytułem zadośćuczynienia;
- 10.326,09 złotych tytułem odszkodowania.

(pismo zawierające zgłoszenie szkody wraz z adnotacją o dacie wpływu – w aktach szkody na płycie CD k.24)

Decyzją z dnia 20 maja 2019 roku ubezpieczyciel odmówił wypłaty świadczenia.

(decyzja z dnia 20 maja 2019 roku – w aktach szkody na płycie CD k.24)

Powyzszy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności depozycje powódki, przedłożone dokumenty, obrazujące proces leczenia oraz likwidacji szkody, a także opinię instytutu oraz zeznania świadków R. O. i A. J..

Złożona ekspertyza była spójna, logiczna i wyczerpująco odpowiadała na zakreśloną tezę dowodową. Mając to na uwadze, a także uwzględniając doświadczenie zawodowe i wiedzę biegłych z zakresu medycyny nie ujawniły się żadne okoliczności, które deprecjonowałyby jej wartość dowodową.

Sąd pominął wniosek dowodowy powódki o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej jako spóźniony oraz nieistotny z punktu widzenia rozstrzygnięcia. Wskazać należy, że pełnomocnik powódki otrzymał odpis ekspertyzy w dniu 13 października 2020 roku (k.199) i do dnia 24 czerwca 2021 roku, a więc przez okres ponad 8 miesięcy nie zgłosił do niej jakichkolwiek zastrzeżeń. Biorąc pod uwagę fakt korzystania przez powódkę z profesjonalnej pomocy prawnej nie sposób wytłumaczyć tego typu zaniechania w wykazaniu inicjatywy dowodowej, zaś próba jego usprawiedliwienia brakiem wystosowania do strony stosownego zobowiązania celem zgłoszenia ewentualnych

zarzutów jest o tyle nietrafna w świetle korzystania przez każdą ze stron z usług profesjonalnego pełnomocnika, o ile żaden z obowiązujących przepisów procedury cywilnej nie obliguje Sądu do wydania zarządzenia tego rodzaju. Jednocześnie w myśl art. 6 § 2 k.p.c. strony i uczestnicy postępowania obowiązani są przytaczać wszystkie fakty i dowody bez zwłoki, aby postępowanie mogło być przeprowadzone sprawnie i szybko. Nie można przy tym stracić z pola widzenia, że wskazana przez pełnomocnika powódki teza dowodowa na potrzeby ewentualnej opinii uzupełniającej (określenie stopnia uszczerbku na zdrowiu z pominięciem definicji trwałego uszczerbku na zdrowiu) pozostawała nieistotna, albowiem w treści pisemnej ekspertyzy wprost zawarto stwierdzenie, zgodnie z którym „na podstawie badania i dołączonej dokumentacji nie stwierdzono naruszenia sprawności powódki uzasadniającego orzeczenie stałego lub długotrwałego uszczerbku” (k.117). Innymi słowy biegli wypowiedzieli się już na gruncie opinii podstawowej w zakresie okoliczności, które miały stanowić zgodnie z wnioskiem strony powodowej przedmiot opinii uzupełniającej.

Z powyższych względów wnioszek o uzupełnienie opinii podlegał pominięciu nie tylko jako spóźniony, ale również jako nieistotny z punktu widzenia rozstrzygnięcia.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje.

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

W niniejszej sprawie bezspornym pozostawał fakt zaistnienia w dniu 31 maja 2018 roku upadku B. J., podczas wysiadania z atrakcji (...) znajdującej się na terenie parku (...). Spór ogniskował się w zakresie wyłącznej winy powódki za zaistniałą szkodę, a także wysokości zgłoszonych przez nią roszczeń.

Zasada odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń znajduje swoją podstawę w treści art. 822 § 4 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c.. Powołany przepis art. 435 k.c. statuuje zaostrzoną odpowiedzialność prowadzącego przedsiębiorstwo wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody. Podmiot taki ponosi odpowiedzialność na zasadzie ryzyka, zaś zwolnienie się z tej odpowiedzialności nie jest dopuszczalne przez wykazanie braku winy prowadzącego przedsiębiorstwo oraz zgodności jego działań z porządkiem prawnym. Uchylenie odpowiedzialności odszkodowawczej następuje tylko w razie wykazania jednej z trzech następujących okoliczności egzoneracyjnych: siły wyższej, wyłącznej winy poszkodowanego oraz wyłącznej winy osoby trzeciej, za którą prowadzący przedsiębiorstwo nie ponosi odpowiedzialności (G. Karaszewski [w:] Kodeks cywilny. Komentarz, red. J. Ciszewski, P. Nazaruk, Warszawa 2019, art. 435).

Na gruncie przedmiotowej sprawy pozwana (a także interwenient uboczny) argumentowali, że (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (...) spółka komandytowa z siedzibą w P. (a w konsekwencji również pozwane Towarzystwo Ubezpieczeniowe) nie ponosi odpowiedzialności za przedmiotową szkodę, gdyż do jej powstania doszło z wyłącznej winy powódki. W ich ocenie poszkodowana nie zachowała należytej staranności przy korzystaniu z atrakcji (...), w szczególności mimo wymogów regulaminu, nie miała na sobie odpowiedniego obuwia, a także niewłaściwie oceniła swój stan zdrowia i możliwości fizyczne.

Sąd nie podzielił jednak powyższej argumentacji.

Po pierwsze, w toku procesu nie zostało wykazane, aby osoby korzystające z parku (...), czy też samej atrakcji (...) były zobowiązane do posiadania odpowiedniego, sznurowanego obuwia. Źródła takiego obowiązku pozwana upatrywała w treści „Regulaminu dla gości rodzinnego parku (...) w Z.” – w odpowiedzi na pozew wskazano na treść pkt 16 regulaminu, zaś w piśmie procesowym interwenienta ubocznego – na pkt 15 regulaminu. Jednakże analiza treści regulaminu przedłożonego do akt (k.64 – 71) prowadziła do wniosku, że nie znajdowało się w nim postanowienie o treści cytowanej przez pozwaną i interwenienta ubocznego. Wskazać należy, że zgodnie z pkt 44 regulaminu tej treści obowiązywał od dnia 25 maja 2018 roku. Jednocześnie Sąd z urzędu zapoznał się z regulaminem parku (...) dostępnym na oficjalnej stronie internetowej parku, który obowiązuje od dnia 10 marca 2021 roku (...) i w konsekwencji ustalił, że pkt 16 tego regulaminu istotnie odnosi się do kwestii podnoszonych przez stronę pozwaną. Mając jednak na względzie

datę zdarzenia, tj. 31 maja 2018 roku należy niewątpliwie stwierdzić, że wówczas powołany przepis regulaminu nie obowiązywał, a zatem na powódce nie ciążył obowiązek korzystania z atrakcji w obuwiu sportowym.

Ponadto należy wskazać, że pozwana nie wykazała, aby nakaz noszenia odpowiedniego obuwia statuował regulamin atrakcji (...), czy też piktogramy znajdujące się przed wejściem do pontonów. Na przedłożonych fotografiach (k.73 – 74) nie sposób bowiem doszukać się tego typu informacji.

Po drugie, z zeznań pracownika parku (...) wynikało, że obowiązkiem osób obsługujących atrakcję jest weryfikacja, kto, w jakim stroju i obuwiu wsiada do pontonów. Jednocześnie B. J. podała, że w czasie zdarzenia nikt z pracowników parku nie weryfikował osób korzystających z atrakcji. W świetle powyższych okoliczności należy stwierdzić, że to podmiot prowadzący przedsiębiorstwo w postaci parku rozrywki nie dopełnił ciążących na nim obowiązków.

Po trzecie, argumentacja pozwanej dotycząca niewłaściwej oceny stanu zdrowia powódki została podważona w ramach opinii instytutu, w której podano, że wcześniej przebyty uraz nie miał wpływu na zaistniałe zdarzenie. W treści ekspertyzy wskazano, że „człowiek może się przewrócić na śliskiej nawierzchni niezależnie od tego, czy był wcześniej operowany, czy też nie”. Należy przy tym pamiętać, że w ramach zdarzenia z 31 maja 2018 roku powódka doznała urazu kolana prawego, podczas, gdy wcześniej operowane miała kolano lewe. Trudno zatem doszukiwać się związku przyczynowego między wcześniejszym urazem, a zaistniałą szkodą, co zresztą potwierdzili w swojej opinii członkowie instytutu.

Podsumowując tę część rozważań warto podkreślić, że zawarte w treści art. 435 § 1 k.c. sformułowanie "wyłącznie z" odnosi się do przyczyny, nie zaś do winy tych osób. Dlatego ocena winy osoby trzeciej (poszkodowanego) jako okoliczności egzoneracyjnej musi być dokonywana w kategoriach adekwatnego związku przyczynowego. Nie uchyla więc odpowiedzialności prowadzącego przedsiębiorstwo wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody ustalenie, że wina może być przypisana osobie trzeciej (samemu poszkodowanemu), jeżeli równocześnie wystąpiły inne jeszcze przyczyny szkody w rozumieniu adekwatnego związku przyczynowego, choćby niezawinione przez prowadzącego przedsiębiorstwo. Wyłączna wina osoby trzeciej czy też poszkodowanego ma miejsce wówczas, gdy to jedynie zachowanie się tej osoby - do tego zawinione - spowodowało wypadek. Nie można natomiast przypisać wyłącznej winy w rozumieniu art. 435 k.c. osobie, której wprawdzie można zarzucić niewłaściwe zachowanie się w sytuacji, gdy wypadek i tak by nastąpił nawet w razie braku jej zawinienia. Skoro ciężar udowodnienia wyłącznej winy osoby trzeciej (poszkodowanego) spoczywa na odpowiedzialnym, to chcąc się uwolnić od odpowiedzialności, powinien on wykazać nie tylko winę tej osoby, ale zarazem brak jakiegokolwiek przyczyny leżącej po jego stronie i "wyłączny" związek przyczynowy między zachowaniem się tej osoby (poszkodowanego), a wypadkiem (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 15 lipca 2020 roku, I ACa 108/20, Lex nr 3113186).

Mając zatem na względzie powyższe okoliczności Sąd nie miał wątpliwości, że strona pozwana nie wykazała zaistnienia przesłanki egzoneracyjnej w postaci wyłącznej winy poszkodowanej, a co za tym idzie, nie udowodniła braku własnej odpowiedzialności za przedmiotową szkodę.

Przechodząc do oceny zasadności roszczenia powódki co do wysokości należy wskazać, że w zakresie żądania zadośćuczynienia jego podstawa materialno – prawna znajduje swoje źródło w art. 445 § 1 k.c. Ustawowa regulacja nie określa kryteriów ustalania jego wysokości, nie mniej jednak ma ono charakter całościowy i powinno stanowić pełną rekompensatę pieniężną za doznaną przez osobę poszkodowaną krzywdę (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 10 października 1967 roku, I CR 224/67, OSNC 1968/6/107 oraz z dnia 12 kwietnia 1972 roku, II CR 57/72, OSNC 1972/10/183). Określając wysokość zadośćuczynienia sąd powinien brać pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, a zwłaszcza zakres i trwałość uszczerbku na zdrowiu, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, prognozę na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia) oraz wpływ doznanej szkody na możliwość prowadzenia dotychczasowego trybu życia.

Pomimo fakultatywnego charakteru zadośćuczynienia, okoliczności konkretnej sprawy uzasadniają, w ocenie Sądu, przyznanie go powódce. Należy tu podkreślić, iż ustalając wysokość zadośćuczynienia, sąd w żaden sposób nie jest związany procentowym uszczerbkiem na zdrowiu ustalonym przez biegłych lekarzy. Ta okoliczność ma jedynie

dać pewną wskazówkę co do wielkości świadczenia, lecz w żaden sposób jej nie przesądza. Na gruncie niniejszej sprawy fakt, iż członkowie instytutu nie stwierdzili naruszenia sprawności kolana prawego skutkującego orzeczeniem uszczerbku na zdrowiu, nie przesądza o bezzasadności żądania zadośćuczynienia.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd uwzględnił zakres doznanych obrażeń (skręcenie prawego kolana), konieczność wdrożenia leczenia, w tym unieruchomienie kończyny w szynie gipsowej, odczuwane cierpienia, ograniczenia w życiu codziennym, jak również ujemne doznania towarzyszące samemu wypadkowi.

Z drugiej strony Sąd nie stracił z pola widzenia takich okoliczności jak brak konieczności poddania się jakimkolwiek zabiegowi operacyjnemu, stopniowego zmniejszenia się intensywności dolegliwości bólowych (przez około 10 dni od zdarzenia były one przeciętne, a w okresie kolejnych 4 tygodni malały, obecnie zaś występują jedynie w okresie zaostrzenia), stosunkowo szybki powrót do sprawności pozwalającej na powrót do pracy, a także brak potrzeby dalszego leczenia następstw urazu.

W świetle powyższych okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim dla powódki zadośćuczynieniem będzie kwota 4.500 złotych, która uwzględnia jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierna w stosunku aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a także okoliczności konkretnej sprawy. W pozostałym zakresie żądania zadośćuczynienia zostało oddalone jako rażąco wygórowane.

Żądanie zasądzenia odszkodowania znajdowało natomiast swą podstawę w art. 444 § 1 k.c. zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W rozpoznawanej sprawie należało rozstrzygnąć kwestię rozmiaru szkody w postaci kosztów dojazdów, kosztów opieki osób trzecich oraz utraconego dochodu.

Powódka domagała się zwrotu kosztów dojazdu w łącznej wysokości 260,76 złotych, obejmującej przejazd z Z. do szpitala w O. (16,2 km), ze szpitala w O. do Ł. (225 km) oraz 16 dojazdów z miejsca zamieszkania do placówki medycznej w Ł. na ul. (...) (łącznie 72 km). Sąd uznał powyższe żądanie za zasadne jedynie w niewielkiej części.

Po pierwsze, w ocenie Sądu konieczność poniesienia kosztu dojazdu z O. do Ł. nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą. Wskazać należy, że niezależnie od tego, czy powódka doznałaby urazu, czy też nie, musiałaby wrócić do Ł. z parku rozrywki. Konieczność uiszczenia tych wydatków była zatem wliczona w koszty całego wyjazdu do E.. Jednocześnie odległość z O. do Ł. – 239 km (według powszechnie dostępnego serwisu <https://www.google.pl/maps>) jest mniejsza niż odległość z Z. do Ł. – 260 km, a zatem konieczność przejazdu ze szpitala do swego miejsca zamieszkania nie wygenerowała po stronie powódki kosztów podlegających refundacji.

Po drugie, powódka nie przedstawiła żadnej dokumentacji medycznej potwierdzającej korzystanie przez nią z usług Centrum Medycznego (...) na ul. (...) w Ł.. W związku z powyższym nie sposób było zweryfikować prawdziwości jej twierdzeń co do konieczności udania się do tej placówki, a w konsekwencji brak było podstaw do zasądzenia na jej rzecz zwrotu kosztów dojazdu w powyższym zakresie.

Po trzecie, Sąd dokonał weryfikacji kosztów w zakresie dojazdu z Z. do szpitala w O.. Według serwisu Google Maps odległość ta wynosiła 15 km, a nie jak wskazano w pozwie – 16,2 km. Mając przy tym na względzie, że powódka podróżowała pojazdem marki Opel Zafira, 1.6. z silnikiem benzynowym, rok produkcji 1999, którego średnie spalanie według serwisu autocentrum.pl wynosi 7,9 l na 100 km, należało uznać, że na dystansie 15 km pojazd spalił 1,19 l benzyny. Średnia cena 1 l benzyny 95 (według portalu bankier.pl) w dniu 28 maja 2018 roku wynosiła 5,14 zł, zaś w dniu 4 czerwca 2018 roku – 5,12 zł. W związku z powyższym Sąd przyjął, że na dzień zdarzenia, tj. 31 maja 2018 roku wynosiła średnio 5,13 zł. W konsekwencji należne powódce koszty dojazdu ustalono na kwotę 6,10 złotych (1,19 l x 5,13 zł/l) i taką sumę zasądono od pozwanej, zaś w pozostałym zakresie oddalono powództwo.

Sąd oddalił powództwo w zakresie kosztów opieki osób trzecich, gdyż pozwana nie dopełniła ciężącego na niej, z mocy art. 6 k.c. obowiązku dowodowego i nie wykazała konieczności korzystania z takiej opieki. Na powyższą okoliczność zostały powołane wyłącznie zeznania samej poszkodowanej i jej partnera, a zatem osób bezpośrednio

zainteresowanych uzyskaniem odszkodowania. Jednocześnie zgromadzony materiał dowodowy (w szczególności opinia instytutu) nie potwierdził konieczność okresowej wyreki ze strony osób trzecich. Z powyższych względów Sąd nie znalazł podstaw do stwierdzenia, że wydatki te pozostawały w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą.

W zakresie utraconych zarobków wykazano natomiast, że na skutek zdarzenia oraz przebywania na zwolnieniu lekarskim w okresie do dnia 3 września 2018 roku B. J. nie mogła realizować swojego zatrudnienia, a w konsekwencji uzyskała w tym okresie jedynie 80% dochodów. Sąd miał na względzie treść załączonego do akt sprawy zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu, z którego wynikało, że w okresie przed wypadkiem zasadnicze wynagrodzenie B. J. wynosiło 4.300 złotych brutto, co według ogólnie dostępnego kalkulatora znajdującego się na stronie infor.pl wynosiło 3.062,53 złote netto (Sąd nie uwzględnił zmiennych składników wynagrodzenia w postaci premii i innych dodatków, gdyż nie sposób jest przewidzieć, czy i w jakiej wysokości powódka otrzymałaby te świadczenia w okresie, w którym przebywała na zwolnieniu). Mając zatem na względzie, że w okresie zwolnienia (czerwiec, lipiec, sierpień) powódka otrzymała wynagrodzenie w łącznej wysokości 7.999,31 złotych netto (2.664,70 zł + 2.675,43 zł + 2.659,18 zł), podczas, gdy powinna otrzymać 9.187,59 złotych netto (3.062,53 zł x 3), Sąd zasądził na jej rzecz kwotę 1.188,28 złotych (9.187,59 zł – 7.999,31 zł).

W konsekwencji Sąd zasądził na rzecz powódki łącznie kwotę 1.194,38 złotych (6,10 zł + 1.188,28 zł) tytułem odszkodowania, zaś w pozostałym zakresie oddalił powództwo.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. W zakresie żądania zasądzenia odsetek istotne jest ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Zobowiązania z czynów niedozwolonych są bezterminowe, to znaczy termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania. Nie mniej jednak stosownie do treści art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Pismem z dnia 29 marca 2019 roku (doręczonym w dniu 5 kwietnia 2019 roku) B. J. wezwała ubezpieczyciela do zapłaty kwoty 20.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 10.326,09 złotych tytułem odszkodowania, a zatem ustawowy 30 – dniowy termin na realizację świadczenia upłynął w dniu 6 maja 2019 roku (dzień 5 maja 2019 roku przypadł bowiem w niedzielę), a od dnia następnego zakład ubezpieczeń pozostawał w opóźnieniu. Sąd zasądził jednak odsetki ustawowe za opóźnienie, zgodnie z żądaniem pozwu – od dnia 10 maja 2019 roku, mając na względzie ustawowy zakaz orzekania ponad żądanie wyrażony w art. 321 § 1 k.p.c..

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 in fine k.p.c. uznając, że zachodzi szczególnie uzasadniony przypadek powodujący konieczność odstąpienia od głównej zasady odpowiedzialności za wynik procesu. Mając na względzie okoliczności przedmiotowej sprawy należało uznać, że powódka mogła być subiektywnie przekonana o zasadności roszczenia. Ponadto, nie tracąc z pola widzenia sytuacji materialnej obu stron, obciążenie B. J. obowiązkiem zwrotu kosztów procesu w wysokości 1.954,88 złotych (przy zastosowaniu zasady stosunkowego rozdzielenia kosztów), pozbawiałoby poszkodowaną 34% wartości zasądzonego świadczenia, a także pozostawałoby w sprzeczności z elementarnym poczuciem sprawiedliwości.

W toku niniejszego postępowania wygenerowane zostały również koszty sądowe, które tymczasowo poniósł Skarb Państwa w kwocie 946,58 złotych. Uwzględniając treść art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz zasadę ponoszenia kosztów procesu w niniejszej sprawie Sąd nakazał pobrać od powódki kwotę 776,19 złotych (946,58 złotych x 0,82), zaś od interwenienta ubocznego (który również wnioskuje o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu ortopedii) kwotę 170,39 złotych (946,58 złotych x 0,18) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

ZARZĄDZENIE

Odpis uzasadnienia doręczyć pełnomocnikom powódki i pozwanego.