

Sygn. akt: I C 342/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 maja 2017 r.

Sąd Rejonowy w Augustowie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Jolanta Dubińska - Francke
Protokolant:	sekretarka Katarzyna Cieślukowska

po rozpoznaniu w dniu 18 maja 2017 r. w Augustowie

na rozprawie

sprawy z powództwa T. R.

przeciwko Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę

I.

Zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda T. R. kwotę 1.000,00 zł (jeden tysiąc złotych 00/100) z odsetkami ustawowymi od dnia 17.06.2015r. do dnia 31.12.2015r. oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty.

II.

Oddala powództwo w pozostałym zakresie.

III.

Zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda T. R. kwotę 475,00 zł (czterysta siedemdziesiąt pięć złotych 00/100) tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 425,00 zł (czterysta dwadzieścia pięć złotych 00/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

IV.

Zasądza od powoda T. R. na rzecz pozwanego Towarzystwa (...) w W. kwotę 3.486,27 zł (trzy tysiące czterysta osiemdziesiąt sześć złotych 27/100) tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 2.009,00 zł (dwa tysiące dziewięć złotych 00/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt I C 342/16

UZASADNIENIE

Powód T. R. wystąpił przeciwko Towarzystwu (...) w W. z pozwem o zapłatę kwoty 6.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za ból, krzywdę i cierpienie będące następstwem zdarzenia z dnia 01.02.2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17.06.2015 r. do dnia

zapłaty, a także ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej wobec powoda na przyszłość w związku z przedmiotowym zdarzeniem. Domagał się również zasądzenia na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu pełnomocnik powoda podniósł, iż w dniu 01.02.2014 r., na przystanku autobusowym w miejscowości S., powód T. R. poślizgnął się na zalegającej bryle lodu i upadł na plecy uderzając głową o chodnik. Wskazał, iż podmiotem odpowiedzialności za prawidłowe utrzymanie nawierzchni chodnika jest Urząd Gminy w S., który w dniu przedmiotowego zdarzenia posiadał ważną polisę ubezpieczeniową zawartą z pozwaną. W związku z silnie utrzymującymi się bólami i raną głowy, powód został przewieziony do SPZOZ w A. na Oddział (...) Ogólnej, gdzie zastosowano leczenie w postaci udzielenia porady lekarskiej, badania fizykalnego, badania RTG kręgosłupa szyjnego oraz badania TK głowy. Powoda wypisano z zaleceniami zachowania oszczędzającego trybu życia oraz zażywania leków przeciwbólowych. Polecono również podjęcie dalszego leczenia w Poradni Neurologicznej, a także intensywną rehabilitację w poradni specjalistycznej. Podkreślił, iż u powoda, w dalszym ciągu, utrzymują się silne bóle i zawroty głowy oraz głęboki niedosłuch lewego ucha. Nadto, utrzymujące się bóle głowy, karku i kręgosłupa uniemożliwiają powodowi swobodny ruch głową. Dodatkowy ból i cierpienie wywołany jest przez napięcie mięśni karku. Wskazane dolegliwości nasilają się przy zmianach pogodowych oraz nawet przy lekkim wysiłku fizycznym. Powód uskarża się na dokuczliwe problemy ze słuchem, wywołane zdiagnozowanym głębokim niedosłuchem lewego ucha, doznany na skutek przedmiotowego zdarzenia. Powyższe dolegliwości wywołują trudności w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego. W związku z tym, powód zmuszony jest do zażywania leków przeciwbólowych, które osłabiają jego ogólną kondycję psychofizyczną. Obecnie powód nie jest w stanie powrócić do pełnej aktywności fizycznej, co wzbudza u niego poczucie bezsilności i bezradności życiowej wobec zaistniałej sytuacji. Pismem z dnia 08.05.2015 r. pełnomocnik powoda wezwał do zapłaty Urząd Gminy S.. Decyzją z dnia 22.06.2015 r. pozwana odmówiła wypłaty świadczenia na rzecz powoda.

W odpowiedzi na pozew, pełnomocnik pozwanego wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych, albowiem pozwany kwestionuje swoją odpowiedzialność co do zasady. Wskazał, iż zarządca drogi, tj. Gmina S. odpowiada na zasadzie winy za stan drogi. W dniu zdarzenia droga, tj. zatoka autobusowa, przystanek oraz przylegający chodnik, był utrzymywany w należytym stanie. Drogi (oraz wchodzące w ich skład chodniki) są regularnie sprzątane, a stan ich nawierzchni monitorowany – szczególnie w okresie zimowym. W przypadku wystąpienia opadów śniegu zarządca drogi niezwłocznie przystępuje do jego usuwania. Niezależnie od powyższego brak jest podstaw do twierdzenia, aby na skutek zawnionego działania lub zaniechania zarządcy drogi doszło do upadku powoda, skutkiem czego doszło do uszkodzenia ciała. Zdaniem pozwanego upadek nastąpił na skutek tzw. nieszczęśliwego wypadku czyli zbiegu okoliczności takich jak indywidualne predyspozycje powoda, stan zdrowia, chwilowy stan koncentracji itp., za co pozwany odpowiedzialności nie ponosi. Przedłożona również przez powoda dokumentacja medyczna potwierdziła istnienie niezwiązanych z wypadkiem zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych odcinka szyjnego kręgosłupa, zaniki korowe mózgu, wypuklenie kości ciemieniowej prawej. Pozwany zaprzeczał, aby wskazywane w pozwie następstwa powstały na skutek upadku w dniu 01.02.2014 r. Nadto, określona przez powoda kwota na poziomie 6.000,00 zł pozostaje w oderwaniu do doznanych przez powoda krzywd i prowadziłyby do bezpodstawnego wzbogacenia poszkodowanego.

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

W dniu 01.02.2014 r. na przystanku autobusowym w S., powód T. R. poślizgnął się na śliskim zlodowaciałym podłożu i upadł na plecy uderzając głową o twarde podłoże. Z powodu utrzymujących się bólów głowy i karku oraz zawrotów głowy dnia 03.02.2014 r. trafił na Oddział (...) Szpitala w A., w którym przebywał przez okres 3 dni. W szpitalu rozpoznano: uraz głowy, ból głowy, zawroty głowy. Wykonano (...) głowy i kręgosłupa szyjnego, zastosowano leczenie farmakologiczne. Przy wypisie powodowi zalecono dalsze leczenie w Poradni Neurologicznej. Powód kontynuował leczenie w warunkach ambulatoryjnych, dwukrotnie odbył konsultacje laryngologiczne. W lipcu 2014 r. powód ponownie upadł, doznając urazu głowy. Był hospitalizowany na Oddziale Wewnętrznym Szpitala w A. z powodu przewlekłych bólów i zawrotów głowy, szumu w uszach. Konsultowany przez neurologa i chirurga. W wieku 17 lat powód przebył uraz głowy z wgłębieniem kości ciemieniowej prawej (dowód: dokumentacja medyczna k. 96 akt).

Pismem z dnia 08.05.2015 r. pełnomocnik powoda wezwał Urząd Gminy S. do zapłaty kwoty 50.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wskutek przedmiotowego zdarzenia, a w przypadku posiadania polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej wskazanie numeru polisy i ubezpieczyciela (dowód: k. 35 akt).

Pismem z dnia 22.06.2015 r. pozwany Towarzystwo (...) w W., odmówił wypłaty żadanego świadczenia, albowiem w toku postępowania likwidacyjnego ustalono, że pozwane Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za powstałą szkodę (dowód: akta szkody k. 58a akt).

Z wyjaśnień złożonych przez powoda T. R. (k. 66-66v akt) wynika, iż w dniu 01.02.2014 r. wchodząc z autobusu, poślizgnął się, upadł na plecy i uderzył głową o jezdnię. Podkreślił, iż upadek miał miejsce na przystanku autobusowym, który był zaśnieżony i oblodzony. Następnie powód trafił do szpitala, na Oddział Wewnętrzny, gdzie przybywał przez okres 2-3 dni. Powód dokładnie nie pamięta co lekarze stwierdzili, lecz podkreślił, że czuł się źle. Cztery miesiące po przedmiotowym zdarzeniu, powód znów upadł na bok i następnie trafił do szpitala na okres jednego tygodnia. Powód wskazał, iż ma zwyrodnienie kręgosłupa na które leczy się od 30 lat, nadto ma problemy ze słuchem. Od strony pozwanej powód nie otrzymał żadnego świadczenia pieniężnego.

Z zeznań świadka J. H. – sąsiada powoda – wynikało, iż w lutym 2014 r. powód wysiadając z autobusu poślizgnął się i upadł. Wskazał, iż przystanek był ośnieżony i śliski. Następnie, świadek wraz z synem zawieźli powoda do domu. W czasie drogi powód uskarżał się na ból głowy (dowód: k. 67-67v akt).

Świadek R. H. – sąsiad powoda – zeznał, iż zabierając powoda z przystanku autobusowego w S., powód przewrócił się, a następnie wstał i przyszedł do samochodu. Podkreślił, iż nie wie co było przyczyną upadku oraz nie widział czy powód się uderzył. Wskazał, iż powód powiedział, że na coś nastąpił, prawdopodobnie na puszkę. Zeznał, że powód na nic się nie uskarżał, później dowiedział się, że powód trafił do szpitala (dowód: k. 67v akt).

Z zeznań świadka A. R. – żony powoda – wynikało, iż pierwsza wysiadła z autobusu, następnie jej mąż – powód. Usłyszała krzyk, odwróciła się, a powód leżał na lewym boku, na chodniku. Powód powiedział, że na czym się poślizgnął, prawdopodobnie na puszcze lub koleinach z oblodzonego śniegu. Podkreśliła, iż w miejscu, gdzie powód upadł, było ślisko i nie posypane piaskiem. Następnie powód skarżył się na ból lewego ramienia, wymiotował, więc świadek wezwała karetkę pogotowia, która zabrała powoda do szpitala. W szpitalu powód przebywał przez 3-4 dni. Po jakimś czasie powód uskarżał się na ból i szumy głowy, następnie znów leżał w szpitalu przez okres jednego tygodnia. Zeznała, iż powód przed przedmiotowym zdarzeniem miał problemy z pamięcią i słuchem, które pogorszyły się po upadku. Przed upadkiem powód przebywał na rencie z powodu choroby kręgosłupa odcinka szyjnego i lędźwiowego. W chwili obecnej leczy się u neurologa w związku z problemami z głową i kręgosłupem. Zeznała, iż powód korzystał z porady laryngologa, który zalecił noszenie aparatu słuchowego oraz psychiatry, który przypisał powodowi leki. Podniosła, iż po przedmiotowym zdarzeniu powód stał się bardziej nerwowo, nadto ma problemy ze słuchem i większe problemy z pamięcią (dowód: k.68 akt).

Sąd uznał wyjaśnienia powoda i zeznania powyższych świadków za wiarygodne jako spójne i logiczne, korespondujące z pozostałym materiałem dowodowym.

Z opinii biegłego z zakresu neurologii R. Z., dopuszczonej w toku postępowania sądowego, wynikało, iż biegły rozpoznał stan po urazie głowy w wyniku upadku na twarde podłoże dnia 01.02.2014 r., przewlekłe bóle i zawroty głowy, upośledzenie słuchu w zakresie ucha lewego, zagojona rana płatowa skóry uda prawego, odległy w czasie uraz głowy z wgłębieniem kości ciemieniowej prawej, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa na wysokości C4-C5-C6. Biegły podniósł, iż upadek dnia 01.02.2014 r. spowodował u powoda zamknięty uraz głowy ze zgłaszanymi od tego czasu bólami i zawrotami głowy. Zaistniały upadek nie dał takich długotrwałych lub trwałych następstw neurologicznych, które skutkowałyby przyznaniem procentowego uszczerbku na zdrowiu. Badanie CT mózgowia nie ujawniło pourazowych zmian wewnątrzczaszkowych zarówno w okresie bezpośrednim po upadku jak i w odległym czasie. Badania przedmiotowe wykonywane podczas kilkakrotnych hospitalizacji, w trakcie leczenia ambulatoryjnego w Poradni Neurologicznej, jak i przez biegłego neurologa nie wykazują trwałych zmian pourazowych w układzie nerwowym. Ujawnione wgłębienie kości ciemieniowej prawej jest powikłaniem doznanego w młodości urazu głowy. Powód akcentuje obecność szumu w uszach, osłabienie słuchu w zakresie ucha lewego oraz zawroty głowy i w niewielkim stopniu bóle głowy. Neguje obecnie bóle kręgosłupa szyjnego. Biegły jest zdania, że zgłaszany niedosłuch ucha lewego nie ma związku z doznanym urazem głowy w dniu 01.02.2014 r. Upadek na plecy z wtórnym urazem głowy mógł nasilić/ujawnić bóle kręgosłupa szyjnego. Badanie CT kręgosłupa wykonane po upadku dnia 03.02.2014 r. nie ujawniło obecności zmian zwyrodnieniowych w zakresie kręgosłupa szyjnego ze zwężeniem przestrzeni m-kręgowych na poziomach C4-C5-C6. Obecnie powód nie zgłasza bólów tej okolicy, a w badaniu przedmiotowym biegły nie stwierdził objawów korzeniowych ani cech uszkodzenia obwodowego

układu nerwowego z zakresu kończyn górnych. Ruchomość kręgosłupa szyjnego jest zachowana w prawidłowym zakresie we wszystkich płaszczyznach. Tym samym biegły opiniuje, że bóle kręgosłupa szyjnego mają związek ze zmianami zwyrodnieniowymi istniejącymi już przed upadkiem, które się nasiliły / ujawniły w związku z wypadkiem, a obecnie po stosowanym leczeniu ambulatoryjnym ustąpiły. Powód zgłasza zawroty głowy – w badaniu przedmiotowym neurologicznym biegły neurolog nie stwierdza takich objawów ze strony ośrodkowego układu nerwowego, które współistnieją czy tłumaczą zgłaszane zawroty głowy. Badanie CT mózgowia również nie wykazuje takich zmian, które mogłyby odpowiadać za występowanie zawrotów głowy. Biegły wymienia wśród możliwych przyczyn zgłaszanych zawrotów głowy, fakt przyjmowania przez powoda leków psychotropowych oraz obecność zaburzeń laryngologicznych – obecność szumów usznych i niedosłuchu ucha lewego, jednakże w zapisie neurologa w dokumentacji z Poradni Neurologicznej z dnia 03.03.2014 r. jest wpis o przewlekłym niedosłuchu i oczekiwaniu na leczenie operacyjne z tego powodu od 6 lat. Biegły wskazał, iż zgłaszane przez powoda takie objawy jak zawroty głowy, trudności w koncentrowaniu wzroku ograniczają aktywność fizyczną w odniesieniu do przebywania na wysokości, prowadzenia pojazdów samochodowych, szybkich gwałtownych ruchów głowy. W ocenie biegłego neurologa, powód wymaga oceny przez biegłego z zakresu psychiatrii i laryngologii (dowód: opinia k. 101-105 akt).

Z protokołu oględzin lekarskich (k. 129-131 akt) sporządzonego w toku postępowania sądowego w niniejszej sprawie, przez biegłego z zakresu (...), wynika, iż u powoda rozpoznano bóle i zawroty głowy, stan po urazie kręgosłupa szyjnego bez następstw klinicznych oraz choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa szyjnego. Biegły wskazał, iż podczas upadku z dnia 01.02.2014 r. powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego, lecz doznany uraz kręgosłupa nie spowodował uszczerbku na zdrowiu. Powód zasadniczo nie był leczony z powodu urazu kręgosłupa szyjnego, jak również nie korzystał z porad ortopedy. Biegły nie stwierdził żadnych dysfunkcji ze strony kręgosłupa szyjnego dostępnych badaniu przedmiotowemu, stąd rokowanie co do wyleczenia jest pomyślne. Ewentualny uraz kręgosłupa szyjnego nie mógł być przyczyną głębokiego niedosłuchu ucha lewego. Dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego o charakterze bólów i uczucie sztywności karku mogą mieć związek z występującymi zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa szyjnego. Bóle i zawroty głowy oraz niedosłuch ucha lewego nie mają związku z prawdopodobnie przeżytym urazem kręgosłupa szyjnego. Powód nie był leczony ortopedycznie, stąd nie mógł doznawać żadnych uciążliwości z tym związanych. Ewentualny uraz kręgosłupa szyjnego wygoił się bez następstw klinicznych i z tego względu powód nie miał żadnych ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu. Biegły podniósł, iż aktualny stan zdrowia powoda jest zadowalający. Badaniem przedmiotowym nie stwierdzono żadnych dysfunkcji kręgosłupa szyjnego, stąd uszczerbek na zdrowiu wyniósł 0 %. Stwierdzono ograniczenie ruchomości prawego stawu ramiennego, co nie jest związane z urazem z 2014 r., ponieważ na żadnym etapie leczenia w placówkach służby zdrowia nie wykazano obecności urazu tego stawu.

Na okoliczności wskazania jakich urazów o charakterze laryngologicznym doznał powód w wyniku upadku w dniu 01.02.2014r., czy doznane urazy o charakterze laryngologicznym spowodowały powstanie uszczerbku na jego zdrowiu, jeżeli tak to w jakim procencie, czy nastąpiło wyleczenie powoda w związku z tymi urazami, jakie są rokowania wyleczenia na przyszłość, czy ewentualne urazy o charakterze laryngologicznym mogły i spowodowały powstanie u powoda głębokiego niedosłuchu ucha lewego i urazu kręgosłupa, czy w związku z tymi dolegliwościami o charakterze laryngologicznym powód może odczuwać silne bóle i zawroty głowy, głęboki niedosłuch lewego ucha, bóle karku i kręgosłupa, czy proces leczenia powoda o charakterze laryngologicznym wiązał się z dolegliwościami bólowymi, jeżeli tak, to jaki okres procesu leczenia o charakterze laryngologicznym wywoływał ból lub inne dolegliwości, czy w związku z ewentualnymi doznanymi urazami o charakterze laryngologicznym powód może obecnie normalnie funkcjonować, czy stan zdrowia powoda przed wypadkiem ograniczał jego aktywność fizyczną i czy w związku z ewentualnymi następstwami zdarzenia powód jest zmuszony ograniczyć aktywność fizyczną, jeśli tak, to w jakim zakresie, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego laryngologa A. P..

Z opinii sądowno-lekarskiej laryngologicznej (k. 154-166 akt) sporządzonej przez biegłą sądową specjalistę otolaryngologii i foniatrii A. P. wynika, iż biegła rozpoznała przewlekłe bóle i zawroty głowy; szumy uszne w wywiadzie; lekki obustronny niedosłuch czuciowo-nerwowy, większy w uchu lewym; choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa szyjnego. Biegła wskazała, iż w wyniku doznanego urazu w dniu 01.02.2014 r. powód doznał zamkniętego urazu głowy ze zgłaszanymi bólami i zawrotami głowy oraz szumami w uszach. W wykonanych badaniach TK mózgowia po urazie nie stwierdzono zmian pourazowych wewnątrzczaszkowych, ani złamania kości czaszki. U powoda nie stwierdzono złamania piramidy kości skroniowej, nie stwierdzono uszkodzenia struktur mózgowia ani perforacji błony bębenkowej, które mogłyby spowodować uszkodzenie narządu słuchu i wystąpienie niedosłuchu czuciowo-nerwowego. Jednorazowa niewielka ilość krwi na małżowinie usznej mogła być spowodowana otarciem naskórka na małżowinie

uszej prawej w czasie upadku lub krwią przeniesioną z krwawiącego nosa i nie mogło to spowodować uszkodzenia słuchu w uchu lewym. Biegła podniosła, iż upadek powoda nie spowodował trwałych następstw laryngologicznych narządu słuchu. Badaniem laryngologicznym nie stwierdza się dysfunkcji narządu słuchu spowodowanego upadkiem w dniu 01.02.2014 r., które skutkowałyby orzeczeniem procentowego uszczerbku na zdrowiu. Zdaniem biegłej, uraz głowy bez złamania piramidy kości skroniowej, bez uszkodzenia struktur mózgowia, bez uszkodzenia błony bębenkowej, nie mógł spowodować wystąpienia rozpoznanego u powoda obustronnego niedosłuchu czuciowo-nerwowego większego w uchu lewym kwalifikującego do ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu. W dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy nie ma informacji, że powód w krótkim czasie po upadku zgłaszał pogorszenie słuchu. Powód zgłaszał bóle głowy, zawroty głowy i szumy w uszach w czasie pobytu w szpitalach. Nie był badany ani leczony laryngologicznie w czasie kilku hospitalizacji po upadku. Rozpoznany w lipcu 2014 r. obustronny niedosłuch czuciowo-nerwowy większy w uchu lewym nie ma związku przyczynowego z wcześniejszym upadkiem w dniu 01.02.2014 r. Skoro w aktach sprawy nie ma dokumentacji medycznej laryngologicznej to nie wiadomo, czy i kiedy powód leczyl się laryngologicznie, czy był diagnozowany laryngologicznie z powodu zgłaszanego obecnie niedosłuchu, a jedynie w dokumentacji z Poradni Neurologicznej jest zapis z dnia 03.03.2014 r., że powód czeka na leczenie operacyjne od 6 lat. Uraz głowy i ewentualny uraz kręgosłupa szyjnego u powoda nie jest przyczyną powstania obustronnego niedosłuchu, większego w uchu lewym. Obustronny niedosłuch czuciowo-nerwowy u powoda może być spowodowany jego pracą w hałasie w latach 1998-2006 (praca sprzętem transportowym) oraz uprawnianiem strzelectwa sportowego (strzelanie z (...) okoliczności podawane przez powoda w wywiadzie). Pogorszenie słuchu po upadku w dniu 01.02.2014 r. mogło być spowodowane niedrożnością trąbki słuchowej, która mogła wystąpić w wyniku obrzęku błony śluzowej nosa po krwawieniu z nosa, które powód zgłaszał w wywiadzie biegłemu sądowemu z zakresu neurologii. Schorzenia laryngologiczne u powoda nie mogły spowodować dolegliwości bólowych karku i kręgosłupa. Zgłaszane zawroty głowy nie są pochodzenia błędnikowego, ponieważ w badaniu laryngologicznym biegła nie stwierdziła objawów ze strony narządu przedsionkowego ucha wewnętrznego, które tłumaczą występowanie zawrotów głowy. Zgłaszane przez powoda zawroty głowy, przy sprawnym narządzie przedsionkowym, nie powstały z przyczyn laryngologicznych w wyniku upadku w dniu 01.02.2014 r. Schorzenia laryngologiczne w postaci obustronnego niedosłuchu czuciowo-nerwowego, większego w uchu lewym, ze zgłaszanymi szumami usznymi nie mają związku przyczynowego z upadkiem powoda w dniu 01.02.2014 r.

Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej sądowej psychiatrii A. B. na okoliczność ustalenia, czy w związku z wypadkiem powoda w dniu 01.02.2014 r. i doznanymi na skutek tego wypadku urazami, nastąpiło u powoda pogorszenie kondycji psychicznej, nerwowość, osłabienie, czy w związku z przedmiotowym upadkiem doznał on urazu psychicznego, jeśli tak o jakim charakterze, jaki jest procentowy uszczerbek na jego zdrowiu oraz czy wymagał/wymaga leczenia psychiatrycznego w związku z upadkiem w dniu 01.02.2014 r.

Z opinii sądowo – psychologicznej sporządzonej w toku postępowania sądowego w niniejszej sprawie, przez biegłą sądową z zakresu psychiatrii A. B. wynika, iż powód T. R. cierpi na chorobę psychiczną - schizofrenię paranoidalną. Biegła wskazała, że niewątpliwie upadek był dla powoda czynnikiem stresującym. Od momentu zdarzenia odczuwa lęk przed samochodami. Innych dolegliwości natury psychicznej nie zgłaszał. Biegła podniosła, iż skargi powoda (o nieznanym nasileniu) nie osiągnęły rozmiaru zaburzeń psychicznych – są to fizjologiczne stany emocjonalne w postaci reakcji na stres. Można określić, że jest to dostosowana, fizjologiczna reakcja na przebyte wydarzenia. Biegła aktualnie nie stwierdziła u powoda zaburzeń psychicznych, jako następstw przebytego wypadku. Trudno jednoznacznie określić, od kiedy powód choruje psychicznie, jednakże biegła stwierdziła aktualną poprawę stanu psychicznego (w przebiegu schizofrenii). W trakcie aktualnego badania, powód zachowywał się poprawnie, orientacja pełna, świadomość jasna, afekt nieco niedostosowany. Był w wyrównanym nastroju i napędzie psychoruchowym. Powód miał duże poczucie choroby, niesprawność w związku z wypadkiem. Był w dość dobrym kontakcie słownym. Nie stwierdzono objawów psychotycznych, zaburzeń funkcji poznawczych, lęku, niepokoju i myśli samobójczych. Biegła podniosła, iż u powoda w związku ze zdarzeniem z dnia 01.02.2014 r. i doznanymi na skutek tego wypadku urazami nie nastąpiło istotne pogorszenie kondycji psychicznej, nerwowość, osłabienie. Powód doznał urazu psychicznego w postaci dostosowanej, fizjologicznej reakcji na przebyte wydarzenie (o nieznacznym nasileniu). Biegła nie stwierdziła u powoda procentowego uszczerbku na zdrowiu, nadto nie wymagał i nie wymaga on leczenia psychiatrycznego w związku z upadkiem w dniu 01.02.2014 r., lecz powód powinien pozostawać pod kontrolą (...) w związku z istniejącą u niego co najmniej od 2013 r. schizofrenią paranoidalną.

W ocenie Sądu powyższe opinie są wyczerpujące, spójne i zupełne, sporządzone przez osoby posiadające specjalistyczną wiedzę. Opinie uwzględniają materiał dowodowy w sprawie, a w szczególności dokumentację lekarską i zostały wydane po przeprowadzeniu badania powoda, stąd też Sąd obdarzył je walorem wiarygodności i podzielił wnioski w nich zawarte.

W myśl art. 415 kc, kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Jednakże art. 444 § 1 kc stanowi, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Z kolei art. 445 § 1 kc, stanowi, iż w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W orzecnictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie pieniężne, o którym mowa w art. 445 § 1 kc ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych, dlatego ustalając kwotę zadośćuczynienia należy mieć na uwadze rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistnieniem wypadku, jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu oraz długotrwałego leczenia (por. wyr. SA w Białymstoku z 1.2.2005 r., III APa 9/04, OSA 2005, Nr 12, poz. 33; zob. także wyr. SN z 18.11.2004 r., I CK 219/04, L.). 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, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyr. SN z 28.9.2001 r., III CKN 427/00, niepubl.). Określając wysokość zadośćuczynienia, sąd powinien brać pod uwagę wszystkie okoliczności, które dotyczą rodzaju chronionego dobra, rozmiaru doznanej krzywdy, charakteru następstw naruszenia, stosunków majątkowych zobowiązanego, stopnia jego winy itp.

W myśl art. 322 kpc, jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Powyższy przepis umożliwia sądowi (tzw. ius moderandi) tj. uwzględnienie żądania pozwu, chociaż żądana przez powoda kwota nie jest możliwa do ścisłego udowodnienia.

Na gruncie przedmiotowej sprawy należy podkreślić, iż powództwo zasługuje na uwzględnienie jedynie w części. Jak wynika z czterech opinii zebranych w niniejszej sprawie z zakresu neurologii, ortopedii, laryngologii i psychiatrii, w związku z przedmiotowym zdarzeniem nie stwierdzono u powoda żadnych poważanych schorzeń, które powodowałyby uznanie jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu. Tym niemniej powód w związku z przedmiotowym zdarzeniem doznał urazu kręgosłupa szyjnego, lecz biegły z zakresu ortopedii nie stwierdził żadnych dysfunkcji ze strony kręgosłupa szyjnego, stąd rokowanie co do wyleczenia jest pomyślne.

Dla osoby w starszym wieku, tak jak powód, z pewnymi ułomnościami psychicznymi jak wynika z opinii biegłej psychiatrii, która również stwierdziła, iż niewątpliwie upadek był dla powoda czynnikiem stresującym, zadośćuczynienie należy się. W ocenie Sądu, żądana przez powoda kwota zadośćuczynienia określona na kwotę 6.000,00 zł jawi się jako zbyt wygórowana oraz jest nieadekwatna do odniesionego przez powoda urazu fizycznego i psychicznego. Tym samym w ocenie Sądu kwotą odpowiednią jest kwota 1.000,00 zł. W związku z czym, Sąd zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda T. R. kwotę 1.000,00 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 17.06.2015r. do dnia 31.12.2015r. oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.01.2016r. do dnia zapłaty, o czym orzeczono jak w punkcie I wyroku. O odsetkach postanowiono na mocy art. 481§1 kc.

Reasumując powyższe, Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia żądania powoda w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległ powód w dniu 01.02.2014 r., uwzględniając w szczególności w tym zakresie opinie biegłych opisane powyżej, z których jednoznacznie wynika, iż u powoda nie stwierdzono żadnych poważnych

schorzeń, które odpowiadałyby za powstanie jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowi, w związku z czym powództwo oddalił w pozostałym zakresie, o czym orzeczono jak w punkcie II wyroku.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc w zw. z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 r. poz. 1800), uwzględniając fakt, iż strona powodowa wygrała proces w 17 %, a przegrała w 83 %.