

Sygn. akt I C 766/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 09 listopada 2020r.

Sąd Rejonowy w Lubinie Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Katarzyna Radzińska – Hetnar

po rozpoznaniu w dniu 09 listopada 2020 roku w Lubinie

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa **G. Z.**

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki G. Z. kwotę 43.452,24 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 40.000,00 zł od dnia 20.06.2017r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.003,00 zł od dnia 17.12.2017r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 449,24 zł od dnia 13.12.2017r. do dnia zapłaty;

II. oddała dalej idące powództwo w zakresie odsetek ustawowych za opóźnienie;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 5.340,00 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 3.617,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

IV. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Kasa Sądu Rejonowego w Lubinie kwotę 5.607,21 zł tytułem tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa wydatków i opłaty sądowej od rozszerzonego powództwa.

Sygn. akt I C 766/18

UZASADNIENIE

Powódka G. Z. wniosła o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 07.06.2017r. do dnia zapłaty, kwoty 449,24 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 13.12.2017r. do dnia zapłaty oraz kwoty 3.003 zł tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 13.12.2017r. do dnia zapłaty, a także o zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania sądowego. Uzasadniając żądanie pozwu podała, że w dniu 22.01.2017r. na wyciągu talerzykowym na Ł., na terenie ośrodka (...), doszło do wypadku. W trakcie korzystania przez powódkę z wyciągu mechanizm uległ awarii. Po ponownym uruchomieniu wyciągu wskutek nagłego szarpnięcia, talerzyki znajdujące się przed G. Z. wypadły z zawiasów i z dużą prędkością ześlizgnęły po oblodzonej linii uderzając w nią i powodując upadek ze znacznej wysokości. Na skutek tego zdarzenia powódka doznała obrażeń w postaci złamania nasady dalszej kości promieniowej lewej z przemieszczeniem oraz złamania

kompresyjnego kręgu L1. W trakcie szpitalnego leczenia powypadkowego przeprowadzono u powódki zabieg repozycji złamanej nasady kości promieniowej lewej ze stabilizacją płytką M.. Następnie założono gips przedramienny i zaopatrzono ją w gorset J.. Powódka kontynuowała leczenie specjalistyczne i rehabilitacyjne. Właściciel wyciągu posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej. Powódka podała, że zgłosiła roszczenie odszkodowawcze stronie pozwanej, jednak strona pozwana pismem z dnia 08.06.2017r. odmówiła przyznania i wypłaty na jej rzecz jakiegokolwiek kwoty tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania. Pomimo wniesienia przez pełnomocnika powódki odwołania, strona pozwana nie zmieniła stanowiska w sprawie. Dalej powódka podniosła, że odpowiedzialność strony pozwanej opiera się na zasadzie ryzyka (art. 435k.c.) wynikającej z prowadzenia przez ośrodek narciarski (...) Ł. G. na własny rachunek przedsiębiorstwa wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody wskazując, że obsługa wyciągów narciarskich wiąże się najczęściej z używaniem maszyn i urządzeń o napędzie elektrycznym, a zatem urządzeń wprawianych w ruch za pomocą sił przyrody.

W wyniku wypadku na wyciągu z dnia 22.01.2017r. powódka poniosła koszty leczenia w łącznej kwocie 449,24 zł, na którą składają się wydatki związane z koniecznością zakupu leków oraz koszty niezbędnych zabiegów fizjoterapeutycznych. Ponadto w czasie rekonwalescencji powódka wymagała opieki i pomocy najbliższych w okresie 3 miesięcy od dnia zakończenia leczenia szpitalnego. Opiekę sprawowali najbliżsi początkowo w wymiarze 8 godzin na dobę. Powódka przedstawiła wyliczenie kosztów opieki i pielęgnacji opiekujących na kwotę 3.003 zł.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na rzecz strony pozwanej kosztów postępowania według norm przepisanych. W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew przyznała, iż przyjęła zgłoszenie szkody i na jego podstawie przeprowadziła postępowanie likwidacyjne, w wyniku którego odmówiła powódce wypłaty zadośćuczynienia i odszkodowania z uwagi na brak winy ubezpieczonego. Wskazała, że w dniu zdarzenia, tj. 22.01.2017r. nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości w funkcjonowaniu wyciągu i nie zgłoszono żadnych awarii. Wyciąg został zaś zatrzymany przez obsługę, gdyż narciarze korzystający wówczas z wyciągu nie przestrzegali regulaminu i jeździli slalodem na wyciągu, co spowodowało zrzućenie liny z koła na podchwyt i wyłączenie przez układ zabezpieczający. Następnie wypięcie się narciarzy z talerzyków doprowadziło do ich szarpnięcia i uderzenia nimi powódki. Zatem w ocenie strony pozwanej to nieregulaminowe zachowanie pozostałych użytkowników było powodem obrażeń powódki, nie zaś jakiegokolwiek zachowanie po stronie ubezpieczonej. Ponadto strona pozwana zakwestionowała roszczenie co do zasady i wysokości, a także odszkodowanie w zakresie kosztów leczenia i opieki osób trzecich.

W toku postępowania powódka pismem procesowym z dnia 02.07.2020r. rozszerzyła powództwo o dalszą kwotę w wysokości 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 07.06.2017r. do dnia zapłaty. Potrzeba modyfikacji powództwa, zdaniem powódki, zaistniała po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, w szczególności dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i ortopedii, bowiem na ich podstawie ustalono, że powódka na skutek wypadku z dnia 22.01.2017r. doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 22%. Następnie powódka obszernie uzasadniła swoje stanowisko w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie za doznana krzywdę, przytaczając szereg orzecznictwa na poparcie swoich żądań. Podtrzymała również stanowisko wyrażone w pozwie w zakresie kosztów leczenia i opieki osób trzecich.

W odpowiedzi na pismo procesowe rozszerzające powództwo strona pozwana podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko, wnosząc o oddalenie powództwa.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny sprawy:

W dniu 22 stycznia 2017 roku na terenie ośrodka (...) na Ł. doszło do wypadku z udziałem G. Z.. Tego dnia powódka udała się wraz z mężem na stok celem rekreacyjnej jazdy na nartach. W ciągu tego dnia, wyciąg zatrzymywany był parokrotnie przez pracowników ośrodka (...). Podczas trzeciego wjazdu powódki wyciąg został zatrzymany na dłuższy czas niż wcześniej. Po upływie kilkunastu minut dwóch narciarzy jadących przed powódką wypięło się z talerzyków. Jakiś czas po ich wypięciu wyciąg ruszył, co spowodowało szarpnięcie pustymi talerzykami, które wypięły się z zawiasów i ześlizgnęły się po oblodzonej linii uderzając z impetem w powódkę, co doprowadziło do

jej upadku. Na miejsce zdarzenia zostało wezwane pogotowie ratunkowe, które udzieliło powódce pierwszej pomocy a następnie przetransportowało ją do Wojewódzkiego Centrum (...) w J.. G. Z. została przyjęta na Oddział (...) Urazowo-Ortopedycznej, gdzie wykonano jej specjalistyczne badania diagnostyczne, podano leki przeciwbólowe i wdrożono leczenie. W trakcie leczenia szpitalnego przeprowadzono u powódki zabieg repozycji złamanej nasady kości promieniowej lewej ze stabilizacją płytką M.. Po wykonaniu badań kontrolnych, założeniu gipsu przedramiennego i zaopatrzeniu w gorset J. powódka została wypisana ze szpitala. G. Z. zalecono przyjmowanie leków: F. w postaci zastrzyków podskórnych przez okres 30 dni oraz leku przeciwbólowego T. w postaci tabletek, a ponadto kontrolę w poradni ortopedycznej i skierowano na dalsze leczenie rehabilitacyjne. Następnie powódka kontynuowała leczenie w trybie ambulatoryjnym w (...) Centrum Usług (...) – ZOZ S.A. w P. w Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej, gdzie przebywała pod stałą opieką lekarzy specjalistów. Odbyła również zalecone przez lekarza specjalistę chirurgii urazowo-ortopedycznej rehabilitacje w formie zabiegów fizyoterapeutycznych w okresie: od dnia 15 marca 2017r. do dnia 28 marca 2017r. G. Z. miała założony opatrunek gipsowy do dnia 08.03.2017r., a gorset ortopedyczny nosiła przez okres 4 miesięcy. Następnie powódka od dnia 13 kwietnia 2018r. do dnia 19 kwietnia 2018r. przebywała w (...) Szpitalu (...) we W., gdzie usunięto jej płytkę z nasady dalszej kości promieniowej lewej oraz wykonano neuroлизę zewnętrzną wewnętrzną nerwu pośrodkowego z powodu uszkodzenia tego nerwu potwierdzonego badaniem (...) z dnia 16.03.2018r. Po wykonaniu zabiegu kończynę górną lewą unieruchomiono w longecie gipsowej na okres trzech tygodni i zalecono kontynuację wyuczonych na oddziale ćwiczeń rehabilitacyjnych, kontrolę po upływie trzech tygodni oraz zażywanie leków usmierzających dolegliwości bólowe. W początkowym okresie powódka odczuwała silne dolegliwości bólowe i przyjmowała środki przeciwbólowe. Z powodu założonego opatrunku gipsowego, konieczności noszenia zaleconego gorsetu J. oraz silnego bólu wymagała pomocy osób trzecich przy podstawowych czynnościach życia codziennego, nawet przy czynnościach związanych z toaletą i utrzymaniem podstawowej higieny osobistej. Powódce przy wszystkich czynnościach tj. myciu, ubieraniu, jedzeniu czy czesaniu, pomagał mąż. W wyniku wypadku G. Z. ma osłabioną lewą rękę, obniżoną sprawność chwytu oraz ograniczoną ruchomość nadgarstka lewej ręki. Nadal odczuwa też ból tej ręki oraz kręgosłupa lędźwiowego i musi wówczas zażywać leki przeciwbólowe. Obecnie zażywa również leki na odbudowę nerwów. Powyższe problemy zdrowotne spowodowały, że obecnie powódka potrzebuje pomocy osoby trzeciej przy cięższych czynnościach życia codziennego, tj. w sprzątaniu, gotowaniu czy zakupach. Większość obowiązków domowych aktualnie spadło na męża powódki. Po wypadku G. Z. ma niewładną lewą rękę i ograniczony ruch nadgarstka. Musiała zrezygnować z pracy w ogrodzie oraz aktywnego życia sportowego. Przestała uczęszczać na zajęcia jogi oraz basen, a także jeździć na nartach i uczestniczyć w spływach kajakowych. Z powodu wypadku i powikłań po nich została zmuszona do ograniczenia kontaktów towarzyskich i rodzinnych. Nie mogła również sprawować opieki nad swoją matką.

Przed przedmiotowym wypadkiem powódka w lipcu 2016 roku doznała złamania nasady dalszej kości promieniowej lewej leczonego zachowawczo w tym rehabilitacyjnie. Jednakże po tym zdarzeniu nie miała problemów ze zdrowiem i nie potrzebowała pomocy osób trzecich przy wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego. G. Z. uczęszczała na (...), w ramach którego chodziła na zajęcia jogi i basenu. Latem wraz z mężem jeździła na rowerze, a zimą od wielu lat jeździli na nartach. Prowadzili bardzo aktywny tryb życia, brali udział w spływach kajakowych na M., często chodzili po górach. Powódka i jej mąż mieli plany, aby na emeryturze realizować się swoje projekty turystyczno-sportowe, które obecnie nie są możliwe do spełnienia. Powódka przed wypadkiem samodzielnie gotowała, sprzątała i uprawiała ogródek.

dowód: akta szkody nr (...) na płycie cd k. 66 i 67, dokumentacja medyczna hospitalizacji i leczenia powódki po wypadku z dnia 22.01.2017r. k. 14-21, k. 26 oraz k. 62-65, dokumentacja fotograficzna urazów odniesionych przez powódkę k. 22-24, regulamin korzystania z wyciągów narciarskich na terenie ośrodka (...) k. 53, zeznania świadka Z. Z., rozpr. z dnia 11.05.2018 roku, 00:14:39–00:30:47, k. 68v-69; zeznania świadka K. S., rozpr. z dnia 18.07.2018 roku, 00:10:41– 00:17:18, k. 90v, zeznania świadka D. P., rozpr. z dnia 18.07.2018 roku, 00:17:32–00:34:48, k. 90v-91v, zeznania świadka M. D. w drodze pomocy sądowej przed Sądem Rejonowym w Złotorzy, rozpr. z dnia 16.10.2018 roku, płyta cd k. 145, przesłuchanie powódki, rozpr. z dnia 11.05.2018 roku, 00:30:55–00:59:04.

W związku z wypadkiem powódka poniosła koszty zakupu zaleconych przez lekarza specjalistę lekarstw i sprzętu ortopedycznego, tj. fraxiparine i tramapar oraz gorsetu ortopedycznego J., w łącznej wysokości 409,24 zł. Natomiast z uwagi na wydłużony okres oczekiwania na zabiegi rehabilitacyjne powódka skorzystała z prywatnych usług rehabilitacyjnych (pakiet) w (...) Centrum Usług (...) – ZOZ S.A. w P.. W związku z powyższym poniosła koszt w wysokości 40 zł.

dowód: faktura VAT zaliczkowa końcowa nr (...), k. 36, paragon fiskalny z dnia 23.01.2017r. k. 37, faktura nr (...) z dnia 28.03.2017r. k. 38.

W związku z doznanymi urazami powódka wymagała opieki, którą sprawował nad nią mąż Z. Z.. Powyższa opieka obejmowała pomoc przy wykonywaniu czynności życia codziennego takich jak: przygotowywanie posiłków, ubieranie, czesanie czy pomoc w toalecie i utrzymaniu higieny osobistej. Powódka wymagała opieki przez okres od dnia 23.01.2017r. do dnia 29.03.2017r. w różnym wymiarze. Początkowo przez okres 14 dni w wymiarze 8 godzin dziennie, następnie przez okres 21 dni po około 4 godzin dziennie, kolejno przez okres 27 dni w wymiarze po 2 godziny dziennie i w ostatnim okresie przez 23 dni wymagała opieki w wymiarze 1 godziny dziennie.

Dowód: zestawienie dojazdów związanych z wypadkiem z dnia 22.01.2017r., zeznania świadka Z. Z., rozpr. z dnia 11.05.2018 roku, 00:14:39–00:30:47, k. 68v-69, przesłuchanie powódki, rozpr. z dnia 11.05.2018 roku, 00:30:55–00:59:04, opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii k. 204-211 opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii i ortopedii k. 227-233.

Na skutek wypadku na wyciągu z dnia 22.01.2017r. rozpoznaje się u powódki stan po złamaniu i zespoleniu kości promieniowej lewej oraz stan po złamaniu kompresyjnym L1. Łączny trwały procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki pod względem ortopedycznym według Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. – Załącznik „Ocena procentowa stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu”, poz. 1974, Dz.U. Nr 234 z dnia 28.12.2002r. wynosi wysokości 18%, w tym 8% (pkt (...)) oraz 10% (pkt J 90a). Przebyty przez G. Z. wypadek skutkuje do chwili obecnej dolegliwościami bólowymi stawu nadgarstkowego lewego, z ograniczeniem ruchomości. Uraz, w wyniku którego powódka doznała również obrażeń tkanek miękkich w przyszłości może być przyczyną przyspieszonego rozwoju zmian zwyrodnieniowych stawu nadgarstkowego. W przyszłości wskazane będzie kontynuowanie leczenia usprawniającego. Powódka ma znacznie ograniczony zakres ruchów w stawie nadgarstkowym i stawach śródreżczy, zniekształcenie obrysu nadgarstka. Od chwili wypadku u powódki utrzymują się dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku lędźwiowym z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej. Proces leczenia urazu kręgosłupa lędźwiowego nie został zakończony. Powódka wymagała opieki osób trzecich przynajmniej na czas utrzymania unieruchomienia gipsowego i gorsetu J. oraz wczesnej rekonwalescencji.

dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii i ortopedii k. 227-233, przesłuchanie powódki, rozpr. z dnia 11.05.2018 roku, 00:30:55–00:59:04.

W wyniku przedmiotowego zdarzenia G. Z. doznała pod względem neurologicznym długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 4%, w tym 2% (pkt 94c) oraz 2% (pkt 181j) ustalonego w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. – Załącznik „Ocena procentowa stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu”, poz. 1974, Dz.U. Nr 234 z dnia 28.12.2002r. Uraz kręgosłupa skutkował złamaniem kompresyjnym trzonu L1. Dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego zgłaszane przez powódkę mają charakter korzeniowy. Powódka w wyniku wypadku doznała także urazu kończyny górnej lewej skutkującego złamaniem nasady dalszej kości promieniowej lewej leczonym operacyjnie. W przypadku powódki nastąpiło uszkodzenie czucia nadgarstka lewej ręki. Powódka w okresie pierwszych czterech tygodni odczuwała cały czas bóle kręgosłupa, ból ten jak i konieczność stosowania gorsetu ortopedycznego ograniczał jej sprawność i zdolności samoobsługi, wymagała zatem pomocy osób trzecich przy ubieraniu się, myciu, przygotowywaniu posiłków, a nawet w czynnościach toaletowych. W przypadku urazu kręgosłupa należy podjąć leczenie bezpośrednio po urazie stąd konieczność korzystania z komercyjnej służby zdrowia jest uzasadniona.

dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii k. 204-211, przesłuchanie powódki, rozpr. z dnia 11.05.2018 roku, 00:30:55–00:59:04.

Wyciąg narciarski talerzykowy zainstalowany przez firmę (...) w S. Arena Ł. jest wyciągiem typu (...), Składa się z następujących podzespołów: stacja napędowa, dolna, trasa wyciągu – podpory (9szt.), stacja powrotna/naprężająca (wyjściowa), liny: napędowe, naprężające, bezpieczeństwa, pomocnicze, urządzenia holujące, osprzęt wyciągu. (...) dolna wyciągu posiada magazyn, w którym składowane są zjeżdżające z góry urządzenia holownicze. Czoło magazynu jest zakończone specjalną blokadą uniemożliwiającą samoczynny zjazd pustych talerzyków na trasę. Uchwycenie przez narciarza pierwszego talerzyka powoduje obciążenie urządzenia holowniczego i zadziałanie dodatkowej siły blokującej mocowanie zawieszenia na linie nośnej. W rezultacie talerzyk wyprężnięty na tę linę porusza się razem z nią, holując narciarza w górę stoku po śladzie (torze) naniesionym uprzednio przez obsługę wyciągu. Na stacji górnej (powrotnej) narciarz opuszcza urządzenie holujące, które w drodze powrotnej do stacji dolnej nadal jest stabilnie zamocowane (na skutek własnego ciężaru) na zjeżdżającej w dół linie napędowej. Zachowanie narciarza korzystającego z wyciągu powinno być zgodne z obowiązującym regulaminem, który m.in. nakazuje jazdę po wyznaczonym śladzie, nie slalomem; w przypadku upadku należy puścić drążek l i natychmiast usunąć się z trasy wyciągu.

W dniu wypadku, tj. 22.01.2017r. obciążone jedynie własnym ciężarem i swobodnie zwisające przed poszkodowaną dwa urządzenia holujące (talerzyki) przemieściły się nagle po oblodzonej linie napędowej w wyniku jej płynnego rozruchu po postoju awaryjnym. Rozruch wyciągu odbywał się w warunkach znacznego obciążenia liny nośnej podpiętymi do niej narciarzami. Wystąpiło więc zjawisko szarpanie liny i jej drgania spowodowane brakiem zadziałania amortyzacji w szeregu urządzeń holujących. W takich warunkach nieobciążone urządzenia holujące, znajdujące się w tzw. równowadze chwiejnej, utraciły stabilność swego mocowania na linie nośnej i rozpoczęły zjazd. Do wypadnięcia i ześlizgnięcia talerzyków wyciągu (...) po jego awaryjnym zatrzymaniu w dniu 22.01.2017r. doszło samoczynnie. Nie był to skutek działania osób trzecich. Po wypięciu się dwóch narciarzy przed powódką, ich urządzenia holownicze przez kilka minut zwisały na linie swobodnie, stąd samo wypięcie narciarzy po zatrzymaniu wyciągu nie miało bezpośredniego wpływu na zdarzenie. Również ewentualna jazda slalomem użytkowników wyciągu (...) nie miała bezpośredniego wpływu na zdarzenie.

Dowód: opinia biegłego sądowego z dziedziny maszynoznawstwa prof. dr hab. inż. K. J. k. 156-183.

Powódka podjęła próbę pozasądowego sposobu rozwiązania sporu. W dniu 19.05.2017r. zgłosiła roszczenie odszkodowawcze stronie pozwanej. Decyzją z dnia 06.06.2017r. (...) S.A. z siedzibą w W. odmówił powódce przyznania zadośćuczynienia. Pomimo wniesienia przez pełnomocnika powódki odwołania – pismem z dnia 06.11.2017r., strona pozwana w odpowiedzi z dnia 12.12.2017r. nie zmieniła stanowiska w sprawie.

Dowód: pismo strony pozwanej z dnia 06.06.2017r. k. 27-28, pismo pełnomocnika powódki z dnia 06.11. (...) z potwierdzeniem nadania k. 29-33, pismo (...) S.A. z siedzibą w W. z dnia 12.12.2017r., k. 34-35, akta szkody nr (...) na płycie cd k. 66 i 67.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie niemalże, poza nieznacznym zakresem roszczenia odsetkowego, w całości. Powódka domagała się zapłaty na swoją rzecz zadośćuczynienia oraz odszkodowania od strony pozwanej, wskazując, że wypadek, do którego doszło na wyciągu narciarskim znajdującym się na terenie ośrodka narciarskiego Arena S. Ł., w wyniku którego doznała obrażeń ciała w postaci złamania kości promieniowej lewej oraz złamania kompresyjnego L1, był spowodowany awarią mechanizmu wyciągu przez co narażona została na cierpienia fizyczne i psychiczne oraz koszty leczenia i opieki.

Bezspornym w sprawie było jedynie, że wyciąg narciarski znajdujący się na terenie ośrodka narciarskiego Arena S. Ł. w D. był własnością Szkoły Narciarskiej i (...) Klubu Sportowego (...), które w chwili zdarzenia były objęte ochroną ubezpieczeniową przez stronę pozwaną. Pozwany ubezpieczyciel kwestionował tak zasadę, jak i wysokość zgłoszonego

żądania, podnosząc, że powódka nie mogła doznać urazów z winy ubezpieczonego, bowiem w dniu zdarzenia, tj. 22.01.2017r. nie stwierdzono na stoku S. Arena Ł. żadnych nieprawidłowości w pracy wyciągu, ani żadnych awarii, zaś wyciąg został zatrzymany przez obsługę, z powodu narciarzy nieprzestrzegających regulaminu wyciągu i jeżdżących slalomem na wyciągu, których zachowanie doprowadziło do zrzucenia liny z koła na podchwyt i wyłączenie wyciągu przez układ zabezpieczający, a następnie ich wypięcie z talerzyków doprowadziło do szarpnięcia liną i uderzenia talerzykami w powódkę. Zatem w ocenie strony pozwanej to nieregulaminowe zachowanie pozostałych użytkowników wyciągu było powodem obrażeń powódki, nie zaś jakiegokolwiek zachowanie po stronie ubezpieczonej.

Zatem spór między stronami koncentrował się co do zasady a także wysokości roszczeń zgłoszonych w pozwie.

Zgodnie z treścią art. 435 k.c. prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład 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 tego przedsiębiorstwa lub zakładu. Prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład może zwolnić się od odpowiedzialności wówczas, gdy wykaże, że do wypadku doszło wskutek działania siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą przedsiębiorstwo lub zakład nie ponosi odpowiedzialności. Regułą jest zatem, że obowiązek naprawienia szkody obciąża na zasadzie ryzyka prowadzącego przedsiębiorstwo lub zakład, który może zwolnić się z odpowiedzialności wyłącznie przez wykazanie jednej ze wskazanych okoliczności egzoneracyjnych. Takimi okolicznościami, które zostały wyczerpująco wymienione w art. 435 § 1 k.c. są (rozłącznie): a) siła wyższa, b) wyłączna wina poszkodowanego lub c) wyłączna wina osoby, za którą prowadzący przedsiębiorstwo lub zakład odpowiedzialności nie ponosi, i to choćby osoba ta nie została zidentyfikowana (vide: uchwała SN z dnia 26.07.2017r. III CZP 30/17). Są to jedyne przesłanki wyłączenia odpowiedzialności, w szczególności więc nawet dowód braku winy prowadzącego przedsiębiorstwo nie zwolni go od niej.

Strona pozwana przywołała jako podstawę wyłączenia swojej odpowiedzialności przesłankę w postaci wyłącznej winy osoby trzeciej w zaistnieniu przedmiotowego wypadku z powodu nieregulaminowego zachowania pozostałych użytkowników (...) poprzez jeżdżenie slalomem na wyciągu narciarskim.

Odnosząc się do tegoż zarzutu przede wszystkim wskazać trzeba, że w związku z przyjętą zasadą odpowiedzialności (ryzyko) na stronie powodowej spoczywał ciężar dowodu jedynie co do wykazania powstania i wysokości szkody oraz wykazania związku przyczynowego między awarią wyciągu narciarskiego a tą szkodą, co w ocenie Sądu, powódka niewątpliwie uczyniła. G. Z. wykazała, że doszło do przedmiotowego zdarzenia, powołując na świadka męża Z. Z. i przedkładając dokumentację medyczną z leczenia urazów doznanych w wyniku wypadku. Świadek Z. Z. zeznał, że w dniu 22.01. (...) przyjechał razem z żoną na stok znajdujący się na terenie ośrodka (...) celem rekreacyjnego pojeżdżania na nartach. Jako, że jest lepszym narciarzem, odłączył się od powódki i jeździł swoimi trasami. O wypadku żony został poinformowany przez pracowników szpitala, do którego w wyniku doznanych urazów trafiła G. Z.. Przedkładając dokumentację medyczną z leczenia powódka wykazała, jakich obrażeń doznała w wyniku zdarzenia, które miało miejsce na stoku S. Arena Ł. w dniu 22.01.2017 roku i jaki był przebieg leczenia. Podsumowując powyższe należy uznać, że awaria wyciągu w wyniku, której doszło do wypięcia pustych talerzyków jadących przed powódką i uderzenia nimi w powódkę pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z urazami doznanymi przez G. Z. oraz odczuwanymi przez nią dolegliwościami.

Argumentacja zaś strony pozwanej, że narciarze korzystający w dniu wypadku z wyciągi S. (...) Ł. nie przestrzegali ustalonych regulaminem wyciągu zasad bezpieczeństwa, w szczególności że jechali na wyciągu slalomem, jest niezasadna, bowiem strona pozwana w żaden sposób nie wykazała, aby osoby trzecie naruszając ww. przepisy, doprowadziły do awarii wyciągu a w konsekwencji do powstania obrażeń u powódki.

Dowód wystąpienia okoliczności egzoneracyjnych przeprowadzić musiała strona pozwana jako odpowiadająca za posiadacza przedsiębiorstwa wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody, zgodnie z ogólną zasadą odpowiedzialności z art. 6 k.c. Dowód zaistnienia którejś z przyczyn wyłączających odpowiedzialność obciąża tego, kto chce wyłączenia swej odpowiedzialności, czyli prowadzącego przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody

(por. (...), Zobowiązania..., s. 242). Strona pozwana celem wykazania istnienia wyłącznej odpowiedzialności osób trzecich (narciarzy nieprzestrzegających zasad określonych w regulaminie wyciągu) za wypadek na wyciągu, do którego doszło w dniu 22.01.2017r. i w wyniku którego powódka doznała znacznych obrażeń ciała, wniosła o przeprowadzenie dowodu z zeznań pracowników obsługujących w dniu zdarzenia wyciąg narciarski, tj. D. P. i M. D. oraz użytkownika wyciągu narciarskiego korzystającego w chwili zdarzenia ze stoku narciarskiego S. Arena Ł. K. S., a ponadto wystąpiła z wnioskiem o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu maszynoznawstwa.

Ustaleń odnośnie przebiegu zdarzenia, możliwości powstania u powódki obrażeń wskazanych w pozwie i odpowiedzialności strony pozwanej Sąd dokonał w oparciu o powyższe dowody. Świadek K. S. zeznał, że w dniu 22.01.2017r. korzystał ze stoku i widział wypadek powódki. Potwierdził, że w dniu przedmiotowego zdarzenia wyciąg wyjątkowo często był zatrzymywany. Zeznał również, że przed wypadkiem wyciąg zatrzymał się na dłużej oraz że 2-3 narciarzy z tego powodu wypięło się z wyciągu. Następnie wyciąg ruszył i pospadały talerzyki znajdujące się na wyciągu przed powódką, choć samego uderzenia świadek nie widział. Potwierdził jednak, że powódka upadła z talerzyka, a ponadto zeznał, że nie widział, aby tego dnia jakkolwiek narciarz jeździł slalomem na wyciągu. Zeznania świadka K. S. znajdują potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, w szczególności w opinii biegłego sądowego z zakresu maszynoznawstwa. Sąd nie znalazł jakiegokolwiek podstawy do odmówienia zeznaniom świadka waloru wiarygodności. Natomiast świadek M. D. zeznał, że nie pamięta zdarzenia z dnia 22.01.2017r., zaś świadek D. P. potwierdził, że nie widział bezpośrednio wypadku, a wiadomości o zdarzeniu posiada od kolegów obsługujących tego dnia wyciąg. Jego zdaniem do zatrzymania maszyny wyciągowej doszło z powodu jazdy narciarzy slalomem podczas wjazdu wyciągiem na stok, zaś wypięcie się narciarzy jadących przed powódką z talerzyków podczas postoju doprowadziło do ich wpadnięcia i uderzenia w G. Z. po ponownym uruchomieniu wyciągu. Zeznania świadków - pracowników zatrudnionych przez właściciela wyciągu - nie wniosły istotnych okoliczności w zakresie istnienia przesłanek uwalniających stronę pozwaną od odpowiedzialności, bowiem żaden z nich nie brał udziału, ani nie widział bezpośrednio zdarzenia a jedynie dysponowali wiedzą na temat funkcjonowania przedmiotowego wyciągu. Biegły dysponując materiałem dowodowym zgromadzonym w aktach sprawy, po przeprowadzeniu oględzin przedmiotowego wyciągu oraz po dokonaniu analizy stanu technicznego maszyny holującej jednoznacznie wskazał, do wypadnięcia i ześlizgnięcia się talerzyków wyciągu (...) położonym na stoku SKi Arena Ł. w D. po awaryjnym zatrzymaniu w dniu 22.01.2017r. doszło samoczynnie. Brak właściwego obciążenia dwóch urządzeń utrzymujących je w stanie tzw. równowagi chwiejnej na linii nośnej/napędowej. W rezultacie niestabilnego (z szarpnięciem) rozruchu liny napędowej oraz pobudzenia jej do drgań, ten stan równowagi został utracony i obydwie nieobciążone urządzenia holujące zsunęły się po oblodzonej wibrującej linii. W ocenie biegłego nie był to skutek działania osób trzecich. Jak wyjaśnił biegły sądowy, ewentualna jazda slalomem użytkowników wyciągu (...) nie miałaby również bezpośredniego wpływu na zdarzenie. W tym przypadku, nawet jeżeli użytkownicy jechali nieprawidłowo slalomem i spowodowali zrzućenie liny napędowej z koła podpory, to nie było to bezpośrednią przyczyną zdarzenia. Po wypięciu się dwóch narciarzy przed powódką ich urządzenia holownicze, prawdopodobnie przez kilka/kilkanaście minut swobodnie zwisały na linii. Stąd zdaniem biegłego samo wypięcie się użytkowników po zatrzymaniu wyciągu także nie miało bezpośredniego wpływu na zdarzenie, bowiem ruch urządzeń holujących został zainicjowany dopiero w momencie uruchomienia wyciągu po awarii.

Sąd uznał powyższą opinię za przydatną w sprawie, bowiem została sporządzona w sposób rzetelny i profesjonalny, była spójna i logiczna oraz w całości odpowiadała na stawiane zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych, ponadto wyprowadzone przez biegłego wnioski odnośnie ustalenia przyczyny wypadnięcia i ześlizgnięcia się talerzyków wyciągu (...) po jego zatrzymaniu w dniu 22.01.2017r. oraz ustalenia czy doszło do tego samoczynnie, czy na skutek działania osób trzecich były zasadne w świetle wskazań wiedzy technicznej oraz zasad doświadczenia życiowego, jak również zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Podkreślić również należy, że z istoty celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy, jak w niniejszym postępowaniu, wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłego jest konieczny. W takim przypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeśli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym.

Mając na uwadze powyższe wskazać trzeba, że strona pozwana nie wykazała, ażeby do powstania szkody z 22.01.2017r. przyczynili się narciarze jadący w dniu zdarzenia na wyciągu przed powódką wskutek swojego zawinionego zachowania. A skoro taka okoliczność nie została wykazana, strona pozwana nie może uwolnić się od odpowiedzialności. Czynniki które bezpośrednio doprowadziły do uderzenia powódki a następie jej upadku z maszyny holującej zostały wyjaśnione przez biegłego sądowego z zakresu maszynoznawstwa, który wyjaśnił, że odpowiedzialność za wypadek z dnia 22.01.2017r. ponosi właściciel wyciągu S. Arena Ł., objęty ochroną ubezpieczeniową u strony pozwanej. Nadto świadek zdarzenia K. S. również potwierdził, że w dniu zdarzenia często dochodziło do zatrzymywania się wyciągu, co może świadczyć o jego awarii oraz podał, że nie widział, aby narciarze na stoku jeździli slalomem. Samo wypięcie się narciarzy nie może skutkować przypisaniem im winy za zdarzenie, gdyż nawet regulamin użytkownika wyciągu przewiduje, że do takiego wypięcia może dojść (np. po upadku narciarza), narciarze z różnych zresztą przyczyn mogą wypięć się w trakcie korzystania z wyciągu, ten zaś nie powinien wówczas stanowić zagrożenia dla pozostałych użytkowników.

Nadto niewątpliwie nie zachodzą pozostałe przesłanki egzoneracyjne w postaci siły wyższej czy wyłącznej winy powódki, za którą posiadacz wyciągu nie ponosiłby odpowiedzialności, a skoro tak to przyjęć trzeba, że za powstałą szkodę w całości odpowiedzialność ponosi właściciel wyciągu, a co za tym idzie strona pozwana jako jego ubezpieczyciel w zakresie odpowiedzialności cywilnej.

W następnej kolejności należało przejść zatem do kwestii wysokości należnego powódce z tego tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania. Ustalając je, Sąd kierował się tu zasadą umiarkowania, wyrażającą się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanej przez powódkę urazu.

Powódka wystąpiła przeciwko stronie pozwanej o zapłatę zadośćuczynienia oraz odszkodowania. Zatem podstawową kwestią, konieczną dla oceny zasadności żądania w tym zakresie, było ustalenie rozmiaru cierpień i krzywd, jakich doznała w wyniku uderzenia jej talerzykami wyciągu jadącymi przed nią a w konsekwencji upadku z urządzenia holującego znajdującego się na terenie ośrodka (...) (objętego ochroną ubezpieczeniową strony pozwanej) z powodu awarii wyciągu talerzykowego. Ustawodawca wskazał jedynie w art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 kc, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Takie określenie podstaw dla przyznania zadośćuczynienia poszkodowanemu, jedynie przez wskazanie, że winno stanowić ono „sumę odpowiednią” spowodowało, że przedmiotem licznych orzeczeń sądowych oraz rozważań przedstawicieli doktryny były właśnie kryteria, które winny być uwzględnione przy ustaleniu odpowiedniej kwoty, tytułem zadośćuczynienia. Przedstawione poglądy pozwoliły na wypracowanie powszechnie przyjmowanych, uwzględnianych i aprobowanych kryteriów przy określaniu wysokości zadośćuczynienia. Wśród nich wymienia się rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, ból i inne dolegliwości. Poza tym także cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, wiek poszkodowanego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych. Ważne są także rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy, ujemne skutki zdrowotne jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znosić w przyszłości. Należy ustalić również wysokość świadczeń, które zostały poszkodowanemu już wypłacone z tytułu doznanej krzywdy. Zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, czyli zarówno te już doznane jak i te, które w związku ze schorzeniem wystąpić mogą w przyszłości. Jest to bowiem świadczenie jednorazowe, którego wysokość uwzględnia wszystkie okoliczności związane z cierpieniami. Tymi już doznany jak również tymi, które mogą się pojawić w przyszłości w związku niezakończonym leczeniem, jego następstwami, czy też planowanymi w przyszłości zabiegami.

Przepisy kodeksu cywilnego, nie zawierają kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Zgodnie z treścią art. 445 § 1 kc ustawodawca pozostawił powyższą kwestię każdorazowo uznaniu sądu, uzależnionemu od okoliczności konkretnej sprawy. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 roku w sprawie II UKN 681/98, przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę należy uwzględniać przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość

następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym. W innym z orzeczeń Sąd Najwyższy zważył, że zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiarów krzywdy i szkody niemajątkowej. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia podstawowe znaczenie ma stopień natężenia krzywdy, a więc cierpienie fizycznych i ujemnych doznań psychicznych. Decyduje więc rodzaj, charakter i długotrwałość cierpienia fizycznych doznanych przez poszkodowanego wskutek uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia. Poza tym ma tu znaczenie poczucie bezradności, utrata możliwości wykonywania pracy, korzystania z rozrywek itp. (vide wyrok Sądu Najwyższego z 18 grudnia 1975 roku w sprawie II CR 50/73). Ponadto przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze kompensacyjny charakter tego roszczenia. W wyroku z 22 kwietnia 1985 roku (w sprawie II CR 94/85), Sąd Najwyższy stwierdził, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 15 lipca 1977 roku, w sprawie IV CR 266/77).

Ponadto pojęcie szkody na osobie obejmuje zarówno szkody majątkowe, jak i niemajątkowe. Art. 444 § 1 i § 2 k.c. przewiduje, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, a jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Naprawienie natomiast szkody niemajątkowej polega zgodnie z art. 445 § 1 kc w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c. na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej tytułem zadośćuczynienia.

Podstawę poczynionych przez Sąd ustaleń w zakresie należnych powódce świadczeń stanowiły głównie dokumentacja medyczna z leczenia powódki, logiczne i spójne zeznania świadka Z. Z. oraz opinie biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii oraz neurologii uzupełnione przesłuchaniem powódki, mając na uwadze, że z istoty celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy, jak w tym przypadku, wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłego jest konieczny. W takim przypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeśli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. Zdaniem Sądu opinie biegłych sądowych co do skutków zdrowotnych wypadku znajdują oparcie w pozostałym materiale dowodowym, a w szczególności w dokumentacji medycznej oraz w przesłuchaniu powódki, które było spójne logiczne i brak było podstaw, aby je kwestionować. Analizując treść opinii należy wskazać, że biegły ortopeda-traumatolog po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną przebiegu leczenia powódki po wypadku z 22.01.2017 roku oraz po przebadaniu jej stwierdził, że w wyniku przedmiotowego zdarzenia doszło u powódki do powstania fizycznych urazów powypadkowych i rozpoznał u G. Z. stan po złamaniu i zespoleniu kości promieniowej lewej oraz stan po złamaniu kompresyjnym L1. Wobec powyższego ustalił, że powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 18%, w tym 8% według pkt L 122a oraz 10% według pkt J 90a Załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku. W ocenie biegłego przebyty przez powódkę wypadek skutkuje do chwili obecnej dolegliwościami bólowymi stawu nadgarstkowego lewego, z ograniczeniem ruchomości. Dolegliwości te nasilają się przy zmianach pogodowych oraz przy zbyt długim statycznym i dynamicznym obciążaniu operowanej kończyny i zmuszają poszkodowaną do zażywania leków przeciwbólowych. Uraz w wyniku którego powódka doznała również obrażeń tkanek miękkich w przyszłości może być przyczyną przyspieszonego rozwoju zmian zwyrodnieniowych stawu nadgarstkowego. Powódka ma znacznie ograniczony zakres ruchów w stawie nadgarstkowym i stawach śródreżczy, zniekształcenie obrysu nadgarstka. Ból doprowadza do upośledzenia funkcji stawu, która przejawia się bólowym ograniczeniem jego ruchomości. W przyszłości wskazane będzie kontynuowanie leczenia usprawniającego, którego celem nie będzie zwiększenie zakresu ruchu a jedynie utrzymanie dotychczasowych efektów leczenia. Ponadto od chwili wypadku u powódki utrzymują się dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku lędźwiowym z ograniczeniem ruchomości biernej i czynnej. W ocenie biegłego proces leczenia urazu kręgosłupa lędźwiowego nie został zakończony. Wskazane będzie kontynuowanie leczenia, a w razie zaostrzenia dolegliwości bólowych stosowanie leków z grupy (...), miorelaksacyjnych czy przeciwbólowych. Zdaniem biegłego sądowego z zakresu ortopedii powódka wymagała opieki osób trzecich przynajmniej na czas utrzymania

unieruchomienia gipsowego i gorsetu J. oraz wczesnej rekonwalescencji. Zasygnalizował ponadto, że częściowej opieki powódka wymaga do chwili obecnej przy wykonywaniu wielu prac fizycznych.

W ocenie zaś biegłego sądowego z zakresu neurologii w wyniku przedmiotowego zdarzenia drogowego G. Z. doznała pod względem neurologicznym długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 4%, w tym 2% uszczerbku według pkt 94c oraz 2% uszczerbku według pkt 181j ustalonego w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. – Załącznik „Ocena procentowa stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu”, poz. 1974, Dz.U. Nr 234 z dnia 28.12.2002r. Uraz kręgosłupa skutkowałam złamaniem kompresyjnym trzonu L1. Zdaniem biegłego dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego zgłaszane przez powódkę mają charakter korzeniowy. Pomimo przeprowadzonego leczenia do chwili obecnej powódka odczuwa ból kręgosłupa lędźwiowego, który okresowo promieniuje do kończyny dolnej lewej. Z powodu przebytego urazu, według biegłego sądowego, powódka powinna prowadzić higieniczny tryb życia, unikać obciążania kręgosłupa i robić przerwy podczas przyjmowania długotrwałej pozycji wymuszonej. Powódka w wyniku wypadku doznała także urazu kończyny górnej lewej skutkującego złamaniem nasady dalszej kości promieniowej lewej, leczonym operacyjnie. U powódki nastąpiło uszkodzenie czucia nadgarstka lewej ręki. W ocenie biegłego powódka w okresie pierwszych czterech tygodni odczuwała cały czas bóle kręgosłupa, ból ten jak i konieczność stosowania gorsetu ortopedycznego ograniczałam jej sprawność i zdolności samoobsługi, wymagała zatem pomocy osób trzecich przy ubieraniu się, myciu, przygotowywaniu posiłków, a nawet w czynnościach toaletowych. Ponadto biegły podkreślił, że w przypadku urazu kręgosłupa należy podjąć leczenie bezpośrednio po urazie stąd konieczność korzystania z komercyjnej służby zdrowia jest wówczas uzasadniona.

Ustalając wysokość należnego powódce świadczenia Sąd miał na uwadze zarówno 18% trwały uszczerbek na zdrowiu powódki określony przez biegłego ortopedę-traumatologa, jak i 4% długotrwały uszczerbek na zdrowiu ustalony przez biegłego sądowego z zakresu neurologii, ale i fakt, że dokumentacja medyczna obrazująca przebieg leczenia i wnioski biegłego nie oddają w pełni tego, w jaki sposób wpłynął wypadek na życie powódki. W tym zakresie, Sąd oparł się na spójnych i wiarygodnych zeznaniach świadka Z. Z. i powódki. Nie sposób całkowicie ignorować odczuć powódki, opisywanych przez nią wciąż dokuczających jej dolegliwości bólowych ze strony nadgarstka lewej ręki oraz kręgosłupa lędźwiowego. Choć jako subiektywne nie podlegają ocenie na podstawie punktów tabeli uszczerbków, to realnie wpływają na jakość codziennego życia powódki. Powódka przeszła operację nadgarstka lewej ręki, a następnie miała unieruchomioną kończynę górną lewą w opatrunku gipsowym. W kwietniu 2018 roku przeprowadzono u powódki kolejny zabieg operacyjny celem usunięcia zespolenia z nasady dalszej kości promieniowej lewej. W związku z urazem kręgosłupa do końca kwietnia 2017 roku powódka musiała nosić gorset J.. Z powodu silnego bólu nadgarstka i kręgosłupa lędźwiowego G. Z. zażywała silne leki przeciwbólowe, obecnie nadal je zażywa w razie potrzeby, szczególnie na zmianę pogody, a także po obciążeniu lewej ręki lub kręgosłupa. Po przebytych urazach w wyniku zdarzenia z 22 stycznia 2017r. powódka ma znaczne problemy z nadgarstkiem lewej ręki oraz kręgosłupem lędźwiowym. Odniesione urazy i ich skutki miały wpływ na jej życie. Obecnie powódka nie wykonuje żadnych cięższych prac domowych bez pomocy osób trzecich, tj. gotowania, sprzątania czy robienia cięższych zakupów, co czyniła przed wypadkiem. Musiała znacznie ograniczyć aktywność fizyczną. Jako osoba aktywna sportowo jeździła latem na rowerze, zimą uprawiała narciarstwo, uczęszczała także na zajęcia jogi i basenu w ramach (...). Ponadto wraz z mężem uczestniczyła w spływach kajakowych i wędrownkach górskich. Obecnie musiała całkowicie zrezygnować z uprawiania sportu i ograniczyła się jedynie do wykonywania w domu ćwiczeń usprawniających na kręgosłup lędźwiowy i lewą rękę zalecone przez lekarzy i rehabilitantów. G. Z. nie jest w stanie uprawiać swojego ogródka, co sprawiało jej dużą przyjemność. Wszystkie plany powódki i jej męża dotyczące aktywnego sportowego życia na emeryturze nie zostaną zrealizowane z powodu urazów doznanych przez G. Z. w wypadku na wyciągu narciarskim położonym na terenie ośrodka (...) w dniu 22.01.2017r.

Powódka przez okres 6 tygodni po wypadku miała unieruchomioną lewą rękę (opatrunek gips) oraz przez okres 4 miesięcy nosiła gorset J. z powodu złamania kręgosłupa. Wówczas wymagała pomocy męża przy wszystkich czynnościach życia codziennego, co niekorzystnie wpływało na stan jej zdrowia psychicznego. Stała się nerwowa i lękliwa. Z. Z. – mąż powódki musiał pomagać powódce przy wszystkich czynnościach związanych z życiem codziennym, w tym ubieraniu, czesaniu, przygotowywaniu posiłków, ale także przy czynnościach związanych z

utrzymaniem higieny osobistej, jak i załatwianiem potrzeb fizjologicznych. Obecnie nadal wszystkie cięższe czynności domowe wykonuje wyłącznie mąż powódki.

Mając na uwadze powyższe, Sąd uznał, że w przypadku powódki, kwota 40.000,00 zł jest adekwatnym świadczeniem z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Uwzględnić należało także żądanie w zakresie odszkodowania w postaci poniesionych kosztów zakupu lekarstw oraz sprzętu ortopedycznego, tj. leku fraxiparine i tramapar oraz gorsetu ortopedycznego J., w łącznej wysokości 409,24 zł. Poniesienie powyższych kosztów powódka wykazała przedkładając faktury VAT (k. 36-38). W ocenie Sądu zakup powyższych leków był uzasadniony, bowiem fraxiparine jest lekiem stosowanym w profilaktyce i leczeniu żylnych chorób zakrzepowo-zatorowej. Mając na uwadze, że powódka przeszła zabieg operacyjny kończyny górnej lewej i nosiła opatrunek gipsowy przez okres 6 tygodni stosowanie leku przeciwzakrzepowego jest w pełni uzasadnione. Natomiast lek trampar jest lekiem stosowanym przy średnim i silnym nasileniu dolegliwości bólowych, zatem jego zakup jest również uzasadniony w przypadku urazów, jakich doznała powódka podczas wypadku na wyciągu narciarskim. Uwzględnić należało także żądanie w zakresie odszkodowania w postaci poniesionych kosztów usługi rehabilitacyjnej w wysokości 40,00 zł. Koszty rehabilitacji w postaci wykupienia pakietu usług rehabilitacyjnych zostały należycie uzasadnione i udokumentowane. Powódka wykazała konieczność podjęcia szybkiej rehabilitacji kręgosłupa lędźwiowego po jego złamaniu w wyniku wypadku z dnia 22.01.2017r. Utrzymujący się ból ze strony kręgosłupa oraz ograniczenie ruchomości wymagały natychmiastowej specjalistycznej rehabilitacji i ćwiczeń, na co zwrócił uwagę biegły z zakresu neurologii. Koszty leczenia rehabilitacyjnego w kwocie 40,00 zł wynikały z przedłożonej przez powódkę faktury nr (...) (k.38). Strona pozwana w odpowiedzi na pozew podniosła zarzuty pod adresem tego żądania. Nie można czynić powódce zarzutu, że korzystała z prywatnych usług w zakresie kosztów leczenia rehabilitacyjnego. W piśmiennictwie kategorię „wszelkich kosztów” w rozumieniu art. 444 § 1 kc ujmuje się szeroko jako konsekwencję czynu niedozwolonego w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Używa się także sformułowań „koszty konieczne i celowe”, „koszty uzasadnione”. W zasadzie nie neguje się objęcia tymi pojęciami także kosztów leczenia prywatnego, ponieważ poszkodowany nie ma obowiązku korzystania w ogóle lub przede wszystkim ze świadczeń w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w Narodowym Funduszu Zdrowia. Przepis art. 444 § 1 kc nie przesądza, w jakim systemie organizacyjno-prawnym może dojść do poddania się poszkodowanego czynnościom leczniczym lub rehabilitacyjnym. W orzecznictwie Sądu Najwyższego i piśmiennictwie wskazuje się, że rygorystyczne preferowanie systemu ubezpieczeń społecznych, oferującego bezpłatne usługi medyczne, z wielu powodów jest trudne do zaakceptowania. Poszkodowany nie może być pozbawiony możliwości korzystania z leczenia lub rehabilitacji, które mogłyby doprowadzić do odpowiedniego efektu restytucyjnego w zakresie jego stanu zdrowia, nawet jeżeli realizowane świadczenia medyczne powodować mogą powstanie odpowiednich, zwiększonych kosztów. Należy pozostawić mu zatem możliwość wyboru systemu leczenia publicznego lub prywatnego, przynajmniej w takiej sytuacji, w której brak podstaw do przyjęcia istnienia pełnego wyboru alternatywnego z racji istotnego ograniczenia faktycznego dostępu do usługi medycznej oferowanej w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń. Chodzi tu przede wszystkim o sytuacje typowe, tj. szerszy zakres prywatnych usług medycznych, niemożność skorzystania przez poszkodowanego ze świadczenia medycznego oferowanego przez publiczny system świadczeń z powodu odległego, niewskazanego medycznie czasu jego zrealizowania. Katalog takich zdarzeń może być, oczywiście, uzupełniony o sytuacje szczególne wynikające z konkretnego stanu faktycznego, w którym istotny jest nie sam dostęp faktyczny do publicznej usługi medycznej, ale także poziom merytoryczny i techniczny takiej usługi z punktu widzenia medycznych rokowań jej efektywności (tak Sąd Najwyższy np. w wyroku z 26 czerwca 1969 roku w sprawie II PR 217/69). Jeżeli jednak ubezpieczyciel odpowiadający wobec poszkodowanego w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych powołuje się wobec uprawnionego na ustawowy obowiązek minimalizacji szkody, to może kwestionować celowość kosztów poniesionych przez poszkodowanego; wtedy ciężar dowodu spoczywa na ubezpieczycielu (art. 6 kc) tak Sąd Najwyższy w uchwale z 19 maja 2016 roku w sprawie III CZP 63/15. Tymczasem strona pozwana poza negocjowaniem żądań powódki nie wykazała aby miała ona realny, szybki dostęp do usług rehabilitacyjnych w ramach NFZ. Wobec powyższego żądanie odszkodowawcze, zwłaszcza, że niewygórowane, w tym zakresie zostało uwzględnione.

Sąd uwzględnił także żądanie powódki dotyczące zwrotu kosztów opieki nad poszkodowaną. Po założeniu gipsu na górną lewą kończynę oraz gorsetu J. z powodu złamania kręgosłupa powódka wymagała opieki: przez 8 godzin dziennie w okresie od dnia 23.01.2017r. do dnia 06.02.2017r., przez 4 godziny dziennie w okresie od dnia 07.02.2017r. do dnia 28.02.2017r., przez 2 godziny dziennie w okresie od dnia 01.03.2017r. do dnia 28.03.2017r. oraz przez 1 godzinę dziennie w okresie od dnia 29.03.2017r. do dnia 20.04.2017r. W ślad za opinią biegłych sądowych z zakresu neurologii oraz ortopedii i traumatologii, a także mając na uwadze zeznania świadka Z. Z. Sąd uznał za uzasadnioną potrzebę sprawowania opieki nad poszkodowaną przez jej męża Z. Z.. Stan zdrowia poszkodowanej z uwagi na unieruchomienie ręki lewej opatrunkiem gipsowym oraz konieczność noszenia gorsetu J., wymagał szerszej opieki nad poszkodowaną, która nie potrafiła samodzielnie przygotować posiłku, umyć się, ubrać, uczesać, a także poradzić sobie z załatwianiem podstawowych potrzeb fizjologicznych. Sąd uznał, że wymiar koniecznej opieki nad powódką w okresie od dnia 23.01.2017r. do dnia 20.04.2017r. wynosił średnio 8 godzin dziennie przez 14 dni, 4 godziny dziennie przez 21 dni, 2 godziny dziennie przez 27 dni oraz 1 godzinę dziennie przez 23 dni.

Reasumując, przy uwzględnieniu zatem stawki minimalnego wynagrodzenia za godzinę pracy w 2017 roku określoną w pozwie na 11 zł, należało przyjąć, że uzasadniony koszt opieki osób trzecich nad powódką w okresie od dnia 23.01.2017r. do dnia 20.04.2017r. wyniósł łącznie 3.003,00 zł [(14 dni x 8 h opieki x 11 zł = 1.232 zł) + (21 dni x 4 h opieki x 11 zł = 934 zł) + (27 dni x 2 h opieki x 11 zł = 594 zł) + (23 dni x 1 h opieki x 11 zł = 253)].

Podstawę zasądzenia odsetek ustawowych stanowił art. 481 § 1 k.c. oraz art. 817 § 1 k.c., które zobowiązują ubezpieczyciela do spełnienia świadczenia w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, a 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. Zatem, wypłata świadczenia z zakładu ubezpieczeń powinna nastąpić w ciągu 30 dni od dnia zgłoszenia szkody, a w razie zwłoki, od 31 dnia należą się także odsetki. W niniejszej sprawie zgłoszenie szkody nastąpiło w dniu 19 maja 2017r., uwzględniając upływ 30 dniowego terminu, o którym mowa powyżej powódka była uprawniona do domagania się odsetek ustawowych za opóźnienie od uwzględnionej kwoty roszczenia z tytułu zadośćuczynienia w wysokości 40.000,00 zł od dnia 20.06.2017 roku, a nie od dnia 07.06.2017r.

Odsetki ustawowe za opóźnienie od zasądzonych kwot odszkodowania z tytułu poniesienia kosztów leczenia oraz kosztów za sprawowaną opiekę nad powódką, zostały zasądzone na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.c., art. 817 § 1 k.c. oraz art. 455 k.c. W odniesieniu do kwoty 449,24 zł (koszty leczenia) Sąd przyjął, że powódce należały się odsetki ustawowe od dnia 13.12.2017r. zgodnie z żądaniem zawartym w pozwie. Natomiast w odniesieniu do kwoty 3.003,00 zł (koszty opieki nad powódką) Sąd przyjął, że o opóźnieniu strony pozwanej w jej zapłacie można mówić dopiero od dnia 17.12.2017r. Powódka po raz pierwszy wezwała bowiem stronę pozwaną do zapłaty tej kwoty tytułem kosztów w piśmie z dnia 06.11.2017r. (k. 43), które wpłynęło do (...) S.A. z siedzibą w W. w dniu 16.11.2017r., zatem uwzględniając upływ 30 dniowego terminu, powódka była uprawniona do domagania się odsetek ustawowych za opóźnienie od uwzględnionej kwoty roszczenia z tytułu kosztów opieki od dnia 17.12.2017r., a nie jak tego żądała od dnia 13.12.2017r.

O powyższym orzekł Sąd w pkt I, oddalając w pkt II dalej idące powództwo odsetkowe.

Rozstrzygnięcie Sądu w przedmiocie kosztów procesu zostało wydane na podstawie art. 100 zdanie drugie k.p.c. oraz na podstawie przepisów obowiązującego w niniejszej sprawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych. Sąd uznał, że strona pozwana powinna zwrócić powódce całość kosztów procesu, bowiem powódka uległa jedynie co do nieznaczącej części swojego żądania odsetkowego. W związku z tym, strona pozwana zobowiązana jest do zwrotu powódce kosztów procesu w łącznej kwocie 5.340,00 zł, na którą składają się: kwota 1.423,00 zł tytułem opłaty sądowej od pozwu, kwota 3.600,00 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, kwota 300 zł tytułem zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego sądowego oraz kwota 17 zł tytułem uiszczony opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Rozstrzygnięcie zawarte w punkcie IV wyroku na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, przy uwzględnieniu zasady wyrażonej w art. 100 k.p.c. W toku postępowania wydatkowano tymczasowo ze środków budżetowych Sądu kwotę 5.607,21 zł na wynagrodzenie biegłych opiniujących w sprawie (4.641,18 zł), opłatę od rozszerzonego powództwa (750,00 zł), zwrot kosztów podróży świadka K. S. (133,72 zł) oraz zwrot utraconego zarobku świadka K. S. (82,31 zł). Kwota 800,00 zł została uiszczona przez strony tytułem zaliczek, zaś kwota 5.607,21 zł stanowiła nieuiszczone wydatki i koszty, którymi obciążono stronę pozwaną.

Sąd zamknął rozprawę i wydał wyrok na posiedzeniu niejawnym, a to w oparciu o przepis art. 15 zzs² ustawy z dnia 02 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. 2020.374 ze zm.).