

Sygn. akt III C 3597/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2022 r.

Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie, III Wydział Cywilny, w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Alicja Przybylska
Protokolant:	Sekretarz sądowy Katarzyna Zielińska

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2022 r. w Szczecinie

na rozprawie sprawy

z powództwa **J. K.**

przeciwko (...) **spółce akcyjnej z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda J. K. kwotę 6.000 zł (sześć tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 11 kwietnia 2017 roku do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanej (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda J. K. kwotę 800 zł (osiemset złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. nakazuje ściągnąć od powoda J. K. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin – Centrum w Szczecinie kwotę 324,36 zł (trzysta dwadzieścia cztery złote trzydzieści sześć groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

V. nakazuje ściągnąć od pozwanej (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin – Centrum w Szczecinie kwotę 3.154,36 zł (trzy tysiące sto pięćdziesiąt cztery złote trzydzieści sześć groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt III C 3597/18

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 18 grudnia 2018 r. J. K., reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. (dalej (...) S.A. w W.) kwoty 12.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 11 kwietnia 2017 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu żądania pozwu wskazano, że w dniu 5 stycznia 2017 r. doszło do upadku J. K. na mokrych i śliskich schodach w lokalu R. S., który w tym czasie posiadał polisę w zakresie odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w W.. Konsekwencją tego zdarzenia było poniesienie szkody przez powoda i doznanie uszczerbku na zdrowiu – złamania

5 żeber, konieczność hospitalizacji, przyjmowanie stałych leków przeciwbólowych, prowadzenie oszczędnego trybu życia, a także znoszenia cierpień i bólu w związku z doznanym urazem. Ubezpieczony uznał swoją winę składając oświadczenie z dnia 20 stycznia 2017 r. Dalej wskazano, że schody, na których upadł powód, były w dniu zdarzenia mokre i śliskie. Ponadto nie posiadają poręczy po obu stronach, nie zawierają zabezpieczeń antypoślizgowych oraz nie są odpowiednio oświetlone. Schody te nie spełniają wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Okoliczności te nie mają jednak kluczowego znaczenia, gdyż sprawca szkody uznał swoją odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie. Jako podstawę prawną swojego żądania powód wskazał art. 415 k.c. w zw. z art. 822 §1 k.c. w zw. z art. 445 §1 k.c. Jako datę początkową naliczania odsetek powód wskazał upływ 30 dni od dnia zgłoszenia szkody.

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany przyznała, iż w chwili zdarzenia R. S. posiadał zawartą z pozwanym polisę nr (...), która obowiązywała od dnia 1 kwietnia 2016 roku do dnia 1 kwietnia 2017 roku. Do ubezpieczenia miały zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia dla małych i średnich Przedsiębiorstw (...) z myślą o firmie” przyjęte uchwałą zarządu (...), obowiązujące od dnia 1 stycznia 2016 roku. Pozwany zarzucił, że powód nie wykazał, aby ubezpieczony dopuścił się zawinionego zaniedbania w zakresie utrzymania schodów prowadzących do lokalu usługowego. Nawet jeśli schody znajdowały się w stanie „mokrości i śliskości”, to nie sposób czynić z założenia w tej mierze zarzutu ubezpieczonemu w kontekście zawinionej przyczyny wywrócenia się powoda. Z życiowego bowiem punktu widzenia, nie sposób obciążyć ubezpieczonego obiektywnie i subiektywnie zarzucalnym zaniedbaniem dotyczącym czasowego, miejscowego z moczenia schodów, co może być spowodowane choćby mokrą powierzchnią obuwia przechodzących do obiektu interesantów. Ponadto w postępowaniu likwidacyjnym ustalono, że schody były w bardzo dobrym stanie technicznym, posiadają barierkę i pozwalają przy zachowaniu należytej ostrożności na bezpieczne zejście po nich. Zdarzenie nosi więc znamiona nieszczęśliwego wypadku. Odnośnie do oświadczenia ubezpieczonego zarzucił, że zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczonego roszczeń poszkodowanego lub złożenie oświadczenia o przyjęciu odpowiedzialności bez uprzedniej zgody ubezpieczyciela nie ma skutków prawnych względem (...) S.A. w W.. Z ostrożności pozwany zarzucił, że pozwanemu można przypisać przyczynienie się do upadku, a także zakwestionował żadaną kwotę zadośćuczynienia, jako zawyżoną oraz datę początkową naliczania odsetek. Pozwany wskazał, że do lokalu ubezpieczonego nie stosuje się wskazanych przez powoda przepisów Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. W ocenie pozwanego żądanie zasądzenia na rzecz powoda zadośćuczynienia jest nieuzasadnione, a jego wysokość rażąco wygórowana, nie znajdująca odzwierciedlenia w stanie faktycznym sprawy. Powód nie wykazał, że doznana przez niego krzywda miała charakter długotrwały i ma aktualnie wpływ na jego codzienne życie. Z uwagi na fakt, że powód nie udowodnił istnienia obowiązku spełnienia świadczenia pieniężnego przez pozwanego w dochodzonej wysokości, tym samym nie ma podstaw do przyjęcia, że pozwany spóźni się ze spełnieniem tego świadczenia.

W dalszym toku procesu strony nie zmieniły swoich stanowisk i jedynie strona pozwana wносиła zarzuty do opinii biegłego sądowego.

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

R. S. prowadzi działalność gospodarczą pod firmą (...). Działalność tę prowadzi w lokalu przy ul. (...)/u9.

W dniu 5 stycznia 2017 r. R. S. posiadał polisę odpowiedzialności cywilnej z tytułu czynów niedozwolonych w związku z prowadzoną działalnością i posiadany mieniem.

Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Umowy ubezpieczenia – §15 ust. 15 pkt 4 zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczonego roszczeń poszkodowanego lub złożenie oświadczenia o przyjęciu odpowiedzialności bez uprzedniej zgody w ubezpieczyciela nie ma skutków prawnych względem (...) S.A. w W..

Dowód:

- wydruk informacji z (...) R. S. – k. 23,
- wniosek o ubezpieczenie i polisa – k. 77-81,
- OWU do umowy ubezpieczenia – k. 94-124.

Lokal przy ul. (...)/u9 składa się z dwóch poziomów. Z jednego poziomu na drugi prowadzą schody. Schody te mają poręcz tylko z prawej strony stojąc przodem do piętra, czyli z lewej strony stojąc przodem do dolnego poziomu. Z drugiej strony nie ma poręczy. Schody te są wyłożone płytkami. Płytki te nie mają uszkodzeń, na końcu stopnicy znajdują się poziome wypustki. W górnej, środkowej i dolnej części lokalu znajduje się oświetlenie, nad schodami nie ma oświetlenia. Oświetlenie to jest włączane w czasie pracy w lokalu. Schody są sprzątnę w zależności od potrzeb, czasem na koniec dnia, a czasem w trakcie.

Na schodach tych zdarzają się upadki, poślizgnięcia i zachwiania.

Dowód:

- zdjęcia schodów – k. 13-16, 138-139,
- zeznania K. B. – k. 140v-141,
- zeznania R. S. – k. 141-142v.

W dniu 5 stycznia 2017 roku około godz. 18.40 J. K. schodząc schodami do dolnej części lokalu R. S. poślizgnął się i upadł na schodach.

W dniu zdarzenia na dworze padał śnieg. J. K. miał założone buty przeznaczone do noszenia zimą.

Hałas spowodowany wypadkiem przywołał R. S. i K. B.. Osoby te nie widziały bezpośrednio upadku J. K..

J. K. po upadku wstał i po chwili opuścił lokal.

Dowód:

- oświadczenie R. S. – k. 17 (66),
- oświadczenie K. bobrowskiej – k. 18 (65),
- zeznania K. B. – k. 140v-141,
- zeznania R. S. – k. 141-142v,
- częściowo zeznania J. K. – k. 150-151v.

Po powrocie do domu J. K. odczuwał dolegliwości bólowe, które zwiększały się w czasie. W dniu 8 stycznia 2017 r. stopień ich nasilenia doprowadził do tego, że żona poszkodowanego wezwała pogotowie ratunkowe, które zabrało J. K. do 109 Szpitala (...) z Przychodnią (...) w S., gdzie rozpoznano u niego liczne złamania żeber. Po przeprowadzeniu badań RTG żeber w dniach 8 i 9 stycznia 2017 r. oraz USG brzucha w dniu 8 stycznia 2018 r. pacjenta wypisano do domu z zaleceniami kontroli w poradni za 2 tygodnie, oszczędnego trybu życia przez 3 miesiące oraz przyjmowania leku P. C., który jest lekiem przeciwbólowym.

Dowód:

- karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 9 (85),
- wydruk ulotki informacyjnej leku P. C. – k. 10-12,
- zeznania D. K. – k.148v-150 ,
- przesłuchanie J. K. – k. 150-151v.

Na skutek upadku z dnia 5 stycznia 2017 r. J. K. doznał stłuczenia klatki piersiowej ze złamaniem żeber od VI do X po stronie lewej oraz potłuczeń ogólnych. Aktualnie stan jego zdrowia uwidacznia przebyte leczenie zachowawcze urazu – stłuczenia klatki piersiowej za złamaniem żeber od VI do X po stronie lewej oraz po leczeniu zachowawczym potłuczenia ogólnego. Obrażenia żeber wyrażają się 10% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu, wynikającym z pozostania blizn kostnych, będących trwałym zniekształceniem, a potłuczenia ogólne 0% uszczerbku na zdrowiu. Pierwotna struktura anatomiczna uszkodzonych narządów została trwale uszkodzona na skutek urazu. Klatka piersiowa poszkodowanego uległa zniekształceniu, ale jest to widoczne jedynie w badaniu palpacyjnym i na zdjęciach radiologicznych.

Zgłoszenie się przez J. K. do szpitala po upływie 3 dni od wypadku nie miało wpływu na proces leczenia i rehabilitacji.

Stosowane przez J. K. leczenie i rehabilitacja nie pogorszyły jego stanu zdrowia i stanowiły minimalizowanie skutków wypadku. Zrastanie się połamanych żeber trwało od 4 do 6 tygodni, ale nie jest to równoznaczne z zakończeniem leczenia.

Uraz J. K. charakteryzuje się znacząco intensywnością dolegliwości bólowych. Dolegliwości te trwają od kilku do kilkunastu lub kilkadziesiąt dni i z czasem ulegają zmniejszeniu. Każdy pacjent inaczej odczuwa jednak dolegliwości bólowe, z uwagi na różne progi bólowe, mające indywidualny charakter. W przypadku J. K. dolegliwości bólowe o początkowej dużej intensywności z czasem zmniejszyły się. W okresie powypadkowym przez kilka miesięcy istotnie ograniczyły go również w wykonywaniu wielu czynności fizycznych, szczególnie wymagających zwiększonego wysiłku, a także w sposób istotny ograniczały możliwości uprawiania sportu czy turystyki i podobnych zajęć.

Dowód:

- opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej – k. 179-190,
- wyniki badania RTG – k. 16,
- uzupełniająca opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej – k. 217-223,
- druga uzupełniająca opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej – k. 251-259.

J. K. na skutek wypadku przez rok prowadził oszczędny tryb życia i przez 3 miesiące przyjmował przepisane leki, a później suplementy ziołowe. Silne dolegliwości bólowe występowały przez rok od upadku. Mężczyzna na skutek obrażeń był niesamodzielny, nie mógł sam się ubrać, miał problemy z jedzeniem. Potrzebował pomocy w korzystaniu z toalety. Musiał spać w pozycji półleżącej, co wymagało stosowania leżaka ogrodowego. Miał trudności ze spaniem z uwagi na dolegliwości bólowe. Przez 2 miesiące nie mógł również świadczyć dotychczasowego zlecenia, a następnie świadczył je w mniejszym wymiarze czasu. Aktualnie nie podejmuje prac fizycznych i aktywności sportowych w zakresie jak przed wypadkiem, ale brak jest przeciwwskazań w tym zakresie, z wyłączeniem aktywności takich jak sporty ekstremalne. Śpi już w normlanym łóżku, ale z uwagi na utrzymujące się umiarkowane dolegliwości bólowe, pojawiające się również przy dłuższym leżeniu musi podkładać pod plecy poduszki.

J. K. powrócił częściowo, z uwagi na doznany uszczerbek na zdrowiu, do stanu zdrowia sprzed wypadku.

J. K. nie przechodził dalszych hospitalizacji, ale korzysta z rehabilitacji w postaci masaży. Nie wymaga dalszego leczenia. Nie korzystał również z pomocy psychologa lub psychiatry.

W okresie leczenia J. K. wymagał opieki i pomocy ze strony osób trzecich. Przez pierwsze 3-4 tygodnie od wypadku przez okres od ok. 3 do 4 godzin dziennie, a po tym okresie przez kolejne 2-3 tygodniu przez okres od ok. 1 do 2 godzin na dobę. Aktualnie jest już samodzielny i w sposób niezakłócony może wykonywać funkcje społeczne i rodzinne.

Nie powinny ujawnić się inne, dotychczas nieujawnione, następstwa wypadku z dnia 5 stycznia 2017 r.

Dowód:

- zeznania D. K. – k.148v-150,
- przesłuchanie J. K. – k. 150-151v,
- opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej – k. 179-190.

J. K. zgłosił szkodę w (...) S.A. w W.. W pisemnym zgłoszeniu szkody wskazał, że „Wstępując na schody poślizgnął się na pierwszym stopniu i runął całym ciałem w dół. Schody posiadają dziesięć stopni. Poręcz znajduje się po lewej stronie schodów. Nie zdążyłem się jej chwycić, kiedy nastąpił poślizg. W miejscu zdarzenia byłem po raz pierwszy. W dniu zdarzenia na zewnątrz miały miejsce obfite opady śniegu. Schody były mokre i śliskie, co było przyczyną mojego upadku.”.

Ubezpieczyciel wszczął postępowanie likwidacyjne. W toku postępowania likwidacyjnego R. S. zajął stanowisko, w którym oświadczył, że „Uważam, że poślizgnął się i upadł ze schodów z przyczyn obiektywnych. W tamtym czasie były bardzo intensywne opady śniegu.” Oraz „nie zachodzą żadne zaniedbania z mojej strony.”.

Dowód:

- zgłoszenie szkody – k. 82,
- pismo (...) S.A. w W. – k. 83,
- pełnomocnictwo – k. 84,
- e-mail R. S. z 20 stycznia 2017 r. – akta szkody – płyta CD k. 125 (137),
- zeznania R. S. – k. 141-142v.

W dniu 20 stycznia 2017 r. R. S. złożył oświadczenie, w którym oświadczył, że uznaje odpowiedzialność za wypadek J. K.. Składając to oświadczenie miał jednak na myśli jedynie potwierdzenie faktu upadku.

Dowód:

- oświadczenie R. S. – k. 17,
- zeznania R. S. – k. 141-142v.

Decyzjami z dnia 11 kwietnia 2017 r. i z dnia 19 maja 2017 r., wobec pisma z dnia 26 kwietnia 2017 r., (...) S.A. w W. odmówił zaspokojenia roszczeń J. K.. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że postępowanie likwidacyjne nie wykazało jakichkolwiek zaniedbań lub zaniechań po stronie ubezpieczonego.

Pismem z dnia 31 maja 2017 r. J. K. odwołał się od decyzji ubezpieczyciela wskazując, że przyczyną upadku były mokre schody, brak poręczy, brak listew antypoślizgowych oraz nienależyte oświetlenie schodów.

Decyzjami z dnia 26 czerwca 2017 r. oraz dnia 13 września 2017 r. i z dnia 11 kwietnia 2018 r. ubezpieczyciel podtrzymał decyzję z dnia 11 kwietnia 2017 r.

Pismem z dnia 18 maja 2018 r. J. K. ponownie odwołał się od decyzji ubezpieczyciela, wzywając go jednocześnie do zapłaty kwoty 12.000 zł, tytułem zadośćuczynienia za szkodę z dnia 5 stycznia 2017 r. W uzasadnieniu wskazał, że ubezpieczony uznał swoją odpowiedzialność za szkodę. Niezależnie jednak od tego schody w lokalu były mokre i śliskie, a ponadto nie miały barierki z obu stron, co jest wymagane przepisami prawa.

Decyzją z dnia 15 czerwca 2018 r. ubezpieczyciel podtrzymał swoje stanowisko wskazując, że jak wynika z oświadczenia pracownika powoda, poszkodowany mógł mieć podeszwy mokre od śniegu, zaś jak wynika z oświadczenia ubezpieczonego nie uważa on, aby dopuścił się jakichkolwiek zaniedbań. Jak wynika z oświadczenia poszkodowanego, mógł on bez problemu skorzystać z poręczy podczas schodzenia, ale nie zdążył.

Dowód:

- decyzja z 11 kwietnia 2017 r. – k. 20-21 (67-68),
- odwołanie z 26 kwietnia 2017 r. – k. 86-87,
- decyzja z 19 maja 2017 r. – k. 69-70,
- decyzja z 26 czerwca 2017 r. – k. 71,
- decyzja z 13 września 2017 r. – k. 72,
- reklamacja z 31 maja 2017 r. – k. 19 (90),
- odwołanie z 31 maja 2017 r. – k. 22 (90),
- decyzja z 11 kwietnia 2018 r. – k. 24-25 (73-74),
- odwołanie z 18 maja 2018 r. – k. 26-28,
- decyzja z 15 czerwca 2018 r. – k. 29-30 (75-76).

**Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

W ocenie Sądu powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Powód domagał się zasądzenia od pozwanego kwoty 12.000 zł tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienie wywołane upadkiem z dnia 5 stycznia 2017 r. ze schodów w lokalu, w którym (...) posiadał zawartą umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody mogące powstać w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą.

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił na podstawie wiarygodnych w całości i niekwestionowanych przez strony dokumentów oraz zeznań świadków i powoda, a także opinii biegłego sądowego. Ocena dwóch ostatnich grup dowodowych zostanie przedstawiona w dalszej części uzasadnienia.

Pozwany ubezpieczyciel kwestionował swoją odpowiedzialność zarówno co do zasady, jak i wysokości podnosząc, iż powód nie udowodnił, iż ubezpieczony w sposób zawiniony doprowadził do szkody na osobie powoda.

Podstawę roszczenia powoda stanowił przepis art. 805 § 1 k.c., wedle którego przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę, w związku z treścią art. 415 k.c., w myśl którego, kto z winy swojej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. W ramach odpowiedzialności ex delicto wyróżniamy trzy jej przesłanki, a mianowicie: szkodę, zdarzenie, z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy oraz związek

przyczynowy między dwiema pierwszymi przesłankami. Ponadto na gruncie art. 415 k.c. konieczne jest wykazanie winy w zachowaniu sprawy szkody.

Sam fakt upadku powoda ze schodów w lokalu ubezpieczonego był niesporny. Sporna była przyczyna tego upadku oraz czy powstanie tej przyczyny można przypisać R. S. na zasadzie winy.

Jak wynika z zeznań R. S. do lokalu przy Al. (...)/U9 w S. przysługuje mu prawo własności. To na nim zatem spoczywał obowiązek zapewnienia należytego stanu technicznego lokalu, w tym schodów, co nie było zarazem pomiędzy stronami sporne. Zgodnie bowiem z art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 24 czerwca 1994 r. o własności lokali (tj. z dnia 21 maja 2021 r., Dz.U. z 2021 r. poz. 1048) właściciel ponosi wydatki związane z utrzymaniem jego lokalu, jest obowiązany utrzymywać swój lokal w należyłym stanie, przestrzegać porządku domowego, uczestniczyć w kosztach zarządu związanych z utrzymaniem nieruchomości wspólnej, korzystać z niej w sposób nieutrudniający korzystania przez innych współwłaścicieli oraz współdziałać z nimi w ochronie wspólnego dobra. Skoro zatem właściciel lokalu obowiązany jest utrzymywać go w należyłym stanie, to obowiązany jest zapewnić bezpieczne poruszanie się po nim. Jednocześnie bezspornym było, że R. S. był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej OC w pozwanym (...) S.A. w W.. Przedmiotowa umowa obowiązywała zaś w dniu 5 stycznia 2017 roku.

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. Przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi natomiast, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Szkoda na osobie obejmuje bowiem uszczerbki wynikające z uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia, pozbawienia życia oraz naruszenia innych dóbr osobistych, które mogą przybrać postać szkody majątkowej jak i niemajątkowej tzn. krzywdy. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne – ból i inne dolegliwości, cierpienie psychiczne, ujemne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia. Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i mogące powstać w przyszłości, ma więc charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

Sąd uznał, że powód w następstwie wypadku z dnia 5 stycznia 2017 roku doznał szkody o charakterze niemajątkowym, czyli krzywdy. Wyrażała się ona w bólu i ujemnym stanie psychicznym odczuwanym przez powoda po wypadku, ograniczeniu ruchowym, zażywaniu leków przeciwbólowych oraz problemami z aktywnością fizyczną i zawodową.

Dla ustalenia, że doznana krzywda jest następstwem zdarzeń, o których stanowi art. 445 k.c., i przypisania podmiotowi odpowiedzialności, istotne jest także powszechne zastosowanie oznaczonej art. 361 § 1 k.c. koncepcji związku przyczynowego. Określone tą konstrukcją reguły kausalności obowiązują więc niezależnie od zdarzeń, z którymi system prawny wiąże odpowiedzialność odszkodowawczą. Dotyczy to zarówno odpowiedzialności za szkodę majątkową, jak i niemajątkową. Krzywda powinna być normalnym następstwem czynu sprawcy (por. wyrok SN z 7 lutego 2006 r., I PK 272/05, LEX nr 281244). Trzeba jednocześnie zauważyć, że także w przypadku kompensaty krzywdy adekwatny związek przyczynowy stanowi nie tylko przesłankę odpowiedzialności, ale wyznacza zakres naprawienia uszczerbku. Przy dokonywaniu oceny normalności nie jest konieczne ustalenie, że każdorazowemu zaistnieniu danej przyczyny towarzyszy krzywda (por. wyrok SN z 28 lutego 2006 r., III CSK 135/05, LEX nr 201033). Nie jest też konieczne stwierdzenie, że jest to skutek typowy, zazwyczaj występujący. Wystarczy stwierdzenie, że zwiększa się prawdopodobieństwo jego wystąpienia. Zwiększenie prawdopodobieństwa określa się, porównując możliwość wystąpienia danego skutku w dwóch sytuacjach: gdy dana przyczyna zaistnieje i gdy jej zabraknie (por. Gawlik Zdzisław, Janiak Andrzej, Kidyba Andrzej, Koziół Grzegorz, Olejniczak Adam, Pyrzyńska Agnieszka, Sokołowski Tomasz, Komentarz do art.445 kodeksu cywilnego (Dz.U.64.16.93), [w:] A. Kidyba (red.), A. Olejniczak, A. Pyrzyńska, T. Sokołowski, Z. Gawlik, A. Janiak, G. Koziół, Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania - część ogólna, LEX, 2010).

Zgodnie z art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) 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 treści § 4 cyt. przepisu uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Zakład ubezpieczeń jest zobowiązany do zapłaty odszkodowania, jeżeli zachowanie ubezpieczonego było zawinione.

W ocenie Sądu w rozpoznawanej sprawie zostały spełnione wszystkie wyżej wymienione przesłanki odpowiedzialności deliktowej R. S..

Sam upadek ze schodów – zdarzenie szkodowe, był niesporny, natomiast szkoda w postaci poniesionych obrażeń została wykazana w drodze złożonej dokumentacji medycznej oraz dowodu z zeznań żony powoda oraz jego przesłuchania w charakterze strony, w tym zakresie uznanych przez Sąd za wiarygodne. Z zeznań tych zgodnie wynika, że po upadku powstały silne dolegliwości bólowe, które nasilały się i ostatecznie wymagały hospitalizacji, podczas której stwierdzono złamania żeber i potłuczenia ogólne. Jak zaś wynika z opinii biegłego obrażenia te odpowiadają obrażeniom po upadku ze schodów, co pozwala na przyjęcia związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem szkodowym i szkodą. Wskazać przy tym należy, że pozwany nie zaproponował jakiegokolwiek kontr dowodu, który pozwalałby na ustalenie, że pomiędzy upadkiem, a wizytą w szpitalu, powód miał jeszcze inny wypadek i to w jego wyniku doznał stwierdzonych w szpitalu obrażeń.

Kwestia tego, czy ubezpieczony ponosi winę za upadek powoda stała się w pierwszej kolejności osią sporu stron.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do poszczególnych twierdzeń i zarzutów podnoszonych przez strony, wskazać należy że w ocenie Sądu lokal sprawcy szkody nie był budynkiem użyteczności publicznej. Zgodnie bowiem z § 3 ust. 6 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie warunków technicznych, jakimi powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tj. z dnia 15 kwietnia 2022 r., Dz.U. z 2022 r. poz. 1225) przez budynek użyteczności publicznej – należy rozumieć budynek przeznaczony na potrzeby administracji publicznej, wymiaru sprawiedliwości, kultury, kultu religijnego, oświaty, szkolnictwa wyższego, nauki, wychowania, opieki zdrowotnej, społecznej lub socjalnej, obsługi bankowej, handlu, gastronomii, usług, w tym usług pocztowych lub telekomunikacyjnych, turystyki, sportu, obsługi pasażerów w transporcie kolejowym, drogowym, lotniczym, morskim lub wodnym śródlądowym, oraz inny budynek przeznaczony do wykonywania podobnych funkcji; za budynek użyteczności publicznej uznaje się także budynek biurowy lub socjalny. Budynek, w którym znajduje się lokal ubezpieczonego nie należy do kategorii budynków użyteczności publicznej, jako że znajdujące się w nim lokale stanowią zarówno lokale mieszkalne, jak i usługowe. Schody w lokalu sprawcy szkody spełniają wymóg z § 296 ust. 1 ww. rozporządzenia, zgodnie z którym schody zewnętrzne i wewnętrzne, służące do pokonania wysokości przekraczającej 0,5 m, powinny być zaopatrzone w balustrady lub inne zabezpieczenia od strony przestrzeni otwartej. Przywołany przez powoda przepis § 296 ust. 3 zd 1., zgodnie z którym schody zewnętrzne i wewnętrzne, o których mowa w ust. 1, w budynku użyteczności publicznej powinny mieć balustrady lub poręcze przyściennie, umożliwiające lewo – i prawostronne ich użytkowanie – nie będzie mieć zatem zastosowania.

Jako niewykazane Sąd uznał twierdzenia powoda, o tym, że w dniu zdarzenia kafelki zamontowane w lokalu nie posiadały „wypustek”. Są one widoczne na zdjęciach złożonych przez pozwanego. Porównywanie natomiast tych zdjęć z fotografiami przedłożonymi przez powoda, prowadzi do wniosku, że są to te same schody z tymi samymi kafelkami, za czym przemawia tożsamy układ kafli widoczny na zdjęciach. Powód nie wykazał również, aby na jego upadek wpływ miał mieć panujący w lokalu półmrok. Powód wszedł do lokalu w godzinach pracy. Jak wynika z doświadczenia życiowego w Polsce w styczniu ok. godz. 18.40 na dworze jest już ciemno i brak naturalnego światła wymaga stosowania oświetlenia. Jak wynika z zeznań świadka K. B. w lokalu w godzinach pracy było włączone oświetlenie. Zeznania powoda w tym zakresie są zatem dla sądu niewystarczające. Jednocześnie trudno wyobrazić sobie sytuację, aby pracownicy w lokalu poruszali się w nim bez odpowiedniego oświetlenia, tym bardziej, iż sami poruszali się po schodach. Co więcej ocena prawidłowości oświetlenia wymagała wiadomości specjalnych, a strona powodowa stosownego wniosku w tym zakresie nie złożyła. Z tych samych przyczyn Sąd nie uznał za wykazaną



okoliczność, na którą powoływał się powód, tj. iż nie widział znajdującej się po lewej stronie poręczy. Jednocześnie ta część zeznań powoda stoi w sprzeczności z jego stanowiskiem z postępowania likwidacyjnego, gdzie wskazywał, że mógł on skorzystać z poręczy podczas schodzenia, ale nie zdążył.

Sąd nie podzielił również stanowiska powoda, że o odpowiedzialności pozwanego przesądza pisemne oświadczenie złożone przez R. S. z dnia 20 stycznia 2017 r. Świadek w logiczny i przekonujący sposób wyjaśnił bowiem, że oświadczenie to złożył w celu umożliwienia poszkodowanemu zgłoszenia szkody i zainicjowania postępowania likwidacyjnego. Taka przychylna postawa ubezpieczonego wobec poszkodowanego potwierdza się również w umożliwieniu mu robienia zdjęć schodów w lokalu i udzielaniu potrzebnych informacji. Nawet gdyby jednak oświadczenie to ocenić inaczej, to w postępowaniu likwidacyjnym R. S. odwiedzając na pytania ubezpieczonego zmienił swoje stanowisko. Niezależnie od powyższego, to takie oświadczenie nie wiązało ubezpieczyciela, którego zadaniem jest przeprowadzenie rzetelnego postępowania likwidacyjnego. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tj. z dnia 15 czerwca 2021 r., Dz.U. z 2021 r. poz. 1130) nakłada w art. 29 na ubezpieczyciela czynności składające się na postępowanie likwidacyjne, tj. ustalenie stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości ewentualnego świadczenia. Uznanie odpowiedzialności ubezpieczyciela nie może sprowadzać się wyłącznie do oświadczenia sprawcy szkody, gdyż powodowałoby to, że postępowanie likwidacyjne przynajmniej w zakresie ustalenia odpowiedzialności staje się zbędne.

Materiał dowodowy sprawy nie pozwalał na jednoznaczne i ostateczne ustalenie, czy w momencie upadku schody faktycznie były mokre i śliskie. Mając na uwadze porę roku, i to, że jak wynika z zeznań powoda i K. B. w dniu tym padał śnieg, można z dużym prawdopodobieństwem przyjąć, że osoby wchodzące do lokalu siłą rzeczy nanosiły resztki śniegu. Brak jest jednak wystarczających dowodów do ustalenia, że schody znajdowały się w stanie pokrywającym się z twierdzeniami pozwu. Z oświadczenia K. B. z dnia 20 stycznia 2017 r. wynika, że schody mogły być śliskie. Nie jest to zatem jednoznaczne i pewne określenie ich stanu. Z kolei w postępowaniu likwidacyjnym świadek oświadczyła, że śnieg mógł nanieść sam poszkodowany. Ponownie jest to jednak jedynie domysł. Z kolei zeznania powoda są wewnętrznie sprzeczne. Z jednej strony zeznał on, że „na tych schodach zalegała taka breja pośniegowa, błoto”, a z drugiej, że „wychodząc z biura z góry spojrzałem jeszcze raz na schody i zauważyłem wówczas, że one były wytarte”. Ponadto okoliczność, że powód po upadku zaczął poszukiwać jego przyczyny, jakby od początku nastawiony był na dochodzenie ewentualnych roszczeń, jest mało prawdopodobne. Po upadku naturalnym jest raczej zainteresowanie własnym zdrowiem, nie zaś poszukiwaniem odpowiedzialności. Natomiast D. K. o śliskich kafelkach wie od męża, zatem jej wiedzy jest pochodna, co w konsekwencji oznacza, że jedynym dowodem na fakt mokrych i śliskich kafelek są zeznania poszkodowanego, którą są niewystarczające. Brak jest jakichkolwiek innych dowodów potwierdzających ten fakt. Nawet jeśli tak było, to ogólne stwierdzenie o śliskich kafelkach jest niewystarczające, jeżeli nie ustalono przyczyny tego stanu rzeczy, tj. czy wynikał on z pozostawienia schodów mokrych bez ostrzeżenia po ich umyciu, czy wynikał z nanoszenia śniegu przez wchodzących do lokalu z całego dnia, czy stan ten powstał na chwilę przed upadkiem poszkodowanego i ubezpieczony nie miał obiektywnej czasowej możliwości jego usunięcia.

Niezależnie od powyższego, w ocenie Sądu, uznać należało, iż ubezpieczony nie wywiązał się należycie z obowiązku zapewnienia bezpieczeństwa w posiadanym przez niego lokalu i utrzymania w należyтым stanie znajdujących się w nim urządzeń.

Jak bowiem wynika z wiarygodnych w całości zeznań K. B. – pracownicy ubezpieczonego, na schodach tych dochodziło do potknięć lub poślizgów. Prowadzi to do wniosku, że schody te nie zapewniały należytego bezpieczeństwa przy poruszaniu się po nich. Należy bowiem podkreślić, iż jakkolwiek upadki osób poruszających się na schodach mogą się zdarzać i to z przyczyn niezależnych od samej konstrukcji schodów lub sposobu ich utrzymania, to jednak sytuacje takie należą do rzadkości i stanowią co do zasady wyjątek od ogólnej reguły. Jak natomiast wynika z zeznań świadka K. B., na schodach na których miało miejsce zdarzenie z dnia 5 stycznia 2017 roku zdarzają się upadki i poślizgnięcia, co przemawia za uznaniem, iż sytuacja której uczestnikiem był J. K. nie należała do rzadkości. Konstrukcja schodów musiała zatem sprzyjać niebezpiecznym sytuacjom, skoro takie zdarzenia, jak wynikało z zeznań w/w świadka występowały, a ostatecznie doprowadziły do upadku powoda. Co prawda R. S. zeznał w tym zakresie, że nic nie wie o poślizgnięciach pracowników, ale nie oznacza to, że takowych nie było, a jedynie, że pracodawca o nich

po prostu nie wiedział, co można tłumaczyć brakiem skutków na zdrowiu zaistniałych w tym zakresie sytuacji. Nie można tracić z pola widzenia także sytuacji związanej z warunkami atmosferycznymi jakie panowały wówczas na zewnątrz, a to występujących opadów śniegu. W sytuacji niesprzyjających warunków atmosferycznych należałoby się zastanowić nad zagwarantowaniem dodatkowego zabezpieczenia (np. przez montaż mat lub listw antypoślizgowych), z uwagi na możliwość pozostawienia zabrudzeń przez użytkowników schodów i związanego z tym zagrożenia dla stanu nawierzchni w lokalu. Co do zasady bowiem przemieszczanie się z różnych poziomów pomieszczeń dostępnych dla niezidentyfikowanej liczby osób (w tym lokali usługowych) może skutkować naniesieniem substancji stwarzających ryzyko poślizgu. O ile ryzyko to w przypadku sprzyjających warunków atmosferycznych jest nikłe, to w sezonie zimowym, z uwagi na panujące warunki atmosferyczne, znacząco wzrasta. W tych okolicznościach same zasady doświadczenia życiowe wskazują, iż podłozę wyłożone kaflami w styczności z naniesioną wodą lub zamoczonym obuwiem, może wpłynąć na stabilność poruszania się po nim użytkowników. W takiej też sytuacji obowiązkiem posiadacza jest minimalizacja wystąpienia zdarzeń niepożądanych i zagwarantowanie bezpieczeństwa poruszania się po obiekcie.

Reasumując powyższe rozważania uznać należało, że R. S. można zarzucić brak utrzymania prawidłowego stanu w lokalu. Jakkolwiek nie sposób przypisać w/w zachowania umyślnego, to jednak należało je ocenić jako mające charakter nieumyślny.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c. tj. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

O rozmiarze zadośćuczynienia należnego poszkodowanemu na podstawie art. 448 k.c. powinien decydować: rodzaj naruszonego dobra, wiek poszkodowanego w dacie zdarzenia, rozmiar doznanej przez niego krzywdy, czyli stopień doznanych przez niego cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania i nieodwracalność następstw, charakter zajęć i pracy wykonywanych przez poszkodowanego przed zdarzeniem, rola jaką pełnił w rodzinie, plany na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową, w tym konieczność korzystania z pomocy innych osób oraz inne okoliczności, których nie sposób wymienić wyczerpująco, a które w każdym wypadku mają charakter indywidualny (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10, *Legalis* 442095; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 maja 2012 r., IV CSK 416/11, *Legalis* 511982; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 kwietnia 2019 r., I CSK 181/18, *Legalis* 1920530).

Krzywda wynagradzana zadośćuczynieniem pieniężnym, uregulowanym w art. 445§1 k.c. jest szkodą niemajątkową. Charakter takiej szkody decyduje o jej niewymierności. Przyznanego poszkodowanemu zadośćuczynienia nie należy zatem traktować na zasadzie ekwiwalentności, którą charakteryzuje wynagrodzenie szkody majątkowej. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy. Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę należy uwzględniać przede wszystkim: nasilenie cierpień fizycznych i psychicznych, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym, wiek poszkodowanego, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa oraz inne czynniki podobnej natury, (por. wyrok SN z dnia 09.02.2000r., L., wyrok SN z dn. 10.06.1999r., II UKN 681/98, L.).

Powód wnosił o zasądzenie zadośćuczynienia w wysokości 12.000 zł.

W świetle opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii oraz opinii uzupełniających obrażenia doznane na skutek wypadku z dnia 5 stycznia 2017 roku w postaci złamań żeber i ogólnych potłuczeń były źródłem znacznych dolegliwości bólowych, a powstałe na skutek złamań zmiany kostne stanowią trwałe uszczerbek na zdrowiu. Obrażenia te wiązały się również z daleko idącymi negatywami zmianami w życiu powoda tak bezpośrednio po wypadku, jak i przez kolejne miesiące, które zostały przedstawione w stanie faktycznym sprawy, a ostatecznie doprowadziły do trwałego naruszenia struktury anatomicznej narządów, a powrót do zdrowia ma charakter częściowy. Jakkolwiek biegły wskazywał na

krótsze okresy utrzymywania dolegliwości bólowych, niż zgłaszał powód, to jednocześnie wyjaśnił, że ból jest wysoce subiektywny i niemierzalny i może mieć w przypadku powoda charakter nawracający.

Strona powodowa nie kwestionowała opinii biegłego. Natomiast zarzuty strony pozwanej nie doprowadziły to utraty jej mocy dowodowej. Biegły odpowiedział na pierwsze pytanie z pierwszego pisma zawierającego zarzuty, zaś co do drugiego należycie wyjaśnił w jaki sposób zdiagnozował zmiany kostne i wyjaśnił proces badania powoda, a także wskazał na inne sposoby badań lekarskich, wyjaśniając zarazem jak należy rozumieć uwagi co do zniekształceń klatki piersiowej powoda. Odnośnie pisma z drugimi zarzutami biegły przekonująco wyjaśnił przyczyny ustalenia trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda i Sąd podziela jego stanowisko, że proces zrastania żeber nie jest równy czasowi leczenia, jako logiczne i przekonujące. Ponownie również wyjaśnił uwagi co do zniekształceń klatki piersiowej powoda w odniesieniu do zmian kostnych i wskazał, że wnioski opinii oparte były również o zdjęcia obrazowe, na których widać zmiany o typie blizny kostnej ze zniekształconego przebiegu żeber. Z uwagi na powyższe dalsze zarzuty pozwanego nie mogły być skuteczne, nie niosły bowiem merytorycznej wartości, która pozwalałaby powziąć wątpliwość co do wiarygodności biegłego sądowego. Niezależnie jednak od tego w krytyce opinii pozwany skupiał się co do ustalenia i stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu. Tymczasem nie jest to decydujący element dla ustalenia zakresu odpowiedniej sumy zadośćuczynienia. Nawet brak uszczerbku na zdrowiu nie oznacza, że poszkodowanemu nie należy się zadośćuczynienie za ból i ograniczenia w życiu codziennym, których doznał na skutek wypadku.

W zakresie stopnia uszczerbku na zdrowiu należy wskazać, że mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie, nie znajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, L.). Przy wyznaczaniu odpowiedniego zadośćuczynienia, sąd może posłużyć się procentowym uszczerbkiem na zdrowiu. Co do zasady jednak zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu (por. wyrok Sądu Najwyższego z 5 października 2005 r., I PK 47/05, L.), ponieważ nie można taryfikować zadośćuczynienia za krzywdę według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu. (...) ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości i w razie uszczerbku na zdrowiu zadośćuczynienie pieniężne powinno być odpowiednio duże (por. wyrok Sądu Najwyższego, II CKN 353/98, L.). Stopień uszczerbku na zdrowiu nie może być przyjmowany jako jedyna przesłanka ustalenia wysokości zadośćuczynienia.

Przy uwzględnieniu powyższej argumentacji Sąd orzekający stanął na stanowisku, że powodowi należy się tytułem zadośćuczynienia kwota w wysokości 12.000 zł, która jest w pełni adekwatna do doznanych przez niego cierpień i niedogodności. W ocenie Sądu kwota żądanego zadośćuczynienia w wysokości 12.000 zł nie jest wygórowana. Zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość (tak Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 08.11.2005r., I ACa 329/05).

Jednocześnie Sąd doszedł również do przekonania, że powód przyczynił się do wypadku w 50%, co skutkowało obniżeniem kwoty zadośćuczynienia do 6.000 zł.

Zgodnie z przepisem art. 361 §1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Stosownie zaś do art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Przy ocenie przyczynienia się w rozumieniu art. 362 k.c., wskazać należy, że jest to każde zachowanie poszkodowanego, któremu można przypisać cechy nieprawidłowości (naganności), pozostające w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność inna osoba. Występuje wtedy, gdy bez udziału poszkodowanego szkoda by nie powstała lub nie przybrałaby ustalonych rozmiarów. Niewątpliwie ocena zachowania poszkodowanego pod kątem tak rozumianego przyczynienia jest obowiązkiem sądów rozpoznających sprawę w toku instancji, jest to bowiem ocena prawna podejmowana na podstawie ustaleń, w konkretnych okolicznościach danej sprawy (por. wyrok SN z 25 lutego 2015, sygn. akt IV CSK 297/14, Legalis 1213091).

W ocenie Sądu pozwany przyczynił się do wypadku nie zachowując należytej ostrożności wchodząc na schody, w tym poprzez nieasekurowanie się poręczą. Ponownie wskazać należy w tym miejscu, że Sąd nie uznał za wiarygodne zeznania powoda, że poręczy przy schodach w lokalu nie było widać. Musiałoby to oznaczać, że w lokalu panowały całkowite ciemności, a jak już wyżej wskazano było inaczej. Ponadto ta część zeznań powoda stoi w sprzeczności z jego stanowiskiem z postępowania likwidacyjnego, gdzie wskazywał, że mógł on skorzystać z poręczy podczas schodzenia, ale nie zdążył, co oznacza, że ją widział. Od powoda, jako osoby życiowo doświadczonej, można wymagać ostrożności przy poruszaniu się na schodach, a powód ostrożności tej nie zachował. Przy czym nawet przy przyjęciu, iż faktycznie poręcz nie była widoczna z miejsca w którym znajdował się powód, to z uwagi chociażby na panujące warunki atmosferyczne, powód winien zachować należyłą ostrożność i ocenić przez chwilę czy poręczy takiej nie ma w pobliżu, aby się nią asekurować schodząc.

W konsekwencji, w ocenie Sądu, należne powodowi zadośćuczynienie należało obniżyć o 6.000 zł – stosownie do stopnia przyczynienia się. Jakkolwiek przepis art. 362 k.c. statuuje uprawnienie sądu do pomniejszenia przyznanych kwot, nie zaś obowiązek takiego pomniejszenia, to w realiach przedmiotowej sprawy takie pomniejszenie należało uznać za zasadne. Przy miarkowaniu przyczynienia się sąd winien bowiem wziąć pod uwagę wszelkie okoliczności sprawy, takie jak ocena zachowania poszkodowanego według miernika obiektywnej prawidłowości zachowania. Stosowany wzorzec postępowania powinien uwzględniać m.in. zróżnicowany ze względu na rodzaj zdarzenia, wiek, stopień świadomości i rozeznanie oraz okoliczności w jakich doszło do zdarzenia.

O odsetkach należnych powodowi od uznanych za zasadne należności Sąd rozstrzygnął w oparciu o przepis art. 481 § 1 i 2 k.c., zgodnie z którymi jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona należą się odsetki ustawowe (za opóźnienie). Dłużnik popada w opóźnienie jeśli nie spełnia świadczenia pieniężnego w terminie, w którym stało się ono wymagalne także wtedy, gdy kwestionuje istnienie lub wysokość świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2003 r., sygn. II CK 146/02, Legalis 70439). Ubezpieczyciel, stosownie do treści przepisu art. 817 § 1 k.c., obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, a jeśli tego nie czyni, popada w opóźnienie uzasadniające naliczenie odsetek ustawowych od należnej wierzycielowi sumy. Stosownie natomiast do treści § 2 tego przepisu gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1.

W odniesieniu do wymagalności żądania zapłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wskazać należy, że terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie z tego tytułu może być, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania. Domaganie się odsetek od zasądzonego zadośćuczynienia od daty wezwania do zapłaty jest usprawiedliwione jedynie we wszystkich tych sytuacjach, w których krzywda pokrzywdzonego istniała i była już znana w tej właśnie chwili. Istotne jest przy tym nie tylko to, czy dłużnik znał wysokość żądania uprawnionego, ale także to, czy znał lub powinien znać okoliczności decydujące o rozmiarze należnego od niego zadośćuczynienia. Uwzględniając powyższe, o terminie od którego należy naliczać odsetki decyduje także kryterium oczywistości żądania zadośćuczynienia. Jeżeli bowiem w danym przypadku występowanie krzywdy oraz jej rozmiar są ewidentne i nie budzą większych wątpliwości, trzeba przyjąć, że odsetki powinny być naliczane od dnia wezwania do zapłaty od kwoty, która była wówczas usprawiedliwiona (por. wyrok SA w Szczecinie z dnia 28 marca 2017 roku, I ACa 883/16, Legalis 1636723). Jeżeli zatem powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od konkretnej daty – poprzedzającej dzień wyrokowania – to odsetki te powinny być zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia, że roszczenie takie zostało pozwanemu zgłoszone i istniała wówczas obiektywna możliwość ustalenia okoliczności koniecznych do ustalenia odszkodowania (por. wyrok SA w Szczecinie

z dnia 7 lipca 2016 r. I ACa 411/16, Legalis 1522773). Innymi słowy odsetki za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego z tego tytułu od dnia wezwania do zapłaty należą się powodowi jedynie wtedy, kiedy odszkodowanie lub zadośćuczynienie ustalane jest na podstawie istniejących w dacie zgłoszenia roszczenia znanych lub dających się ustalić okoliczności mających wpływ na jego wysokość, stan opóźnienia powstaje od daty, kiedy świadczenie powinno być spełnione (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 20 kwietnia 2016 roku, I ACa 1103/15, Legalis 1487537).

Powód żądał odsetek od kwoty zadośćuczynienia od dnia 11 kwietnia 2017 r., tj. od pierwszego dnia po upływie 30 dni od zgłoszenia szkody. Żądanie zapłaty odsetek od tego dnia Sąd uznał za zasadne i od tej daty zasądził odsetki. Pozwany dysponował bowiem materiałem dowodowym przedłożonym w toku postępowania likwidacyjnego, który umożliwiał ocenę zasadności żądania J. K.. Złamanie żeber jest często występującym urazem. Dlatego też dolegliwości z nim związane i ewentualne skutki na zdrowiu nie są co do zasady trudne do przewidzenia. Przy czym przy ocenie okoliczności z tym związanych zakłady ubezpieczeń częstokroć korzystają z pomocy profesjonalistów, którzy na podstawie informacji zgromadzonych w toku postępowania likwidacyjnego dokonują oceny zaistniałych faktów i na tej podstawie ubezpieczyciele szacują wysokość należnego zadośćuczynienia. Materiał dowodowy sprawy nie dał podstaw do ustalenia, że dopiero w momencie wyrokowania możliwe było ustalenie rzeczywistego stopnia szkody powoda. Jak wynika z korespondencji przedsądowej pozwany nie uznał swojej odpowiedzialności co do zasady, choć szkoda powoda była już znana.

Mając powyższe na uwadze w punkcie I sentencji wyroku Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 6.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, naliczając je zgodnie z żądaniem od dnia 11 kwietnia 2017 r. do dnia zapłaty, a w punkcie II sentencji powództwo w pozostałej części oddalił.

O kosztach postępowania Sąd rozstrzygnął w pkt III wyroku zgodnie z zasadą stosownego rozdzielenia kosztów, zawartą w przepisie art. 100 k.p.c., który stanowi, że w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu i przepisem art. 108 §1 k.p.c., zgodnie z którym sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji.

Powództwo w sprawie było uzasadnione co do kwoty stanowiącej 50% dochodzonego roszczenia (6.000 zł z 12.000 zł). Powód wygrał sprawę w 50% i pozwany wygrał sprawę w 50%.

Powód poniósł następujące koszty procesu: 600 złotych tytułem opłaty od pozwu, 3.600 złotych tytułem wynagrodzenia pełnomocnika, 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 1000 zł wynagrodzenia biegłej sądowej – łącznie 5.217 złotych.

Pozwany poniósł koszty procesu w następującej wysokości: 3.600 złotych tytułem wynagrodzenia pełnomocnika oraz 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Łącznie koszty procesu wyniosły 8.834 zł.

Podstawę prawną kosztów stron stanowią: w zakresie 600 zł z tytułu opłaty sądowej od pozwu – art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2005 r., Nr 167, poz. 1398 ze zm.), w zakresie 3.600 zł z tytułu wynagrodzenia radcy prawnego – § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2015.1804 ze zm.), w zakresie 17 złotych z tytułu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa - art. 1 ust. 1 pkt 2 oraz część IV załącznika ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. 2006 Nr 225 poz. 1635 z późn. zm.) oraz w zakresie wynagrodzenia biegłego art. 2 ust. 1 i art. 5 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2005 r., Nr 167, poz. 1398 ze zm.) w zw. z art. 98 §2 k.p.c.

Powód winien ponieść 50 % z kosztów procesu, tj. 4.417 zł (50%x 8.834 zł), a poniósł 5.217 zł, stąd pozwany winien zwrócić na jego rzecz sumę 800 zł.

W toku niniejszego postępowania został przeprowadzony dowód z opinii biegłego, a łączne wynagrodzenie jakie przyznano biegłemu z tytułu wszystkich sporządzonych opinii wyniosło 4.478,73 zł. Z tytułu sporządzenia opinii głównej przyznano biegłemu wynagrodzenie w kwocie 1.648,73 zł, przy czym w zakresie kwoty 1.000 zł, zostało ono pokryte z zaliczki uiszczonej przez powoda. W pozostałej części, biorąc pod uwagę stopień w jakim poszczególne strony wygrały niniejszy spór, Sąd obciążył tym wynagrodzeniem strony po połowie, tj. w kwotach po 324,36 zł. Stąd taką sumę nakazano ściągnąć od powoda na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin – Centrum w Szczecinie w punkcie IV. wyroku.

Jeżeli chodzi o wynagrodzenie za sporządzenie uzupełniających opinii biegłego, Sąd miał na uwadze, iż konieczność ich sporządzenia wynikała jedynie z aktywności strony pozwanej, która kwestionowała złożoną opinię. Stąd w ocenie Sądu koszty z nich wynikające winny obciążać stronę pozwaną, jako koszty wywołane jedynie jej działaniem. Składały się na nie kwota 1.415 zł przyznana postanowieniem z dnia 8 września 2021 roku (k. 227) oraz kwoty 1.350 zł i 65 zł przyznane postanowieniem z dnia 7 marca 2022 roku (k. 262), łącznie 2.830 zł + kwota 324,36 zł, tytułem poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa połowy kosztów sporządzenia opinii głównej. Mając to na uwadze Sąd w punkcie IV. wyroku nakazał ściągnąć od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin – Centrum w Szczecinie kwotę 3.154,36 zł (2.830 zł + 324,36 zł) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Podstawę rozstrzygnięcia z punktów IV – V stanowił przepis art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. 2005 Nr 167, poz. 1398 z późn. zm.), który stanowi, iż kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu.

Mając na uwadze powyższe należało orzec jak w sentencji.