

Sygn. akt I C 870/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 października 2014 r.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu Wydział I Cywilny

w składzie następującym :

Przewodniczący SSO Agnieszka Hreczańska - Cholewa

Protokolant Małgorzata Wąchała

po rozpoznaniu w dniu 14 października 2014 r. we Wrocławiu

sprawy z powództwa J. K.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki J. K. kwotę 20 000 zł (dwadzieścia tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 21.03.2012 r. do dnia zapłaty; II. dalej idące powództwo oddala; III. zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 2 171 zł tytułem zwrotu kosztów procesu; IV. nakazuje stronie pozwanej (...) S.A. w W. uiszczyć na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy we Wrocławiu) kwotę 392,65 zł tytułem kosztów sądowych, od uiszczenia których powódka była zwolniona, w części, w jakiej strona pozwana przegrała niniejszy proces.

Sygn. akt I C 870/12

UZASADNIENIE

Powódka J. K. wniosła o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za szkodę osobową z dnia 29 listopada 2010 r. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 02 marca 2012 r. do dnia zapłaty. Dodatkowo powódka domagała się zasądzenia od strony pozwanej na jej rzecz kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 7.200 zł oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.

W uzasadnieniu swojego roszczenia powódka podała, że w dniu 29 listopada 2010 r. o godzinie 11:00 upadła na nieodśnieżonej i oblodzonej drodze gminnej w miejscowości S.. Wskazała, że na skutek upadku zdiagnozowano u niej początkowo złamanie kręgu L1 kręgosłupa, zaś w toku dalszego leczenia - złamanie kręgu L1 z następowym silnym zespołem bólowym kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. Dalej powódka podała, że pismem z dnia 22 grudnia 2010 r. zgłosiła Wójtowi Gminy K.roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia za doznane obrażenia. W odpowiedzi otrzymała informację o przekazaniu jej roszczenia Syndykowi Masy Upadłości Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o.z siedzibą w W.. Wobec braku reakcji ze strony tego podmiotu powódka, działając za pośrednictwem (...) Centrum (...), pismem z dnia 13 grudnia 2011 r. ponownie wystąpiła do Urzędu Gminy K.z roszczeniem o zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł. Powódka wskazała, że w odpowiedzi na to wezwanie została poinformowana, iż z dniem 16 października 2009 r. teren, na którym doszło do wypadku został przekazany Przedsiębiorstwu (...) Sp. z o.o.z siedzibą w W.na czas trwania budowy kanalizacji sanitarnej w południowej części Gminy K.i że do czasu zakończenia przedmiotowej budowy, to jest do dnia 27 maja 2012 r. do tego przedsiębiorstwa należało utrzymanie i zabezpieczenie tego terenu. Dalej powódka wskazała, że pismem z dnia 01 lutego 2012 r. skierowała swoje roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł stronie pozwanej, jako ubezpieczycielowi Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o., przesyłając jej jednocześnie dokumentację niezbędną do przeprowadzenia procesu likwidacji szkody. Dalsza dokumentacja została

przesłana stronie pozwanej, na jej żądanie, pismem z dnia 13 marca 2012 r. Powódka wskazała, że strona pozwana pismem z dnia 14 maja 2012 r. odmówiła przyjęcia odpowiedzialności za powstałą u niej szkodę uzasadniając swoją decyzję nie otrzymaniem przez klienta dokumentów oraz wyjaśnien niezbędnych do zajęcia stanowiska w sprawie. W ocenie powódki decyzja ta jest pozbawiona podstaw, a ubezpieczyciel nie może uchylić się od odpowiedzialności względem poszkodowanego za działania lub zaniechania ubezpieczonego w sytuacji gdy ubezpieczony nie wywiązuje się ze swych obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia.

Odnosząc się do wysokości zgłoszonego roszczenia powódka podniosła, że przemawia z tym zarówno rozmiar odniesionych przez nią obrażeń w postaci chociażby niedogodności i utrudnień w życiu codziennym, jak i znaczne nasilenie się dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego, powodujące m.in. bólowe ograniczenia chodu. Powódka podkreśliła, że pomimo iż w dniu 16 listopada 2011 r. została poddana zabiegowi operacyjnemu polegającemu na implantacji stabilizatora międzywrostkowego (...), nie odzyskała pełnej sprawności, przez co wymaga i będzie nadal wymagać dalszego leczenia oraz okresowej rehabilitacji.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) S.A. z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na rzecz strony pozwanej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska strona pozwana podniosła, że odmówiła powódce wypłaty odszkodowania na podstawie § 18 ogólnych warunków ubezpieczenia dalej jako OWU) z uwagi na to, że ubezpieczony – Przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. – nie dopełnił obowiązków, o których mowa w § 16 i 17 OWU (nie złożył wyjaśnień, nie przesłał dokumentów), uniemożliwiając tym samym dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności szkody oraz zasadności i wysokości roszczenia powódki.

Niezależnie od powyższego strona pozwana zaprzeczyła, aby w dniu 29 listopada 2010 r. o godzinie 11:00 doszło do zdarzenia opisanego w pozwie. Dodatkowo zarzuciła, że brak jest dowodu świadczącego o tym, że wypadek miał miejsce we wskazanym przez powódkę miejscu. Zasugerowała, że do zdarzenia mogło dojść na skutek nieuwagi powódki, kiedy to przechodziła przez teren, na którym były prowadzone prace przez ubezpieczonego. Strona pozwana podniosła, że można przyjąć, iż powódka weszła na teren, na którym nie powinna się znajdować a dodatkowo poruszała się po nim ignorując fakt, że droga była zaśnieżona i że pod pokrywą śniegu mogły znajdować się wykopy stanowiące dla niej potencjalne zagrożenie. Zdaniem strony pozwanej w tym zakresie powódka mogła co najmniej przyczynić się do wystąpienia szkody.

Niezależnie od powyższego strona pozwana zarzuciła, że powódka nie wykazała aby doznany przez nią uraz a także jej obecny stan zdrowia był skutkiem przedmiotowego zdarzenia. Strona pozwana zakwestionowała również wysokość żądanego przez powódkę zadośćuczynienia podnosząc, że jego rozmiar nie został wykazany.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 29 listopada 2010 r. około godziny 11:00 powódka J. K. przechodząc wraz z wnuczką przez ulicę (...) w miejscowości S., Gmina K., w celu dotarcia do znajdującej się przy tej ulicy posesji córki, potknęła się na nierównościach terenu i upadła na plecy na poboczu drogi uderzając głową o grunt. Po upadku poczuła bardzo silny ból w okolicach kręgosłupa i nie była w stanie sama się podnieść. Wstać pomogła jej córka, wracająca właśnie od lekarza, która następnie zaprowadziła ją do swojego domu i wezwała pogotowie ratunkowe.

(dowód: zeznania świadka A. Z. – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 26 października 2012 r., 00:14:52-00:20:21; przesłuchanie powódki J. K. – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 26 października 2012 r., 00:20:40-00:41:10)

Następnie powódka została przewieziona do Szpitala (...) we W., gdzie po przeprowadzeniu badań rozpoznano u niej podejrzenie złamania kręgu L1. Powódka nie wyraziła zgody na hospitalizację. Zalecono jej kontrolę w poradni ortopedycznej i neurologicznej, prowadzenie oszczędnego trybu życia oraz leczenie przeciwbólowe.

(dowód: informacja dla lekarza kierującego z dnia 29 listopada 2011 r. – k. 10; przesłuchanie powódki J. K. – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 26 października 2012 r., 00:20:40-00:41:10)

Przez 2 tygodnie od czasu wypadku powódka cały czas leżała w łóżku, nie była w stanie nic zrobić. W tym czasie opiekował się nią mąż. Powódka kontynuowała leczenie zachowawczo: odbywała konsultacje neurologiczne, neurochirurgiczne, anestezjologiczne oraz przyjmowała silnie działające leki przeciwbólowe wydawane na receptę. Przez około pół roku od wypadku nosiła gorset termoplastyczny a na noc zakładała pas ortopedyczny. Ze względu na utrzymujące się silne bóle kręgosłupa powódka podjęła leczenie w Poradni (...).

Podczas konsultacji neurologicznej w dniu 03 grudnia 2010 r. rozpoznano u powódki złamanie kręgu L1 z następowym silnym zespołem bólowym kręgosłupa L-S, stan po urazie kręgosłupa L-S z 29 listopada 2010 r., zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego, piersiowego i L-S z zespołem bólowym szyjnym.

Z powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego z promieniowaniem do lewej kończyny dolnej w dniach 14-22 listopada 2011 r. powódka była hospitalizowana na (...) (...) Szpitala (...) (...) we W., gdzie w dniu 16 listopada 2011 r. wykonano u niej implantację stabilizatora międzywyrostkowego (...)w segmencie L4-L5.

Po tym zabiegu stan powódki uległ poprawie. Powódka odbyła następnie leczenie rehabilitacyjne w warunkach stacjonarnych i sanatoryjnie.

22 lipca 2012 r. powódka została przewieziona przez zespół pogotowia ratunkowego do Szpitalnego (...) (...) Szpitala (...) (...) we W.z powodu bólów kręgosłupa szyjnego z promieniowaniem prawej kończyny górnej. W badaniu MR kręgosłupa szyjnego wykazano zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne. W badaniu MR kręgosłupa lędźwiowego wykazano zmiany zwyrodnieniowe krążków m.kręgowych oraz trzonów kręgów lędźwiowych, stan po złamaniu blaszki granicznej górnej trzonu L1. Rozpoznano: zespół korzeniowy szyjny, wielopoziomową dyskopatię odcinka szyjnego kręgosłupa, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, skrzywienie kręgosłupa.

Konsultujący powódkę w kwietniu 2013 r. lekarz neurochirurg stwierdził u niej spondylozę szyjną, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego z rwą barkową lewostronną, upośledzenie krążenia kręgowo-podstawnego, spondylozę lędźwiową, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa L-S z rwą kulszową lewostronną, złamanie trzonu L1, zespół cieśni nadgarstka po stronie lewej.

(dowód: dokumentacja medyczna dot. leczenia powódki J. K. – k. 11-12, 18-20-24, 36-37, 173-174, 177, 223-225, 272, 276, 311-312; przesłuchanie powódki J. K. – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 26 października 2012 r., 00:20:40-00:41:10)

Od kilku lat przed wypadkiem u powódki występowały bóle wszystkich odcinków kręgosłupa. W 2009 r. powódka była operowana z powodu dyskopatii szyjnej na poziomie C5-C6, a w 2010 r. przebyła zabieg operacyjny zespołu cieśni nadgarstka lewego.

(dowód: dokumentacja medyczna dot. leczenia powódki J. K. – k. 12, 20, 22, 37, 277; przesłuchanie powódki J. K. – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 26 października 2012 r., 00:20:40-00:41:10)

Od czasu wypadku powódka cierpi na zawroty głowy i omdlenia, które pojawiają się najczęściej podczas zmiany pozycji ciała. Z tego powodu była konsultowana laryngologicznie.

(dowód: dokumentacja medyczna dot. leczenia powódki J. K. – k. 176, 226; przesłuchanie powódki J. K. – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 26 października 2012 r., 00:20:40-00:41:10)

Aktualnie powódka nadal odczuwa silne bóle kręgosłupa (zarówno odcinka szyjnego, jak i lędźwiowego) promieniujące w kierunku kończyn dolnych. Codziennie przyjmuje silnie działające środki przeciwbólowe, w tym

zastrzyki. Sporadycznie, w momentach silnego bólu nosi gorset i nadal korzysta z pasa ortopedycznego. Ból jest szczególnie uciążliwy zwłaszcza w nocy, gdyż zaburza jej sen i jest przyczyną częstych wybudzeń.

Powódka potrzebuje pomocy męża przy takich czynnościach, jak sprzątanie mieszkania, mycie okien, robienie większych zakupów. Nie jest już w stanie pracować w przydomowym ogródku. Sama przygotowuje posiłki, czasami zajmuje się wnuczką.

Od czasu wypadku powódka nie pracuje, obecnie pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Wcześniej pracowała jako sprzedawca.

(dowód: przesłuchanie powódki J. K. – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 26 października 2012 r., 00:20:40-00:41:10)

Od czerwca 2012 r. powódka podjęła leczenie psychiatryczne, gdyż nie mogła poradzić sobie z bólem.

(dowód: zaświadczenie lekarskie – k. 175; przesłuchanie powódki J. K. – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 26 października 2012 r., 00:20:40-00:41:10)

W chwili obecnej u powódki rozpoznaje się:

1. stan po leczeniu operacyjnym z powodu spondylozy szyjnej i dyskopatii C5-C6 z zespołem bólowym szyjnym typu cervicalgii z ograniczeniem ruchomości i rwą barkowo-ramieniową obustronną, bardziej nasiloną w prawej kończynie górnej,
2. stan po leczeniu operacyjnym zespołu cieśni nadgarstka po stronie lewej,
3. stan po urazie kręgosłupa lędźwiowego, ze złamaniem blaszki górnej trzonu kręgu L1 z zespołem bólowym piersiowo-lędźwiowym,
4. stan po leczeniu operacyjnym spondylozy lędźwiowej z dyskopatią wielopoziomową z przewlekłym uporczywym zespołem bólowym lędźwiowo – krzyżowym typu lumbalgii, z rwą kulszową o zmiennym nasileniu,

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. W. z dnia 24 stycznia 2013 r. – k. 196-198; opinia biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii H. A. z dnia 26 września 2013 r. – k. 265-268).

W wyniku wypadku z dnia 29 listopada 2010 r. powódka doznała urazu pleców ze złamaniem blaszki granicznej górnej trzonu L1.

Uraz taki osoby zdrowej powoduje silny zespół bólowy odcinka piersiowo-lędźwiowego promieniujący ku górze do okolicy międzyłopatkowej oraz ku dołowi do okolicy lędźwiowej z ograniczeniem ruchomości (w różnym stopniu nasilenia zależnym od siły urazu i zmian pourazowych trzonu L1). Jeżeli nie ma wskazań do leczenia operacyjnego (a tak było w przypadku powódki), w leczeniu – poza eliminacją jakichkolwiek obciążeń kręgosłupa – stosuje się unieruchomienie odcinka piersiowo-lędźwiowego bądź w opatrunku gipsowym, bądź też gorsetem. Ponadto stosuje się leczenie farmakologiczne uzależnione od wieku chorego, schorzeń współistniejących. Czas leczenia jest różny – od 1 miesiąca do nawet 6 miesięcy. Po zakończeniu tego leczenia u chorego z reguły pozostaje mniej nasilony zespół bólowy pogranicza piersiowo-lędźwiowego, z zaznaczonym ograniczeniem ruchomości. Objawy te i dolegliwości mogą nasilać się nawet dość znacznie przy przeciążeniach kręgosłupa (nawet po dłuższym siedzeniu, staniu, chodzeniu) oraz na zmianę pogody. Mogą występować również w nocy.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. W. z dnia 24 stycznia 2013 r. – k. 196-198; opinia biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii H. A. z dnia 26 września 2013 r. – k. 265-268; opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii H. A. z 20 czerwca 2014 r. – k. 323-324)

Wypadek z dnia 29 listopada 2010 r. był obciążeniem dla kręgosłupa powódki, nasilił i ujawnił objawy istniejących schorzeń zwyrodnieniowo-wytwórczych, przeciążeniowych i dyskopatycznych wielopoziomowych kręgosłupa, jednakże nie był przyczyną istniejących u powódki schorzeń z ich objawami. Przyczyną odczuwania przez powódkę dolegliwości bólowych są zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa stwierdzone w badaniach neuroobrazowych. Uraz odcinka lędźwiowego kręgosłupa lędźwiowego doznany w wypadku z dnia 29 listopada 2011 r. był czynnikiem sprawczym, który spowodował nasilenie się dolegliwości bólowych powódki.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. W. z dnia 24 stycznia 2013 r. – k. 196-198; opinia biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii H. A. z dnia 26 września 2013 r. – k. 265-268)

Leczenie operacyjne, które powódka przeżyła w dniu 16 listopada 2011 r., to jest implantacja stabilizatora m/wyrostkowego (...) na poziomie L4-L5 wynikało ze stwierdzonej u powódki spondylopatii kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, ze znacznie nasiloną lumbalgia i rwą kulszową, spowodowanej samoistnymi zmianami zwyrodnieniowo-dyskopatycznymi oraz komponentą pourazową z 29 listopada 2010 r. zawierającą się w zakresie 1/4 - 1/3 istniejącego aktualnie całkowitego (sumarycznego, tj. zmian samoistnych i pourazowych) uszczerbku na zdrowiu. K. pourazowa wystąpić może w mniejszym nasileniu u osoby z całkowicie zdrowym kręgosłupem, a w większym nasileniu u osoby z istniejącymi zmianami zwyrodnieniowo-dyskopatycznymi.

(dowód: opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii H. A. z 20 czerwca 2014 r. – k. 323-324)

W obecnym stanie trwały uszczerbek na zdrowiu powódki J. K. w związku ze zdarzeniem z dnia 29 listopada 2010 r. wynosi 15% i obejmuje uraz kręgosłupa ze złamaniem blaszki górnej trzonu kręgu L1, leczonym zachowawczo z zespołem bólowym piersiowo-lędźwiowym. Uszczerbek na zdrowiu będący skutkiem zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych, przeciążeniowych i dyskopatii wielopoziomowej jest znacznie wyższy ale nie ma on związku z doznanym urazem.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii H. A. z dnia 26 września 2013 r. – k. 265-268)

Rozległość zmian chorobowych w kręgosłupie powódki, mających charakter przewlekły i postępujący, powoduje, że możliwości ich leczenia operacyjnego są ograniczone. Wskazane jest dalsze leczenie zachowawczo-objawowe neurologiczne oraz rehabilitacyjne i sanatoryjne. Prowadzenie intensywnego kompleksowego leczenia farmakologicznego i rehabilitacyjnego może doprowadzić do zmniejszenia dolegliwości bólowych kręgosłupa występujących u powódki. Ze względu na zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa stwierdzone u powódki istnieje obawa, że pomimo zastosowania leczenia bóle będą w przyszłości nawracać i okresowo ulegać nasileniu w miarę nieuniknionego postępu zmian zwyrodnieniowych u powódki. Dla powódki przeciwwskazanymi są prace wysiłkowe, fizyczne i wszelkie prace obciążające kręgosłup.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. W. z dnia 24 stycznia 2013 r. – k. 196-198; opinia biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii H. A. z dnia 26 września 2013 r. – k. 265-268)

U powódki J. K. rozpoznaje się zespół asteniczny charakteryzujący się chwiejnością emocjonalną, męczliwością i nasilaniem nieprzyjemnych doznań somatycznych, niemożnością odprężenia się, drażliwością, zmartwieniem. Wynika on z wielomiesięcznego przeżywania nasilonych dolegliwości bólowych, jest wtórny wobec schorzenia neurochirurgicznego. U powódki nie rozpoznaje się choroby psychicznej. Nie doznała ona też w wyniku wypadku na tyle poważnego urazu głowy aby można było podejrzewać uszkodzenie centralnego układu nerwowego. U powódki nie rozpoznaje się organicznej chwiejności afektywnej. Nie stwierdza się też utrwalonej nerwicy będącej zaburzeniem adaptacyjnym w bezpośredniej konsekwencji wypadku ze względu na brak czynnika psychogenego powstania objawów chwiejności emocjonalnej. Przyczyna jest wtórna do bólu fizycznego i objawy astenii nie powstały bezpośrednio po urazie tylko w okresie powyżej pół roku od wypadku.

Rokowanie na przyszłość w zakresie stanu zdrowia psychicznego jest wprost uzależniony od postępów leczenia somatycznego. W przypadku nieskuteczności leczenia fizycznego powódka będzie wymagała objawowej psychofarmakoterapii.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii D. R. z dnia 13 lipca 2014 r. – k. 335-336)

Nierówności terenu, które były przyczyną upadku powódki w dniu 29 listopada 2010 r. stanowiły pozostałości po prowadzonych w październiku 2010 r. przez Przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. pracach budowlanych, mających na celu remont kanalizacji sanitarnej. Ze względu na problemy finansowe, prowadzące ostatecznie do ogłoszenia upadłości spółki (...) Sp. z o.o., spółka ta porzuciła wykonywane prace pozostawiając po sobie nieuprzątnięty teren budowy z licznymi koleinami, wgłębieniami itp., zlokalizowanymi zarówno na drodze biegnącej bezpośrednio przed posesją córki powódki, jak i na poboczu tej drogi.

W chwili wypadku powódki nierówności terenu były zasypane śniegiem i niewidoczne. W okolicy nie było żadnego widocznego znaku ostrzegawczego. Nie funkcjonowały też tam żadne sprawne zabezpieczenia terenu robót.

Powódka, żeby dostać się ze swojego domu do domu córki nie miała innej możliwości, jak tylko przejść przez drogę, na której były prowadzone wskazane wyżej prace budowlane. Na drodze tej nie było przejścia dla pieszych. Powódka przechodziła tą drogą każdego dnia.

(dowód: szkic sytuacyjny miejsca zdarzenia – k. 32; postanowienie Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawy w W. z dnia 09 grudnia 2010 r., X GU 366/10 – k.79; zeznania świadka A. Z. – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 26 października 2012 r., 00:14:52-00:20:21; przesłuchanie powódki J. K. – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 26 października 2012 r., 00:20:40-00:41:10)

W dniu 17 maja 2010 r. Przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. w W. zawarła ze strona pozwaną (...) S.A. w W. umowę ubezpieczenia, przedmiotem której było ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z prowadzenia działalności i posiadania mienia- roboty związane z budową rurociągów przesyłowych i sieci rozdzielczych, magistrali i linii wodociągowych, systemów irygacyjnych (kanałów), zbiorników, sieci kanalizacyjnych, ujęć wodnych, obejmującą okres od 25 maja 2010 r. do 24 maja 2011 r.

(dowód: polisa numer (...) – k. 83-85)

W ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obowiązujących u strony pozwanej postanowiono, że przedmiotem ubezpieczenia jest ustawowa odpowiedzialność cywilna osób objętych ochroną ubezpieczeniową za szkody osobowe lub rzeczowe wyrządzone osobom trzecim w związku z prowadzeniem działalności lub posiadaniem mieniem określonym w umowie ubezpieczenia (§ 4 ust. 1 OWU). W myśl § 5 ust. 1 OWU (...) w ramach udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zobowiązany jest m.in. do zbadania zasadności wysnuwanych przeciwko ubezpieczającemu roszczeń.

Zgodnie z § 17 ust. 5 OWU ubezpieczający zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zmniejszenia szkody oraz niedopuszczenia do jej zwiększenia a ponadto zobowiązany jest on również umożliwić (...) dokonanie czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia. W § 18 ust. 1 OWU postanowiono zaś, że jeżeli ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w § 17 ust. 5 OWU (...) jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu. Ponadto w § 18 ust. 4 OWU zapisano, że (...) może odmówić wypłaty odszkodowania lub ograniczyć jego wysokość, jeżeli ubezpieczający, przedstawiciel, lub osoba, za którą ubezpieczający ponosi odpowiedzialność z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnili obowiązków, o których mowa m.in. w § 17 OWU.

(dowód: ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – k. 62-76)

Pismem z dnia 22 grudnia 2010 r. powódka wezwała Wójta Gminy K. do dobrowolnej zapłaty kwoty 50 000 zł tytułem naprawienia szkody na zdrowiu poniesionej w wyniku wypadku z dnia 29 listopada 2010 r., spowodowanego niewłaściwym utrzymaniem drogi gminnej.

(dowód: pismo powódki J. K. z dnia 22 grudnia 2010 r. – k. 13-14)

W odpowiedzi na powyższe wezwanie, do wiadomości powódki skierowane zostało pismo z Urzędu Gminy w K. z dnia 11 stycznia 2011 r. w przedmiocie przekazania roszczeń powódki Syndykowi Masy Upadłości Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. w upadłości z siedzibą w W., jako podmiotowi odpowiedzialnemu za utrzymanie i zabezpieczenie terenu, na którym doszło do wypadku powódki, z uwagi na prowadzone w tej okolicy prace budowlane. W piśmie tym wskazano, że teren budowy, obejmujący między innymi ulicę (...) w miejscowości S. został przekazany wykonawcy, to jest (...) Sp. z o.o. w dniu 16 października 2009 r. na podstawie protokołu przekazania placu budowy, a przekazanie to obowiązuje do dnia zakończenia prac, to jest 27 maja 2012 r.

(dowód: pismo Urzędu Gminy w K. z dnia 11 stycznia 2011 r. – k. 15)

Pismem z dnia 13 grudnia 2011 r. powódka, działając za pośrednictwem Centrum (...), ponownie zgłosiła do Urzędu Gminy K. roszczenie o naprawienie szkody doznanej przez nią w wyniku wypadku z dnia 29 listopada 2010 r. domagając się zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 100 000 zł wskazując, że powierzenie spółce (...) Sp. z o.o. wykonania robót budowlanych nie zwalnia Gminy K. z obowiązku utrzymania terenu objętego pracami w należyтым porządku, a w konsekwencji od odpowiedzialności za wypadek powódki.

(dowód: pismo pełnomocnika powódki z dnia 13 grudnia 2011 r. – k. 16-17)

W odpowiedzi, pismem z dnia 25 stycznia 2012 r., Urząd Gminy K. podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie, ponownie argumentując, że miejsce zdarzenia, to jest ulica (...) w miejscowości S., jako plac budowy, została przekazana wykonawcy robót – (...) Sp. z o.o. w W. (obecnie w upadłości) w ramach budowy kanalizacji sanitarnej w południowej części Gminy K. i w związku z tym to w gestii wykonawcy leżało właściwe utrzymanie i zabezpieczenie terenu budowy. W piśmie tym po raz kolejny wskazano, że przekazanie robót nastąpiło w dniu 16 października 2009 r., a przewidywany termin ich zakończenia został ustalony na dzień 27 maja 2012 r.

(dowód: pismo z Urzędu Gminy K. z dnia 25 stycznia 2012 r. – k. 26)

Pismem z dnia 01 lutego 2012 r. powódka, za pośrednictwem Centrum (...) zgłosiła szkodę stronie pozwanej – (...) S.A. w W., jako ubezpieczycielowi (...) Sp. z o.o. w W., domagając się zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 100 000 zł. Do pisma tego dołączona została dokumentacja medyczna powódki oraz jej korespondencja z Urzędem Gminy w K.

(dowód: pismo pełnomocnika powódki z dnia 01 lutego 2012 r. – k. 28-29)

Pismem z dnia 20 lutego 2012 r. strona pozwana poinformowała pełnomocnika powódki o przyjęciu zgłoszenia szkody oraz o konieczności dostarczenia dalszej dokumentacji i informacji.

(dowód: pismo strony pozwanej z dnia 20 lutego 2012 r. – k. 30)

Pismem z tego samego dnia strona pozwana zwróciła się do ubezpieczonego - Przedsiębiorstwa (...) w W. o zajęcie stanowiska w sprawie oraz przesłanie szeregu dokumentów i informacji.

(dowód pismo strony pozwanej z dnia 20 lutego 2012 r. – k. 58-59)

Pismem z dnia 13 marca 2012 r. pełnomocnik powódki przesłał stronie pozwanej wymaganą dokumentację w postaci oświadczenia świadka zdarzenia oraz szkicu sytuacyjnego z zaznaczonym miejscem zdarzenia.

(dowód: pismo pełnomocnika powódki z dnia 13 marca 2012 r. z załącznikami – k. 31-33)

W dniu 19 marca 2012 r. strona pozwana ponownie zwróciła się do ubezpieczonego o zajęcie stanowiska w sprawie oraz przesłanie wymaganych informacji i dokumentacji.

(dowód: pismo strony pozwanej z dnia 19 marca 2012 r. – k. 60 -61)

Pismem z dnia 29 marca 2012 r. (...) S.A. w W. poinformowała pełnomocnika powódki o otrzymaniu powyższej korespondencji oraz o prowadzeniu w dalszym ciągu postępowania wyjaśniającego mającego na celu ustalenie odpowiedzialności cywilnej za skutki przedmiotowej szkody. Jednocześnie strona pozwana wskazała, że ostateczną decyzję w tej sprawie podejmie po uzyskaniu od ubezpieczonego dokumentów i informacji niezbędnych do zajęcia stanowiska.

(dowód: pismo strony pozwanej z dnia 29 marca 2012 r. - k. 34)

Pismem z dnia 14 maja 2012 r. strona pozwana zawiadomiła pełnomocnika powódki, że podjęła decyzję odmowną co do przyjęcia odpowiedzialności za szkodę i uznania roszczeń powódki powstałych w wyniku zdarzenia z dnia 29 listopada 2010 r. W uzasadnieniu swojego stanowiska (...) S.A. w W. wskazała, że powodem takiej decyzji jest niedopełnienie przez ubezpieczonego obowiązków nałożonych postanowieniami OWU, to jest nie złożenie niezbędnych wyjaśnień w sprawie oraz nieprzedstawienie dokumentów niezbędnych do zajęcia stanowiska w sprawie, pomimo wielokrotnych monitów ze strony ubezpieczyciela. Strona pozwana argumentowała, że w tej sytuacji nie ma możliwości odniesienia się do roszczeń powódki i ustalenia co do zasady kwestii odpowiedzialności cywilnej w sprawie.

(dowód: pismo strony pozwanej z dnia 14 maja 2012 r. – k. 35)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo częściowo zasługiwało na uwzględnienie.

W niniejszym procesie powódka dochodziła od strony pozwanej zapłaty kwoty 100 000 zł tytułem zadośćuczynienia za obrażenia ciała i ich skutki powstałe w wyniku wypadku, jakiemu uległa w dniu 29 listopada 2010 r. przechodząc przez ulicę w miejscowości S.. Powódka wywodziła odpowiedzialność strony pozwanej z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej łączącej ją z Przedsiębiorstwem (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. odpowiedzialnym za powstanie nierówności terenu będących przyczyną sprawczą wypadku oraz urazów powódki.

Strona pozwana kwestionowała powództwo zarówno co do zasady, jak i co do wysokości zgłoszonego roszczenia.

Dokonując ustaleń faktycznych, Sąd oparł się na całokształcie dokumentacji przedstawionej zarówno przez powódkę, jak i stronę pozwaną, w tym zwłaszcza dokumentacji medycznej związanej z procesem leczenia powódki, korespondencji przedprocesowej związanej z procesem likwidacji szkody powódki, polisy nr (...), ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obowiązującej u strony pozwanej. Nadto Sąd uznał za wiarygodne dowody w sprawie tak zeznania świadka A. Z., jak i przesłuchanie powódki J. K.. Odnosnie skutków zdarzenia z dnia 29 listopada 2010 r. dla zdrowia powódki Sąd oparł się natomiast przede wszystkim na dokumentacji medycznej powódki oraz opiniach biegłych sądowych, a zwłaszcza na opinii biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii H. A., która została sporządzona rzetelnie i udzielała wyczerpującej odpowiedzi na pytania Sądu. Ponadto jej wnioski zostały sformułowane dostatecznie jasno, precyzyjnie i stanowczo, aby uznać ją za wiarygodną podstawę do oceny ustaleń faktycznych poczynionych w sprawie. Dodatkowo biegły ten w pisemnej opinii uzupełniającej podtrzymał w całości swoje stanowisko oraz w sposób wyczerpujący wyjaśnił wątpliwości podniesione w zarzutach stawianych opinii przez stronę pozwaną. Z podobnych względów Sąd posiłkował się również opinią biegłego sądowego z zakresu psychiatrii D. R.. Sąd wziął również pod uwagę opinię sporządzoną przez biegłą sądową z zakresu neurologii J. W. wraz z jej opinią uzupełniającą, przyjmując ją za podstawę faktyczną w sprawie w zakresie w jakim nie pozostawała ona w sprzeczności z opinią biegłego neurochirurga, o czym będzie mowa w dalszej części rozważań.

W pierwszej kolejności, z uwagi na zarzuty strony pozwanej, należy z całą stanowczością stwierdzić, że powódka wykazała w toku postępowania, iż uległa wypadkowi w miejscu i w okolicznościach przez siebie opisanych. Zarówno zeznania świadka A. Z., jak i przesłuchanie powódki są zgodne ze sobą co do przebiegu zdarzenia, w wyniku którego powódka doznała opisanych przez siebie urazów. Powódka i świadek A. Z. zgodnie wskazywały, iż powódka w dniu 29 listopada 2010 r. przewróciła się na plecy na poboczu drogi prowadzącej do domu A. Z. w miejscowości S., a przyczyną upadku były przysypane śniegiem i niewidoczne nierówności terenu pozostałe po prowadzonych wcześniej na tym terenie pracach budowlanych mających na celu remont kanalizacji sanitarnej. Świadek i powódka twierdziły również zgodnie, że po upadku powódka nie była w stanie sama się podnieść i odczuwała silne bóle w okolicy kręgosłupa. W tym dniu powódka została karetką przewieziona do Szpitala (...) we W., gdzie udzielono jej pomocy medycznej w Szpitalnym (...), co potwierdza dokumentacja medyczna. Wobec powyższego należało przyjąć, iż powódka uległa wypadkowi w miejscu, czasie i okolicznościach opisanych w pozwie.

Kwestią sporną pomiędzy stronami było także to, czy strona pozwana (...) S.A. z siedzibą w W. ponosi odpowiedzialność za skutki powyższego zdarzenia.

W ocenie Sądu podstawę odpowiedzialności strony pozwanej za szkodę w zakresie będącym przedmiotem niniejszej sprawy statuuje art. 822 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.

Zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nakłada na ubezpieczyciela obowiązek naprawienia szkody w razie nastąpienia określonego w umowie wypadku. Adresatem tego świadczenia odszkodowawczego jest osoba trzecia, która doznała uszczerbku majątkowego lub niemajątkowego, jakkolwiek samo zdarzenie wyrządzające szkodę obciąża ubezpieczonego, a nie ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel staje się zobowiązanym wobec poszkodowanego z racji umowy wiążącej go z ubezpieczającym. Przesłanką powstania obowiązku świadczenia przez ubezpieczyciela z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (art. 822 § 1 k.c.) jest stan odpowiedzialności cywilnej ubezpieczającego (ubezpieczonego) za szkodę wyrządzoną osobie trzeciej. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń obejmuje tylko i wyłącznie świadczenie, do spełnienia którego byłby w konkretnym przypadku zobowiązany sprawca. Jak wynika z art. 822 § 4 k.c., uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Odpowiedzialność ubezpieczyciela ma zatem charakter kontraktowy i stanowi pochodną odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego.

W niniejszej sprawie ustalono, że Przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. miał zawartą z pozwanym (...) S.A. z siedzibą w W. na okres od 25 maja 2010 r. do dnia 24 maja 2011 r. umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody osobowe lub rzeczowe wyrządzone osobom trzecim w związku z prowadzeniem działalności i posiadania mienia, odnoszącej się do prowadzenia robót związanych z budową rurociągów przesyłowych i sieci rozdzielczych, magistrali i linii wodociągowych, systemów irygacyjnych (kanałów), zbiorników, sieci kanalizacyjnych, ujęć wodnych. Do przyjęcia zatem odpowiedzialności strony pozwanej wobec powódki w niniejszej sprawie niezbędne jest ustalenie przesłanek odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego, tj. Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W..

Zdaniem Sądu Przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. ponosi odpowiedzialność cywilnoprawną za szkody osobowe lub rzeczowe wyrządzone osobom trzecim w związku z prowadzoną przez siebie działalnością na podstawie art. 435 par. 1 k.c.. Zgodnie z jego treścią prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakale wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Pojęcie przedsiębiorstwa, po myśli art. 435 k.c. rozumieć należy w znaczeniu przedmiotowym a więc jako zorganizowane zespoły majątkowe służące prowadzeniu określonej działalności. Ocena, czy przedsiębiorstwo należy do kategorii wskazanej w art. 435 k.c., musi być dokonywana z uwzględnieniem faktycznego znaczenia określonych

technologii w działalności przedsiębiorstwa oraz na podstawie ustalenia, czy możliwe byłoby osiągnięcie zakładanych celów produkcyjnych bez użycia sił przyrody. Przy czym pojęcie ruchu przedsiębiorstwa odnosi się do funkcjonowania przedsiębiorstwa jako całości, a nie tylko do ruchu jego poszczególnych elementów oraz urządzeń (por. wyrok s.apel. 2013-07-03 w Ł. III, APa 15/13, LEX nr 1356540). W ocenie Sądu przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. w zakresie prowadzonych przez siebie prac budowlanych m.in. przy ul. (...) w miejscowości S. a związanych z remontem kanalizacji sanitarnej należy uznać za przedsiębiorstwo, o którym mowa w art. 435 k.c. z uwagi na technologie i niezbędność użycia maszyn wprowadzanych w ruch za pomocą sił przyrody a szkoda, jakiej doznała powódka jest w bezpośrednim związku przyczynowym z ruchem tego przedsiębiorstwa – nienależytym zakończeniem robót budowlanych w postaci braku wyrównania terenu po przeprowadzonych pracach. Wbrew twierdzeniom strony pozwanej złożone do akt dokumenty w dostateczny sposób dowodzą przyczynę powstania szkody. Powódka złożyła do akt sprawy pismo Urzędu Gminy K. z dnia 25 stycznia 2012 r., w którym wskazano, że miejsce zdarzenia – upadku powódki, to jest ulica (...) w miejscowości S., jako plac budowy, została przekazana wykonawcy robót – (...) Sp. z o.o. w W. (obecnie w upadłości) w ramach budowy kanalizacji sanitarnej w południowej części Gminy K. i w związku z tym to w gestii wykonawcy leżało właściwe utrzymanie i zabezpieczenie terenu budowy. W piśmie tym po raz kolejny wskazano, że przekazanie robót nastąpiło w dniu 16 października 2009 r., a przewidywany termin ich zakończenia został ustalony na dzień 27 maja 2012 r. jest to dokument prywatny, którego prawdziwości strona pozwana nie zaprzeczyła. Miejsce i opis zdarzenia Sąd ustalił na podstawie zeznań powódki oraz świadka A. Z. i w kontekście całokształtu okoliczności rozpoznawanej sprawy uznał za wiarygodne. Zeznania te są spójne i logiczne. Ich walor dowody podnosi okoliczność niezwłocznego wezwania karetki pogotowia oraz fakt, iż stwierdzone u powódki w tym dniu obrażenia mogły powstać w okolicznościach wskazanych przez powódkę i świadka. Strona pozwana ograniczyła swoje stanowisko w tej kwestii jedynie do zarzutu, że powódka nie udowodniła zasad odpowiedzialności strony pozwanej także co do zasady.

Jak wynika z treści art. 435 par. 1 k.c. prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakale wprowadzany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Obowiązek wykazania zaistnienia przesłanej egzoneracyjnych spoczywa, zgodnie z art. 6 k.c., na stronie pozwanej. Nie dowiodła ona, że szkoda była następstwem siły wyższej, czy też że wystąpiła z winy osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Nie sposób także przyjąć, że nastąpiła ona wyłącznie z winy powódki. Jak wynika z treści jej zeznań a także zeznań świadka spółka wykonująca prace remontowe pozostawiła po sobie nieuprzątnięty teren budowy z licznymi koleinami, wgłębieniami itp., zlokalizowanymi zarówno na drodze biegnącej bezpośrednio przed posesją córki powódki, jak i na poboczu tej drogi. W chwili wypadku powódki nierówności terenu były zasypane śniegiem a przez to niewidoczne. Owe nierówności nie były w żaden sposób oznakowane ani zabezpieczone. Przejście przez ten teren stanowiło jedyną możliwość przejścia do domu córki powódki a wykonujący prace w żaden sposób nie zagwarantował czasowego, prowizorycznego przejścia. W tych okolicznościach Sąd nie dopatrył się także możliwości uznania, że powódka przyczyniła się do powstania szkody.

Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał, że w okolicznościach rozpoznawanej sprawy zrealizowała się przesłanka odpowiedzialności strony pozwanej na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jak łączyła ją w okresie wystąpienia zdarzenia z Przedsiębiorstwem (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W.. W ocenie Sądu strona pozwana niezasadnie powołuje się na zapis § 18 ogólnych warunków ubezpieczenia dalej jako OWU) z uwagi na to, że ubezpieczony – Przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. – nie dopełnił obowiązków, o których mowa w § 16 i 17 OWU (nie złożył wyjaśnień, nie przesłał dokumentów), uniemożliwiając tym samym dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności szkody oraz zasadności i wysokości roszczenia powódki. Żadna z okoliczności wyłączających odpowiedzialność strony pozwanej na podstawie wspomnianego przepisu nie została przez nią wykazana. W szczególności okoliczności tej nie stanowi niezłożenie wyjaśnień czy też nieprzesłanie dokumentów przez ubezpieczającego, co rzekomo uniemożliwiło stronie pozwanej dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności szkody oraz zasadności i wysokości roszczenia powódki. Należy wskazać, że sankcja wyłączenia odpowiedzialności przewidziana w par. 18 ust. 1 OWU jest związana z niezastosowaniem przez ubezpieczającego

środków określonych w par. 17 ust. 5. Zgodnie z jego treścią ubezpieczający zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zmniejszenia szkody oraz niedopuszczenia do jej zwiększenia. Tylko i wyłącznie z zaniechaniem obowiązku niepodjęcia wspomnianych środków związana jest konsekwencja określona w par. 18 ust. 1 OWU. Spoczywający zaś na stronie pozwanej obowiązek podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia wynika z treści art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (dz. U. 2013, poz. 950). Na etapie postępowania likwidacyjnego strona pozwana dysponowała materiałem tożsamym z tym, jaki stanowił podstawę orzeczenia Sądu. W przypadku wątpliwości np. co do treści umowy łączącej Gminę Ż. z ubezpieczającym czy też innym i okolicznościami nie było żadnych przeszkód do zasięgnięcia informacji od Gminy czy też syndyka. Takich wątpliwości strona pozwana nie zgłaszała także w toku procesu.

Z ostrożności należy wskazać, że nawet gdyby podstawy odpowiedzialności spółki Przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. upatrywać w przepisie art. 416 k.c., należałoby uznać, że ziściły się warunki odpowiedzialności strony pozwanej. W ocenie Sądu Przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. można przypisać winę, wynikającą z zaniechania, polegającego na niezabezpieczeniu w dniu 29 listopada 2010 r. nierówności terenu pozostałych po prowadzonych pracach budowlanych na ulicy (...) w miejscowości S. oraz jej okolicach, które to nierówności były przyczyną upadku i obrażeń ciała powódki. Pozostawienie nieuprzątniętego terenu wynikało z zawinionego zachowania wykonawcy tychże robót budowlanych. W ocenie Sądu niewątpliwie wykonawca prac budowlanych ponosi odpowiedzialność za zaniechanie podjęcia takich działań organizacyjnych, które umożliwiałyby optymalne wypełnianie obowiązków ciążących na nim, jako uczestnika procesu budowlanego, określonych szczegółowo zwłaszcza w przepisach ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 1409 ze zm.), takich jak chociażby obowiązek zabezpieczenia terenu budowy, kierowanie budową w sposób zgodny z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy, realizowanie zadań zapobiegających zagrożeniom bezpieczeństwa i ochrony zdrowia. Przypisanie w tym zakresie tzw. winy anonimowej, tj. odniesionej do dostrzeżonych wadliwości w działaniu zespołu ludzi lub funkcjonowaniu określonej struktury organizacyjnej wymaga określenia standardu poprawnego działania takiej struktury, który będzie miernikiem staranności, jakiej należy wymagać stosownie do art. 355 k.c. Należycie funkcjonujący podmiot pełniący rolę wykonawcy prac budowlanych obejmujących między innymi teren, po którym codziennie poruszają się okoliczni mieszkańcy, winien tak zorganizować swoją pracę i zapewnić takie środki, by wyeliminować lub zminimalizować ryzyko poniesienia przez użytkowników tego terenu uszczerbków zarówno na osobie, jak i na mieniu. Tymczasem, jak wykazało postępowanie dowodowe, w realiach niniejszej sprawy wykonawca (...) Sp. z o.o. środków tych nie zapewnił. W trakcie prowadzonych prac porzucił teren budowy pozostawiając po sobie nieuprzątnięty teren pełen kolein, mniejszych lub większych pagórków i innych nierówności, nie podejmując żadnych działań zabezpieczających, mających na celu m.in. ochronę użytkowników przed ewentualnym wypadkiem. Tym samym zasadne jest przypisanie temu podmiotowi winy za szkodę powódki, jakiej doznała ona w dniu 29 listopada 2010 r., w postaci złamaniu kręgu L1 kręgosłupa wraz z późniejszymi tego konsekwencjami. W konsekwencji rodzi to odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń.

Przesądżając kwestię samej zasady odpowiedzialności strony pozwanej za szkodę doznaną przez powódkę w wyniku wypadku z dnia 29 listopada 2010 r., Sąd uznał, że okoliczności faktyczne ustalone w sprawie nie uzasadniają jednak żądania powódki w wysokości zgłoszonej w pozwie.

Zgodnie z 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. Zadośćuczynienie to ma na celu naprawienie krzywdy, tj. szkody niemajątkowej, przejawiającej się w cierpieniach fizycznych i psychicznych. Użyte w cytowanym przepisie pojęcie „sumy odpowiedniej” ma charakter niedookreślony, wysokość tej kwoty pozostawiona została uznaniu sądów orzekających w sprawach o zapłatę zadośćuczynienia, tym niemniej w orzecznictwie wskazuje się kryteria, którymi należałoby kierować się przy przyznawaniu zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość (wyrok Sądu Najwyższego z 28 września 2001 r., sygn. akt III CKN 427/00). Jednocześnie jednak wysokość ta nie może być

nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, a przez to nie może prowadzić do wzbogacenia osoby pokrzywdzonej. Dla ustalenia odpowiedniego zadośćuczynienia decydujące znaczenie ma zatem rozmiar krzywdy, przy ocenie którego należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa czy zeszpecenia, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (wyrok Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 681/98, OSNAP 2000, nr 16, poz. 626). W orzecznictwie podkreśla się również, że sam stopień uszczerbku na zdrowiu nie może być przyjmowany jako jedyna przesłanka ustalenia wysokości zadośćuczynienia.

Zważywszy na rozmiar krzywdy, jaką powódka zdołała wykazać w niniejszym postępowaniu, Sąd uznał, że adekwatnym zadośćuczynieniem będzie zadośćuczynienie w kwocie 20 000 zł.

W pierwszej kolejności podkreślić należy, że powódka od wielu lat cierpi na liczne schorzenia kręgosłupa, które są przyczyną odczuwanych przez nią silnych dolegliwości bólowych wszystkich odcinków kręgosłupa. W aktualnym stanie zdrowia stwierdza się u niej istniejące już od okresu przedwypadkowego zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze z osteofitozą i dyskopatią wielopoziomową w odcinku szyjnym, piersiowym i lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa. Zmiany te były i są powodem występowania u niej zespołu bólowego szyjnego, piersiowego i lędźwiowo-krzyżowego, o różnym, okresowo zmieniającym się nasileniu, co było i jest uzależnione od pracy i obciążeń kręgosłupa. Powyższe potwierdza zarówno dokumentacja medyczna powódki zgromadzona w aktach sprawy, opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii i neurochirurgii sporządzone na potrzeby niniejszego postępowania, jak i zeznania samej powódki.

W wyniku wypadku z dnia 29 listopada 2010 r. powódka bezspornie doznała urazu kręgosłupa ze złamaniem blaszki górnej kręgu L1. W opinii biegłego neurochirurga H. A. uraz taki u osoby zdrowej powoduje silny zespół bólowy odcinka piersiowo-lędźwiowego promieniujący ku górze do okolicy międzyłopatkowej oraz ku dołowi do okolicy lędźwiowej z ograniczeniem ruchomości (w różnym stopniu nasilenia zależnym od siły urazu i zmian pourazowych trzonu L1). Jeżeli nie ma wskazań do leczenia operacyjnego (a tak było w przypadku powódki), w leczeniu – poza eliminacją jakichkolwiek obciążeń kręgosłupa – stosuje się unieruchomienie odcinka piersiowo-lędźwiowego bądź w opatrunku gipsowym, bądź też gorsetem. Ponadto stosuje się leczenie farmakologiczne uzależnione od wieku chorego, schorzeń współistniejących. Czas leczenia jest różny – od 1 miesiąca do nawet 6 miesięcy. Po zakończeniu tego leczenia u chorego z reguły pozostaje mniej nasilony zespół bólowy pogranicza piersiowo-lędźwiowego, z zaznaczonym ograniczeniem ruchomości. Objawy te i dolegliwości mogą nasilać się nawet dość znacznie przy przeciążeniach kręgosłupa (nawet po dłuższym siedzeniu, staniu, chodzeniu) oraz na zmianę pogody. Mogą występować również w nocy.

Biegły neurochirurg uznał, że w przypadku powódki uraz ten był obciążeniem dla całego jej kręgosłupa, nasilając i ujawniając objawy istniejących u niej schorzeń zwyrodnieniowo-wytwórczych, przeciążeniowych i dyskopatycznych wielopoziomowych kręgosłupa. Jednocześnie jednak biegły z całą stanowczością stwierdził że uraz kręgu L1 nie mógł być przyczyną tych schorzeń i ich objawów.

Podobne wnioski w tym zakresie wypływają także z opinii biegłej z zakresu neurologii J. W., która podobnie jak biegły neurochirurg uznała, że na skutek wypadku z dnia 29 listopada 2010 r. powódka doznała urazu pleców ze złamaniem blaszki granicznej górnej trzonu L1 i że spowodowało to nasilenie się dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa powódki, których przyczyną są jednakże zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa powódki, wynikające z procesu starzenia się organizmu a nie z przebytego urazu.

Biegły neurochirurg określił trwały uszczerbek na zdrowiu powódki powstały w związku przyczynowym z wypadkiem na poziomie 15 %, uznając, że składa się nań właśnie uraz kręgosłupa ze złamaniem blaszki górnej trzonu kręgu L1, leczonym zachowawczo oraz zespół bólowy piersiowo-lędźwiowy ale jedynie w stopniu, jaki wynika z doznanego urazu. Zabieg operacyjny, jakiemu poddała się powódka w dniu 16 listopada 2011 r. i który polegał na implantacji stabilizatora m/wyrostkowego (...) na poziomie L4-L5 nie był następstwem przebytego urazu, co w sposób jednoznaczny ocenił biegły neurolog. Leczenie to wynikało ze stwierdzonej u powódki spondylopatii kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, ze znacznie nasiloną lumbalgią i rwą kulszową. Także biegły z zakresu neurochirurgii uznał, że następstwa wypadku

z dnia 29.11.2010 r. były negatywne i obciążające dla kręgosłupa powódki i nasiliły objawy istniejących schorzeń jednakże, nie były ich przyczyną.

Oceniając krzywdę powód, Sąd miał również na uwadze konieczność noszenia przez powódkę, zgodnie z zaleceniami lekarza, uciążliwego i krępującego ruchy gorsetu termoplastycznego w ciągu 6 miesięcy po wypadku oraz zażywania bardzo silnie działających leków przeciwbólowych.

W ocenie Sądu na rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę wpływa także w pewnym stopniu stwierdzony u niej przez biegłego psychiatrę zespół asteniczny charakteryzujący się chwiejnością emocjonalną, męczliwością i nasilaniem nieprzyjemnych doznań somatycznych, niemożnością odprężenia się, drażliwością, zamartwianiem. Biegły ten stwierdził, że dolegliwości te wynikają z wielomiesięcznego przeżywania nasilonych dolegliwości bólowych i są wtórne wobec schorzenia neurochirurgicznego. Skoro zatem, jak to wykazano powyżej, u powódki doszło do pogłębienia się dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa na skutek wypadku to bez wątpienia przyczynił się on częściowo do rozpoznawanego u niej obecnie schorzenia w postaci zespołu astenicznego. Jednakże w świetle opinii biegłych neurologa i neurochirurga, w głównej mierze odpowiedzialność za to ponoszą stwierdzane u niej od wielu lat schorzenia zwyrodnieniowo- dyskopatyczne kręgosłupa, których objawami są właśnie między innymi silne bóle wszystkich odcinków kręgosłupa. Zdaniem Sądu nie zachodziła w niniejszej sprawie potrzeba zlecenia biegłemu sądowemu z zakresu neurochirurgii sporządzenia opinii uzupełniającej w zakresie zweryfikowania stopnia uszczerbku na zdrowiu powódki z uwzględnieniem rozpoznania postawionego przez biegłego psychiatrę, jako wtórnego do choroby somatycznej powódki, co sugerował biegły psychiatra, a o co wnosili strony. Trzeba bowiem wskazać, że stopień uszczerbku na zdrowiu doznanego na skutek urazów odniesionych w wypadku ma jedynie charakter pomocniczy dla ostatecznego ustalenia rozmiaru krzywdy osoby poszkodowanej, którą Sąd ocenia na podstawie wszechstronnego rozważenia wszystkich występujących w sprawie okoliczności, a o których była mowa wyżej. W realiach niniejszej sprawy zlecenie kolejnej opinii jedynie niepotrzebnie wydłużyłoby postępowanie.

Mając te wszystkie okoliczności na uwadze Sąd uznał, że obiektywnie oceniając, niezasadna jest dokonana przez powódkę wycena jej krzywdy na poziomie 100.000 zł. Jak to zostało bowiem wyżej wykazane, o rozmiarze krzywdy powódki doznanej w wyniku wypadku, nie może świadczyć całokształt opisywanych przez nią w pozwie oraz podczas przesłuchania schorzeń, dolegliwości bólowych i utrudnień w codziennym funkcjonowaniu albowiem ich podstawową przyczyną są samoistne zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa, istniejące u powódki od wielu lat i pogłębiające się w miarę procesu starzenia się organizmu, choć niewątpliwie wypadek z dnia 29 listopada 2010 r. część z tych dolegliwości pogłębił. Dodatkowo w świetle przede wszystkim dokumentacji medycznej oraz opinii biegłych brak jest też dowodów na to aby zgłaszane przez powódkę od momentu wypadku dolegliwości w postaci zawrotów głowy wraz z towarzyszącymi im omdleniami były związane właśnie z przebyłym urazem.

Tym samym Sąd uznał, że adekwatne do rozmiaru doznanej przez powódkę na skutek wypadku z dnia 29 listopada 2010 r. krzywdy jest zadośćuczynienie na poziomie 20.000 zł, które stanowi ekonomicznie odczuwalną wartość, nie prowadząc przy tym do wzbogacenia powódki.

Rozstrzygnięcie co do odsetek od kwoty zasądzzonego zadośćuczynienia Sąd wydał w oparciu o art. 481 k.c., zgodnie z którym 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 (§ 1), zaś wysokość odsetek może wynikać albo z umowy stron, albo – w razie jej braku – należne są odsetki ustawowe (§ 2). O opóźnieniu można mówić jedynie, gdy nadszedł już termin spełnienia świadczenia, zaś zgodnie z ogólną regułą zawartą w art. 455 k.c. termin spełnienia świadczenia może być oznaczony przez strony albo obowiązujące przepisy, może też wynikać z właściwości zobowiązania, a jeśli nie zachodzi żadna z tych sytuacji – świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika przez wierzyciela do wykonania. W przypadku świadczeń ubezpieczyciela w sytuacji ubezpieczeń majątkowych kwestia terminu spełnienia świadczenia została uregulowana w art. 817 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, a w wypadku 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, przy czym bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. W niniejszej sprawie, jak to zostało ustalone, strona pozwana otrzymała zgłoszenie szkody wraz z żądaniem wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł najpóźniej 20 lutego 2012 r. albowiem w tym dniu (...)w W.zwróciła się pisemnie do pełnomocnika powódki o dostarczenie dalszej dokumentacji związanej z wypadkiem z dnia 29 listopada 2010 r., umożliwiającej ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej za szkodę, potwierdzając jednocześnie otrzymanie zgłoszenia szkody. Tym samym 30dniowy termin na spełnienie świadczenia przez ubezpieczyciela upłynął 20 marca 2012 r., a zatem od dnia następnego, to jest od 21 marca 2012 r. (...) S.A.pozostawała względem powódki w opóźnieniu, w rozumieniu art. 481 § 1 k.c. Dodać w tym miejscu należy, że w tym czasie strona pozwana dysponowała już dokumentami i informacjami pochodzącymi od strony powodowej, niezbędnymi do ustalenia swojej odpowiedzialności. Nie ma przy tym znaczenia podnoszona przez pozwaną okoliczność, że ubezpieczający nie przedstawił jej swojego stanowiska w sprawie ani też nie dostarczył żądanych dokumentów. W ocenie Sądu informacje przekazane przez stronę powodową, a zwłaszcza w postaci dokumentacji medycznej, oświadczenia świadka zdarzenia, planu sytuacyjnego miejsca zdarzenia oraz korespondencji wymienianej z Urzędem Gminy K.były wystarczające do ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku, jakiemu uległa powódka w dniu 29 listopada 2010. Dodatkowo, jak wynika z § 5 ust. 1 pkt 1 OWU, strona pozwana była zobowiązana do przedsięwzięcia środków mających na celu zbadanie zasadności wysuwanych przeciwko ubezpieczającemu roszczeń. Podobnej treści obowiązek nakłada na zakład ubezpieczeń przepis art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 23 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 950), który stanowi m.in. że po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, zakład ubezpieczeń informuje o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania. Skoro zatem (...)(...) w toku likwidacji szkody powódki uznała, że nie posiada wystarczających danych pozwalających na przypisanie (...) sp. z o.o.odpowiedzialności cywilnej za szkodę wyrządzoną powódce – z uwagi na brak współpracy ze strony ubezpieczającego - winna spróbować je uzyskać w inny sposób, chociażby przeprowadzając oględziny miejsca zdarzenia, bądź też występując o stosowne dokumenty do Gminy K., jako podmiotowi przekazującemu ubezpieczającemu teren, na którym doszło do wypadku powódki, czy też informując powódkę o rodzaju istotnych dokumentów czy informacji, których ubezpieczający zaniechał dostarczyć ubezpieczycielowi, aby ta miała możliwość podjęcia próby uzyskania ich we własnym zakresie i przedstawienia ubezpieczycielowi.

Z tych wszystkich względów Sąd w punkcie I. sentencji wyroku zasądził od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki J. K. kwotę 20 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 21 marca 2012 r. do dnia zapłaty, oddalając w kolejnym punkcie sentencji wyroku dalej idące powództwo.

Orzeczenie o kosztach zawarte w punkcie III. sentencji wyroku sąd oparł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone, uwzględniając dodatkowo przepis art. 108 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 90, poz. 594 ze zm.), w myśl którego zwolnienie od kosztów sądowych nie zwalnia strony od obowiązku zwrotu kosztów procesu przeciwnikowi. Powódka wygrała sprawę w 20%, bowiem z żądanej kwoty 100 000 zł zasądzono na jej rzecz kwotę 20 000 zł. W zakres poniesionych przez nią kosztów postępowania, wobec zwolnienia w całości od kosztów sądowych, wchodziły jedynie koszty zastępstwa procesowego w wysokości 3600 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Tego samego rodzaju koszty poniosła też strona pozwana, utrzymując się przy swoim stanowisku w 80%. Po rozliczeniu poniesionych przez strony kosztów Sąd zasądził od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 2.171 zł tytułem zwrotu kosztów procesu. Koszty zastępstwa procesowego Sąd ustalił na podstawie § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności

radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz. U. 2013.490 ze zm.).

W punkcie IV. sentencji wyroku Sąd, na podstawie art. 113 ust 1 powołanej wyżej ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 k.p.c., nakazał stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa kwotę 392,65 zł tytułem części brakujących kosztów sądowych, adekwatnie do stopnia, w jakim strona pozwana przegrała niniejszy proces. Koszty te, z uwagi na całkowite zwolnienie powódki od kosztów sądowych, obejmowały: opłatę sądową od pozwu w wysokości 5.000 zł oraz wydatki biegłych w łącznej wysokości 1.963,27zł (w sumie 6.963,27 zł). Z uwagi na to, że strona pozwana przegrała sprawę jedynie w 20% w tym stosunku należało ją obciążyć brakującymi kosztami sądowymi.