

Sygn. akt I C 466/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 04 stycznia 2018r.

**Sąd Rejonowy w Gdyni, Wydział I Cywilny**

w składzie

Przewodniczący: SSR Adrianna Gołuńska-Łupina

Protokolant: st. sek. sąd. Iwona Górską

po rozpoznaniu w dniu 21 grudnia 2017r. w Gdyni

na rozprawie

sprawy z powództwa C. O. ( poprzednio C. F.)

przeciwko (...) SA w Ł.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) SA w Ł. na rzecz powoda C. O. kwotę 70 000 zł. ( siedemdziesiąt tysięcy złotych) wraz z :

- ustawowymi odsetkami od kwoty 15 000 zł. ( piętnaście tysięcy złotych) od dnia 22 maja 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami za opóźnienie od kwoty 15 000 zł.( piętnaście tysięcy złotych) od dnia 01 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

- ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 55 000 zł. ( pięćdziesiąt pięć tysięcy złotych) od dnia 13 maja 2017 roku do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego (...) SA w Ł. na rzecz powoda C. O. kwotę 7159 zł. (siedem tysięcy sto pięćdziesiąt dziewięć złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

Sygnatura akt: I C 466/15

## UZASADNIENIE

### **Stan faktyczny:**

W dniu 31 stycznia 2014r. pomiędzy godziną 10:00 a 11:00 powód C. O. (poprzednio F.) przechodząc asfaltowym chodnikiem przy parkingu znajdującym się pod blokiem przy ul. (...) w G. poślizgnął się na oblodzonej, śliskiej, nieodśnieżonej nawierzchni. W chwili zdarzenia była mżawka, temperatura wahała się w granicach 0# C. Miejsce upadku powoda nie było posypane piaskiem. Widząca upadek powoda, A. P. pomogła mu wstać i zawiozła go na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala (...). W. a (...) sp. z o.o. w G..

(dowód: zeznania świadka A. P. płyta CD k. 154, przesłuchanie powoda płyta CD k. 154)

Na (...) powód został skierowany na Oddział (...) Urazowo – Ortopedycznej, gdzie rozpoznano złamanie spiralne trzonu kości piszczelowej lewej oraz złamanie kostki bocznej. W dniu 3 lutego 2014r. powód został poddany zabiegowi

otwartej repozycji i zespolenia kostki bocznej i kości piszczelowej płytą (...) i śrubami. W dniu 10 lutego 2014r. powód został wypisany do domu z zaleceniem kontynuowania dalszego leczenia w poradni ortopedycznej, utrzymywania kończyny w pozycji antyobrzękowej i leżenia, chodzenia przy pomocy kul łokciowych bez obciążania operowanej kończyny jedynie do toalety, a także przyjmowania leków F., A. i P.. W dniu 3 kwietnia 2014r. powód ponownie zgłosił się na Szpitalny Oddział Ratunkowy z podejrzeniem zakrzepicy żyłnej kończyny lewej. Powodowi zalecono stosowanie leków przeciwzakrzepowych do czasu wykluczenia zakrzepicy. Od 11 czerwca do 4 lipca 2014r. powód ponownie przebywał na Oddziale (...) Urazowo – Ortopedycznej Szpitala (...). W. a (...) sp. z o.o. w G., gdzie został przyjęty z powodu destabilizacji zespolenia z objawami zakażenia miejsca operowanego. W dniu 12 czerwca 2014r. powód został poddany zabiegowi operacyjnemu polegającemu na usunięciu materiału zespalającego, założeniu stabilizacji zewnętrznej, zaś w dniu 26 czerwca 2014r. wykonano u niego zabieg usunięcia martwych tkanek i plastyki skóry. Od 30 czerwca 2014r. powód był leczony w komorze hiperbarycznej. Po uzyskaniu poprawy, powód został wypisany do domu z zaleceniem przyjmowania leków T., F. i D. C.. W dniu 26 stycznia 2015r. w tym samym szpitalu powód został poddany zabiegowi usunięcia stabilizatora zewnętrznego kości, w trakcie którego pobrano posiewy z przetoki i unieruchomiono kończynę w longecie gipsowej podkolanowej. Tego samego dnia powód został wypisany do domu z zaleceniami kontynuowania dalszego leczenia pod nadzorem lekarza rodzinnego, chodzenia przy pomocy kul łokciowych bez obciążania chorej kończyny i przyjmowania leków F. i D. C..

(dowód: dokumentacja medyczna leczenia powoda k. 16-37, przesłuchanie powoda płyta CD k. 154)

Po wypisaniu ze szpitala, w dniu 10 lutego 2014r. powód zamieszkał u matki. W tym czasie powód prowadził leżący tryb życia, wstawał wyłącznie do toalety. W tym okresie S. F. sprawowała opiekę nad powodem, przygotowywała mu posiłki, słała łóżko. Z uwagi na znaczne dolegliwości bólowe powód miał problemy ze snem, przyjmował leki nasenne. Powód nie leczył się psychiatrycznie, ani też nie korzystał z porad psychologa. Do lipca 2015r. powód poruszał się przy pomocy dwóch kul łokciowych. Od czasu wypadku powód nie pracuje, przebywa na świadczeniu rehabilitacyjnym, musiał zaniechać działalności związkowej w ramach (...).

(dowód: zeznania świadka S. F. płyta CD k. 154, przesłuchanie powoda płyta CD k. 154, decyzje ZUS k. 39-40v)

Za utrzymanie chodnika, na którym doszło do upadku powoda, odpowiedzialna jest Spółdzielnia Mieszkaniowa (...) z siedzibą w G.. Pismem z dnia 7 kwietnia 2014r. powód zgłosił tej spółdzielni roszczenie o zapłatę zaliczki na poczet zadośćuczynienia za krzywdę w kwocie 25.000 zł. Pismem z dnia 2 czerwca 2014r. Spółdzielnia poinformowała powoda o przekazaniu sprawy do (...) S.A. z siedzibą w Ł., z którym miała zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Decyzją z dnia 22 maja 2014r. pozwany odmówił przyjęcia odpowiedzialności, podnosząc, że ubezpieczonemu nie można przypisać winy za zaistniałe zdarzenie, gdyż pracownik odpowiedzialny za zimowe utrzymanie miejsca zdarzenia wykonał ciężące na nim obowiązki. W wyniku rozpatrzenia odwołania, decyzją z dnia 13 czerwca 2014r. pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie za krzywdę w kwocie 1.000 zł, a decyzją z dnia 9 lipca 2014r. dodatkowo w kwocie 9.000 zł. Pismem z dnia 8 października 2014r. powód zażądał dopłaty zadośćuczynienia w kwocie 20.000 zł. Pozwany jednak nie spełnił świadczenia.

(dowód: zgłoszenie szkody z dnia 7 kwietnia 2014r. k. 41, pismo z dnia 2 czerwca 2014r. k. 42, decyzja pozwanego z dnia 22 maja 2014r. k. 43, odwołanie powoda z dnia 26 maja 2014r. k. 44, decyzja pozwanego z dnia 13 czerwca 2014r. k. 45, decyzja pozwanego z dnia 9 lipca 2014r. k. 45)

W okresie od stycznia do lutego 2014r. powód nie otrzymał premii za obrót w kwotach 23,81 zł (za styczeń) i 500 zł (za luty) oraz premii za produktywność w kwotach 14,29 zł (styczeń) i 300 zł (luty). Wypłata premii za obrót i produktywność jest uzależniona od realizacji zaplanowanego obrotu oraz osiągnięcia rzeczywistej produktywności.

(dowód: zaświadczenie o wysokości zarobków k. 48)

Wskutek wypadku z dnia 31 stycznia 2014r. powód doznał złamania kości podudzia lewego tj. trzonu kości piszczelowej i kostki bocznej. Nadto, u powoda powstał staw rzekomy piszczeli lewej, zmiany skórne, deformacja w postaci szpotawości oraz ograniczenie ruchomości stawu skokowego lewego, co powoduje trwałe uszczerbek na zdrowiu w

wysokości 38 %. Dotąd nie uzyskano wyleczenia, albowiem rozwinęło się powikłanie w postaci stawu rzekomego piszczeli, który jest utrwalony brakiem zrostu, daje dolegliwości bólowe, stwarza wysokie ryzyko złamania kończyny. Niemniej, brak jest podstaw do stwierdzenia, że leczenie powoda prowadzono nieprawidłowo. U powoda doszło do powikłań, co stanowi typowe ryzyko tego typu urazu. Jedyńm znanym czynnikiem sprawczym powstania powikłań jest doznany uraz. Jedyńm sposobem leczenia, choć nie dającym pewności wyleczenia, jest leczenie operacyjne. Rokowania na przyszłość są niepewne. Powód nie mógł i nadal nie może obciążać kończyny dolnej lewej, co ogranicza zdolność do pracy, wykonywanie niektórych czynności domowych.

(dowód: pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu (...) k. 171-172v wraz z pisemną opinią uzupełniającą k. 214)

Komplikacje ortopedyczne i konieczność przebywania na długotrwałym zwolnieniu lekarskim wywarły wpływ na samopoczucie i życie powoda pod postacią: konieczności wycofania się z aktywności zawodowej i społecznej, ograniczenia swobodnego poruszania się oraz funkcjonowania w życiu codziennym i wykonywaniu codziennych obowiązków, problemów ze snem spowodowanych dolegliwościami bólowymi, wystąpienia obawy o przyszłość, poczucia niepokoju, poczucia zagrożenia zawodowego, przygnębienia, obniżonej energii, poczucia zagrożenia finansowego i znacznej utraty wagi w okresie półrocznym po wypadku. Powyższe objawy są naturalną konsekwencją doznanego cierpienia związanego z urazem fizycznym i jego komplikacjami. Przyjmowane leki przeciwdepresyjne zalecane przez lekarza pierwszego kontaktu sugerują, iż prawdopodobnie postawiono rozpoznanie zaburzeń depresyjnych lub adaptacyjnych.

(dowód: pisemna opinia biegłej sądowej z zakresu psychologii B. K. k. 186-190)

#### **Ocena dowodów:**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów, dowodu z zeznań świadków A. P. i S. F., dowodu z przesłuchania powoda oraz dowodu z opinii biegłych sądowych zakresu (...) i psychologii B. K..

W ocenie Sądu brak było jakichkolwiek podstaw do kwestionowania wiarygodności przedłożonych przez stronę powodową dokumentów w postaci dokumentacji medycznej oraz korespondencji stron, albowiem żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności tych dokumentów ani też żadna ze stron nie zaprzeczyła, iż osoby podpisane pod tymi dokumentami nie złożyły oświadczeń w nich zawartych. Powyższe dokumenty nie budziły także żadnych wątpliwości Sądu.

Sąd nie dopatrył się również żadnych podstaw do kwestionowania zeznań świadków oraz powoda co do okoliczności zdarzenia z dnia 31 stycznia 2014r., przebiegu leczenia oraz wpływu wypadku na życie powoda. W ocenie Sądu zeznania wymienionych osób są szczerze, spójne i niesprzeczne, a także nie budzą wątpliwości w świetle zasad logicznego rozumowania i zasad doświadczenia życiowego. Przede wszystkim należy zauważyć, że zeznania powoda o przyczynie upadku (śliska i nieodśnieżona nawierzchnia chodnika) znalazły potwierdzenie w zeznaniach świadka A. P., która jest dla powoda osobą obcą i w związku z tym nie miała żadnego interesu, aby składać zeznania na korzyść powoda. Ponadto, należy zwrócić uwagę, że zeznania świadków i powoda co do skutków zdarzenia dla zdrowia powoda i jego funkcjonowania po wypadku znajdują także potwierdzenia w opiniach złożonych przez biegłych sądowych z zakresu ortopedii i psychologii.

W ocenie Sądu brak było podstaw do kwestionowania dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii. W ocenie Sądu opinia przedłożona w niniejszej sprawie przez biegłego W. P. stanowi wiarygodny dowód w sprawie, albowiem została sporządzona w sposób rzetelny, profesjonalny i z zachowaniem należytych standardów, co czyni ją w pełni przydatną do rozstrzygnięcia sprawy. Biegły przedstawione w opinii wnioski dotyczące stanu zdrowia powoda, następstw wypadku oraz rokowań na przyszłość poparł wszechstronną analizą dokumentacji medycznej oraz badaniem powoda. Opinia biegłego jest logiczna, spójna, a wnioski konkretne i jednoznaczne. Zważyć przy tym należy, iż w opinii uzupełniającej biegły w sposób rzeczowy i przekonujący odniósł się do wszystkich zarzutów strony pozwanej i w ten sposób obronił swoją opinię.

Za w pełni wiarygodny i przydatny dowód do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy Sąd uznał także opinię biegłej sądowej z zakresu psychologii B. K.. Opinia przedłożona przez biegłą również jest fachowa, jasna i zrozumiała. Podkreślić należy, iż wydanie opinii biegłą poprzedziła wywiadem z powodem, a także serią testów psychologicznych, co dało biegłej szeroki materiał pozwalający na kompleksową ocenę wpływu przedmiotowego wypadku na stan emocjonalny powoda, jego funkcje poznawcze i społeczne. Sporządzona w ten sposób opinia jest rzetelna, spójna, nie budzi żadnych wątpliwości w świetle zasad logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego. Ponadto, przedmiotowa opinia nie była kwestionowana przez żadną ze stron.

### **Kwalifikacja prawna:**

W niniejszej sprawie powód wystąpił wobec pozwanego ubezpieczyciela z roszczeniem o zapłatę kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek wypadku drogowego z dnia 31 stycznia 2014r. W tym stanie rzeczy normatywną podstawę odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela stanowią przepisy art. 822 § 1 i 4 k.c. i art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. oraz art. 9 i art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. z art. 415 k.c. i art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z art. 822 § 1 i 4 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Na mocy natomiast art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez zakład ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody. Z treści art. 9 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz.U. z 2013r., poz. 392) umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikiłe z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Z kolei, zgodnie z art. 13 ust. 2 tejże ustawy w obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotów objętych ubezpieczeniem, nie wyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie. Nadto, na względzie należy mieć również treść art. 361 §1 k.c., który stanowi, iż zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność jedynie za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła, oraz treść art. 363 § 1 k.c. który stanowi, że co do zasady naprawienie szkody winno nastąpić według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie do stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej, przy czym gdyby przywrócenie do stanu poprzedniego pociągało za sobą dla zobowiązanego nadmierne koszty, roszczenie poszkodowanego ogranicza się do świadczenia w pieniądzu. Jednocześnie z treści art. 361 § 2 k.c. wynika, iż naprawienie szkody obejmuje straty, które poniósł poszkodowany.

Pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował odpowiedzialności ubezpieczonego za zaistniałe zdarzenie, wszak w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powodowi zadośćuczynienie za krzywdę w wysokości 10.000 zł. Niemniej, w odpowiedzi na pozew ubezpieczyciel podniósł zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody. Zdaniem ubezpieczyciela powód nie zachował zwykłej w warunkach zimowych staranności i uwagi przy poruszaniu się po chodniku w zimie. W ocenie Sądu zaferowany w niniejszej sprawie materiał dowodowy nie potwierdza zarzutów pozwanego. Kluczowym dowodem w tym zakresie są zeznania świadka A. P., która – jak wskazano powyżej – jest osobą obcą w stosunku do powoda. Z zeznań tych nie wynikało, aby powód nie dochował należytej staranności, jakiej należy wymagać od przeciętnego człowieka w warunkach zimowych. Świadek natomiast zeznała, że w czasie wypadku na chodniku był śnieg, a sam chodnik nie jest równy i nie wiadomo co zalegało pod warstwą śniegu. Z zeznań tych jednoznacznie wynika, że jedyną i wyłączną przyczyną upadku było niewłaściwe utrzymanie stanu chodnika. Natomiast nie ma żadnych dowodów na to, że przed upadkiem powód biegł czy poruszał się przyspieszonym krokiem,

miał założone nieodpowiednie dla tej pory roku obuwie. Wobec powyższego brak było podstaw do uwzględnienia zarzutu pozwanego i obniżenia zadośćuczynienia.

W dalszej kolejności pozwany kwestionował związek przyczynowy pomiędzy późniejszymi powikłaniami a zachowaniem sprawcy, wskazując, że były one skutkiem nieprawidłowego leczenia czy też błędu medycznego. Niemniej także w tym zakresie brak było podstaw do uwzględnienia zarzutów pozwanego. W świetle opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii nie ulega wątpliwości, że w toku leczenia wystąpiło u powoda powikłanie w postaci stawu rzekomego piszczeli lewej, który jest utrwalony brakiem zrostu, daje dolegliwości bólowe i stwarza wysokie ryzyko złamania kończyny. Niemniej, jak wyjaśnił biegły W. P., nie ma żadnych przesłanek, aby stwierdzić, że leczenie powoda prowadzono w sposób nieprawidłowy. Powikłanie tego typu stanowi bowiem typowe ryzyko w przypadku takiego urazu. Biegły stanowczo stwierdził, że jedynym znanym czynnikiem sprawczym powstania powyższego powikłania jest doznany uraz. Wobec jednoznacznej opinii biegłego sądowego nie ma żadnych wątpliwości co do związku przyczynowego pomiędzy powstałymi powikłaniami a wypadkiem z dnia 31 stycznia 2014r.

Przesądziwszy powyższe, należy przejść do ustalenia wysokości zadośćuczynienia za krzywdę. Dokonując ustaleń w przedmiocie rozmiaru krzywdy pamiętać należy, iż nie jest możliwe ściśle określenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia, zaś każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy (por.: wyrok SN z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10). Bez wątpienia wprowadzenie do przepisu art. 445 § 1 k.c. klauzuli generalnej "odpowiedniej sumy" pozostawia sądowi orzekającemu margines uznaniowości, co do wysokości zasądzonej kwoty. Jest on dodatkowo wzmocniony fakultatywnym charakterem tego przyznania ("może"), co wskazuje na konstrukcję należnego zadośćuczynienia dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1974 r., II CR 763/73, OSPiKA 1975, nr 7-8, poz. 171). Pomimo niemożności ścisłego ustalenia wysokości uszczerbku należy jednak opierać rozstrzygnięcie na kryteriach zobiektywizowanych, a nie kierować się wyłącznie subiektywnymi odczuciami poszkodowanego. Sąd miał na uwadze, iż wobec niewymierności szkody niemajątkowej określając wysokość "odpowiedniej sumy", sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004r., II CK 131/03). Ponadto należy mieć na względzie, iż chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (por.: wyrok SN z dnia 3 lutego 2000r., CKN 969/98, LEX nr 50824).

Kierując się powyższymi kryteriami Sąd doszedł do przekonania, iż roszczenie o zadośćuczynienie zasługuje na uwzględnienie w całości. W ocenie Sądu kwota 70.000 zł jest adekwatna do rozmiaru obrażeń doznanych w wyniku wypadku z dnia 31 stycznia 2014r., dolegliwości bólowych z nimi związanych, rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz ograniczeń w życiu codziennym, wieku powoda i jego dotychczasowego trybu życia. Przede wszystkim za uwzględnieniem w całości żądania powoda o zapłatę zadośćuczynienia przemawia rozmiar i charakter obrażeń, a także przebieg i intensywność procesu leczenia. Jak wynika z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii skutek przedmiotowego wypadku powód doznał złamania kości podudzia lewego tj. trzonu kości piszczelowej i kostki bocznej. Nadto, u powoda powstał staw rzekomy piszczeli lewej, zmiany skórne oraz doszło do deformacji w postaci szpotawości i ograniczenia ruchomości stawu skokowego lewego. Na skutek tego urazu powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 38 %. Powyższe urazy wiązały się z koniecznością

podjęcia długotrwałego leczenia. Zwrócić bowiem należy, iż powód trzykrotnie przebywał w szpitalu. Po raz pierwszy powód był hospitalizowany bezpośrednio po wypadku tj. w dniach od 31 stycznia do 10 lutego 2014r. Wówczas został poddany zabiegowi otwartej repozycji i zespolenia kostki bocznej i kości piszczelowej płytą (...) i śrubami. Po raz kolejny powód został przyjęty na Oddział (...) Urazowo – Ortopedycznej Szpitala (...). W. a (...) sp. z o.o. w G. w dniu 11 czerwca 2014r. z powodu destabilizacji zespolenia z objawami zakażenia miejsca operowanego. W dniu 12 czerwca 2014r. powód został poddany zabiegowi operacyjnemu polegającemu na usunięciu materiału zespalającego, założeniu stabilizacji zewnętrznej, zaś w dniu 26 czerwca 2014r. wykonano u niego zabieg usunięcia martwych tkanek i plastyki skóry. Od 30 czerwca 2014r. powód był leczony w komorze hiperbarycznej. W dniu 4 lipca 2014r. po uzyskaniu poprawy, powód został zwolniony do domu. Trzeci raz powód znalazł się w szpitalu w dniu 26 stycznia 2015r., gdy został poddany zabiegowi usunięcia stabilizatora zewnętrznego kości i unieruchomienia kończyny w longecie gipsowej podkolanowej. Podkreślić przy tym należy, iż mimo że od wypadku minęły już cztery lata, leczenie powoda nie zostało dotąd zakończone, albowiem rozwinęło się powikłanie w postaci stawu rzekomego piszczeli, który jest utrwalony brakiem zrostu, daje dolegliwości bólowe, stwarza wysokie ryzyko złamania kończyny. Jednocześnie, jak wyjaśnił biegły w przypadku powoda rokowanie nie jest pewne, gdyż jedynym sposobem leczenia, jaki można w tej sytuacji jest ponowny zabieg operacyjny, który nie daje pewności wyleczenia. Bez wątplenia powyższy uraz, przynajmniej w pierwszym okresie po wypadku, wiązał się ze znacznymi dolegliwościami bólowymi, które były także przyczyną problemów ze snem. Jak wynika z zeznań powoda w tym czasie przyjmował on silne leki przeciwbólowe oraz leki nasenne. Leczenie urazu, w tym długotrwałe unieruchomienie złamanej kończyny w opatrunku gipsowym, a następnie za pomocą zewnętrznej stabilizacji, spowodowały ograniczenie w lokomocji. Z zeznań świadków i powoda wynika, że po pierwszym zabiegu prowadził on wyłącznie leżący – siedzący tryb życia i wstawał jedynie do toalety. Do lipca 2015r. powód poruszał się przy pomocy dwóch kul łokciowych. Zdaniem biegłego ortopedy powód nadal nie może obciążać kończyny dolnej lewej. W świetle powyższego należy stwierdzić, że skutki upadku na śliskim i nieodśnieżonym chodniku okazały się dla zdrowia powoda bardzo poważne. Ciągące się od czterech lat leczenie ortopedyczne, powikłane powstaniem stawu rzekomego, kilkukrotna hospitalizacja związana z przeprowadzeniem zabiegów operacyjnych, długotrwałe dolegliwości bólowe, problemy ze snem, utrzymujące się problemy z poruszaniem i niepewne rokowania na przyszłość niewątpliwie świadczą o wysokim rozmiarze krzywdy poniesionej przez powoda.

Ponadto, w toku niniejszego postępowania Sąd badał wpływ wypadku na stan emocjonalny powoda, a także na jego funkcjonowanie po wypadku. Ustalenia w powyższym zakresie Sąd poczynił na podstawie dowodu z zeznań świadków, przesłuchania powoda, a także opinii biegłego psychologa. Na podstawie przeprowadzonych testów psychologicznych oraz obserwacji zachowania biegła B. K. stwierdziła, że zarówno komplikacje w leczeniu, jak i konieczność przebywania na długotrwałym zwolnieniu lekarskim wywarły wpływ na samopoczucie i życie powoda pod postacią: konieczności wycofania się z aktywności zawodowej i społecznej, ograniczenia swobodnego poruszania się oraz funkcjonowania w życiu codziennym i wykonywaniu codziennych obowiązków, problemów ze snem spowodowanych dolegliwościami bólowymi, wystąpienia obawy o przyszłość, poczucia niepokoju, poczucia zagrożenia zawodowego, przygnębienia, obniżonej energii, poczucia zagrożenia finansowego i znacznej utraty wagi w okresie półrocznym po wypadku. Jak wyjaśniła biegła powyższe objawy są naturalną konsekwencją doznanego cierpienia związanego z urazem fizycznym i jego komplikacjami. Przyjmowane leki przeciwdepresyjne zalecane przez lekarza pierwszego kontaktu sugerują, iż prawdopodobnie postawiono u powoda rozpoznanie zaburzeń depresyjnych lub adaptacyjnych.

W świetle opinii biegłych z zakresu ortopedii i psychologii nie budzi wątpliwości Sądu, że wypadek z dnia 31 stycznia 2014r. odcisnął piętno na życiu osobistym i zawodowym powoda, a skutki tego zdarzenia w postaci dolegliwości bólowych czy ograniczeń lokomocyjnych miały wpływ na codzienne funkcjonowanie powoda. Przede wszystkim należy zauważyć, że przez znaczny okres powód nie był osobą samodzielną w zakresie samoobsługi ze względu na zalecony przez lekarzy leżący tryb życia, a potem konieczność odciążania lewej nogi. Jak wynika z zeznań świadków oraz powoda po wypisaniu ze szpitala powód przeprowadził się do swojej matki, która sprawowała nad nim opiekę. Z opinii biegłego wynika, że powód nadal nie może obciążać kończyny dolnej lewej, co ogranicza zdolność do pracy, wykonywanie niektórych czynności domowych. Długotrwałe leczenie spowodowało, że powód nie może wykonywać

pracy zawodowej, ani też kontynuować działalności związkowej. Zważyć bowiem należy, iż powód pobiera świadczenie rehabilitacyjne.

Reasumując tę część rozważań, wskazać należy, iż łącznie kwota 80.000 zł jest odpowiednia do charakteru urazu, jego skutków, długości i sposobu leczenia oraz dyskomfortu doznanego z tytułu urazu w codziennym funkcjonowaniu. Sąd wziął pod rozwagę, że zadośćuczynienie nie może powodować wzbogacenia po stronie poszkodowanego kosztem sprawcy i ubezpieczyciela, a jedynie rekompensować powstałą krzywdę. Jednakże mając na uwadze poziom życia społeczeństwa na terenie T., gdzie powód zamieszkuje, poziom dotychczasowego jego życia czy wiek powoda, kwota ta przedstawia dla niego ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie nie jest ona nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa i jest utrzymana w rozsądnych granicach. Stąd też w ocenie Sądu wyżej wskazane okoliczności sprawy w pełni usprawiedliwiają taką wysokość zadośćuczynienia i w żaden sposób nie można go uznać za nadmierne. Nadto, należy mieć również na względzie stanowisko judykatury, gdzie podkreśla się, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym; przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do niepożądanego deprecjacji tego dobra (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 lipca 1997r., II CKN 273/97, niepublikowany).

Poza zadośćuczynieniem, powód domagał się zapłaty kwoty 838,10 zł tytułem zwrotu utraconej premii za okres od stycznia do lutego 2014r. Zważyć należy, iż według poglądów zawartych w orzecznictwie, ustalenie szkody w postaci utraconych korzyści ma zawsze charakter hipotetyczny, gdyż polega na przyjęciu, na podstawie okoliczności, które wystąpiły po okresie spodziewanych korzyści, że korzyść w okresie poprzednim została osiągnięta. Jednakże utrata korzyści musi być przez żądającego odszkodowania udowodniona (art. 6 k.c.). Wprawdzie nie w sensie uzyskania co do tego pewności, ale z tak dużym prawdopodobieństwem, że uzasadnia ono w świetle doświadczenia życiowego przyjęcie, że utrata korzyści rzeczywiście nastąpiła (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2001r., IV CKN 119/01, LEX nr 52751; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2001r., IV CKN 382/00, LEX nr 52543). Ustalenie szkody w postaci utraconych korzyści ma wprawdzie charakter hipotetyczny, ale szkoda taka musi być przez osobę poszkodowaną wykazana z tak dużym prawdopodobieństwem, że uzasadnia ono w świetle doświadczenia życiowego przyjęcie, iż utrata korzyści rzeczywiście nastąpiła (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 1999r., III CKN 133/98, LEX nr 1213618, wyrok Sąd Najwyższego z dnia Z dnia 3 października 1979r., II CR 304/79, OSNC 1980/9/164). W innym orzeczeniu z dnia 26 stycznia 2005r., V CK 426/04, LEX nr 147221 SN podniósł, iż wykazanie szkody w postaci *lucrum cessans* z natury rzeczy ma charakter hipotetyczny. Nie sprzeciwia się to przyjęciu, że szkoda rzeczywiście powstała, jeżeli zostanie udowodnione tak duże prawdopodobieństwo osiągnięcia korzyści majątkowej przez poszkodowanego, że rozsądnie rzecz oceniając można stwierdzić, iż poszkodowany na pewno uzyskałby korzyść, gdyby nie wystąpiło zdarzenie, w związku z którym ten skutek był niemożliwy. Podobnie przyjął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 października 2000r., V CKN 111/00, LEX nr 52740, wskazując, iż przepis art. 361 § 2 k.c. w części dotyczącej utraconych korzyści wymaga przyjęcia hipotetycznego przebiegu zdarzeń i ustalenia wysokiego prawdopodobieństwa utraty korzyści. Ustawodawca nie wskazał bliższych kryteriów budowania tych hipotez, pozostawiając je wiedzy i doświadczeniu życiowemu składu orzekającego, stosowanym odpowiednio do okoliczności sprawy. Biorąc powyższe pod rozwagę podkreślić należy, iż rzeczą strony powodowej było w niniejszej sprawie uprawdopodobnienie okoliczności, które w normalnym toku rzeczy doprowadziłyby do uzyskania utraconej korzyści. Nie wystarczy zatem, że strona powoła się na ogólną możliwość uzyskania korzyści, lecz w świetle powyższych rozważań powinna ona wykazać, że możliwość uzyskania utraconych korzyści (prowizji) była realna w konkretnej sytuacji. Tego jednak powód nie wykazał. Na okoliczność utraconego zarobku powód przedłożył zaświadczenie pracodawcy, z którego wynika, że wypłata premii za obrót i produktywność jest uzależniona od realizacji zaplanowanego obrotu oraz osiągnięcia rzeczywistej produktywności. W toku niniejszego postępowania strona powodowa nie wykazała, że w okresie, za który żąda utraconego zarobku, z wysokim prawdopodobieństwem, graniczącym z pewnością, możliwe było osiągnięcie takich wyników w zakresie obrotu czy produktywności, które uprawniałyby powoda do premii. Stąd, powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu.

Ponadto, powód domagał się ustalenia odpowiedzialności pozwanego względem niego za mogące powstać w przyszłości dalsze następstwa wypadku. Zważyć należy, co podkreślił Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 24 lutego 2009r.

(III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168), iż po nowelizacji kodeksu cywilnego polegającej m.in. na dodaniu art. 442<sup>1</sup> k.c. zasadniczym wyznacznikiem posiadania interesu prawnego jest wyeliminowanie lub przynajmniej złagodzenie trudności dowodowych mogących wystąpić w kolejnej sprawie odszkodowawczej ze względu na upływ czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia szkodzącego a dochodzeniem naprawienia szkody. Nie wszystkie szkody na osobie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała; następstwa takiego zdarzenia są często wielorakie, a sama szkoda ma charakter dynamiczny. W jakiś czas po zdarzeniu, często wiele lat, a nawet dziesięcioleci ujawniają się kolejne następstwa zdarzenia, których - zależnych od indywidualnych właściwości organizmu, przebiegu leczenia czy rehabilitacji oraz wielu innych czynników, także rozwoju nauk medycznych i biologicznych - nie można przewidzieć. Poszkodowany nie może zatem, występując z powództwem o świadczenie, określić wszystkich skutków danego zdarzenia, które jeszcze się nie ujawniły, ale których wystąpienie jest prawdopodobne. Powyższe stanowisko zostało potwierdzone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 marca 2010r., IV CSK 410/09, LEX nr 678021, w którym Sąd Najwyższy wprost stwierdził, że pod rządem art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. W ocenie Sądu powód nie wykazał interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanych za przyszłe skutki wypadku z dnia 31 stycznia 2014r. i powództwo w tym zakresie nie zasługuje na uwzględnienie. Z opinii biegłego sądowego nie wynika, aby w przyszłości mogły ujawnić się inne skutki zdarzenia.

Mając zatem na uwadze wszystkie podniesione okoliczności, na mocy przepisów art. 822 § 1 i 4 k.c. i art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. oraz art. 9 i art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. z art. 415 k.c., Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 70.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę. Od tej kwoty, na mocy art. 481 § 1 i 2 k.c., Sąd zasądził odsetki ustawowe od kwoty pierwotnego żądania tj. kwoty 15.000 zł od dnia 22 maja 2014r. do dnia zapłaty (rozgraniczając odsetki za opóźnienie przysługujące od dnia 1 stycznia 2016r.). Zważyć bowiem należy, iż w postępowaniu przedprocesowym powód zgłosił spółdzielni mieszkaniowej roszczenie o zapłatę kwoty 25.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, które zostało następnie przekazane pozwanemu ubezpieczycielowi. Nie wiadomo kiedy dokładnie pozwany otrzymał pismo powoda zawierające zgłoszenie szkody, jednak faktem jest, że w dniu 22 maja 2014r. pozwany wydał decyzję odmawiającą wypłaty świadczenia. Stąd przyjąć należało, że w tej dacie pozwany był już w stanie ustalić wysokość zadośćuczynienia. Natomiast, od kwoty 55.000 zł Sąd zasądził odsetki od dnia 13 maja 2017r. tj. od dnia następnego po doręczeniu pełnomocnikowi pozwanego pisma zawierającego rozszerzenie powództwa.

W pozostałym zakresie, na mocy przywołanych powyżej przepisów stosowanych a contrario Sąd powództwo oddalił.

### ***Koszty procesu:***

O kosztach Sąd orzekł na mocy art. 98 k.p.c. w zw. z art. 100 i § 6 pkt. 5 i § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity Dz. U.2013.490) i uznając, że powód uległ w nieznacznym zakresie, zasądził od przegrywającego niniejsze postępowanie pozwanego na rzecz powoda zwrot pełnych kosztów procesu w kwocie 7.159 zł. Na zasądzoną kwotę składają się: opłata sądowa od pozwu (792 zł), opłata od rozszerzonego powództwa (2.750 zł), opłata za czynności fachowego pełnomocnika powódki – radcy prawnego w stawce minimalnej (2.400 zł), opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł) oraz zaliczka na poczet opinii biegłego sądowego (1.200 zł).