

Sygn. akt: I C 996/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 sierpnia 2020r.

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Małgorzata Żelewska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 24 sierpnia 2020r. w G.

sprawy z powództwa **P. S.**

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

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda P. S. kwotę 21.176 zł (dwadzieścia jeden tysięcy sto siedemdziesiąt sześć złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 3.000 zł dnia 18 lipca 2016r. do zapłaty, zaś od kwoty 18.176 zł od dnia 14 grudnia 2016r. do dnia zapłaty;
2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;
3. ustala, że powód ponosi koszty w 67 %, zaś pozwany w 33 %, szczegółowe wyliczenie kosztów pozostawiając referendarzowi po uprawomocnieniu się wyroku.

Sygnatura akt: I C 996/18

UZASADNIENIE

Powód P. S. wniósł pozew przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. domagając się od pozwanego zapłaty kwoty 58.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 18 lipca 2016r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę oraz kwoty 7160 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 18 lipca 2016r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za szkodę, a także ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące powstać w przyszłości.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 24 maja 2016r. w G. kierujący samochodem marki M. o numerze rejestracyjnym (...) spowodował wypadek drogowy, w którym powód doznał obrażeń ciała. Sprawca wypadku był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. W następstwie wypadku powód został przewieziony na (...), gdzie zdiagnozowano złamanie trzonów obu kości przedramienia lewego i zwłknięcie kości grochowej nadgarstka lewego z przemieszczeniem w kierunku przyśrodkowym, silne stłuczenia łokcia lewego, złamania I, V kości śródreżca prawego, złamania 3 palców lewej dłoni, a także silne stłuczenia głowy, kręgosłupa szyjnego, klatki piersiowej, jamy brzusznej, podbrzusza, moszny i obu jąder z objawami krwiaka wewnątrz moszny. W dniu 27 maja 2016r. powód przeszedł zabieg operacyjny repozycji i zespolenia złamań. Po zabiegu obie kończyny zostały umieszczone w longetach, następnie powód przeszedł zabieg usunięcia materiału zespalającego. W dniach 20-28 września 2017r. powód był hospitalizowany w związku z koniecznością oczyszczenia nieprawidłowego zrostu kości. Po wypisaniu ze szpitala powód kontynuował leczenie rehabilitacyjne. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie w kwocie 20.000 zł oraz zwrot kosztów opieki w kwocie 840 zł. Uzasadniając roszczenie o dopłatę zadośćuczynienia powód wskazał, że przez wiele miesięcy był wyłączony z życia codziennego, doznał poważnego stłuczenia krocza i przez kilka tygodni nie był w stanie opuścić łózka i był zdany na pomoc bliskich, co było dla niego źródłem stresu i przygnębienia. Z uwagi na trudności z

poruszaniem i brak możliwości chwytania nie mógł wykonywać zwykłych czynności dnia codziennego jak sprzątanie czy robienie zakupów. Nadto, powód wskazał, na cierpienia natury psychicznej związane z obawami na przyszłość, czy poczuciem nieprzydatności. Powód musiał zrezygnować ze swoich pasji jak jazda na motocyklu, rolkach, rowerze, czy żeglarstwo i wędkarstwo. Powód w dalszym ciągu odczuwa ból, a ręka nie wróciła do pełnej sprawności i jest oszpecona dużą blizną. Powód żąda także zwrotu kosztów opieki, wskazując, że wymagał opieki przez cały okres rekonwalescencji tj. przez 500 h. Powód przyjął stawkę za usługi opiekuńcze w G. w kwocie 16 zł. Nadto, z uwagi na fakt, że proces leczenia nie został zakończony powód domaga się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące powstać w przyszłości.

(pozew k. 3-7)

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości. Zdaniem ubezpieczyciela ustalone i wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego świadczenia w pełni pokryły poniesioną przez powoda szkodę. W ocenie pozwanego przyznana kwota zadośćuczynienia jest adekwatna do doznanej krzywdy, uwzględnia wszystkie istotne okoliczności, a zgłoszone roszczenie jest rażąco wygórowane. Pozwany zarzucił, że powód nie wykazał, że wypadek spowodował istotne zmiany w jego codziennym funkcjonowaniu, w tym nie mógł pracować, czy ucierpiał jego dotychczasowe aktywności życiowe, nie udokumentował żadnej nowej okoliczności, która mogłaby uzasadniać żądanie. Pozwany zakwestionował również żądanie w zakresie kosztów opieki, wskazując, że brak jest podstaw do przyjęcia, że powód potrzebował opieki przez tak długi czas. Powód wymagał jedynie częściowej opieki i jedynie przez okres wskazany przez pozwanego. Nadto, powód nie wykazał zasadności przyjętej stawki. Powód nie udowodnił, że opiekę nad nim sprawowały osoby trzecie, a także że powód zapłacił im za opiekę, bądź osoby sprawujące opiekę utraciły zarobek czy inny dochód. Pozwany zakwestionował także datę początkową roszczenia o odsetki, wskazując, że ewentualnie mogą przysługiwać od dnia wyrokowania. Wreszcie, odnosząc się do żądania o ustalenie, wskazał, że powód nie wykazał w tym zakresie interesu prawnego.

(odpowiedź na pozew k. 182-183v)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 24 maja 2016r. w G. na ul. (...) kierujący samochodem osobowym marki M. o numerze rejestracyjnym (...) wykonując manewr skrętu doprowadził do zderzenia z motocyklem, którym jechał powód P. S..

(dowód: przesłuchanie powoda P. S. płyta CD k. 198)

Karetką pogotowia ratunkowego powód został przewieziony na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala (...). W. a P. w G., gdzie po wstępnej diagnostyce (m.in. badanie TK i RTG) został skierowany na Oddział (...) Urazowo - Ortopedycznej. W wyniku przeprowadzonych badań rozpoznano u powoda złamanie trzonów obu kości przedramienia lewego, złamanie wieloodłamowe I. kości śródreżca prawego oraz złamanie podgłowe V. kości śródreżca prawego, a także stłuczenie moszny. W dniu 27 maja 2016r. powód przeszedł zabieg otwartej repozycji i zespolenia złamań kości przedramienia lewego płytkami i śrubami, zamkniętej repozycji i zespolenia złamania I. kości śródreżca prawego dwoma drutami K oraz V. kości śródreżca prawego dwoma drutami K. Nadto, założono powodowi longetę przedramienną. W trakcie hospitalizacji poddano powoda badaniu USG jąder, stwierdzając w jądrze mniejszym występują rozproszone obszary hypochoegenne o charakterze pourazowym, rozproszone mikrozwapnienia, niewielki wodniak, w dolnej części moszny nieregularny obszar hypoechoegeny z obecnością obszarów płyniowych (prawdopodobnie organizujący się krwiak). W dniu 30 maja 2016r. powód został wypisany do domu z zaleceniem kontynuowania dalszego leczenia w poradni ortopedycznej, ułożenia przeciwobrzękowego kończyn (temblaki), elewacji moszny, kontroli w poradni urologicznej.

Dalsze leczenie powód kontynuował w poradni ortopedycznej. W dniach 17-18 stycznia 2017r. powód był hospitalizowany na Oddziale (...) Urazowo – Ortopedycznej Szpitala (...). W. w G., gdzie w dniu 18 stycznia 2017r. przeszedł zabieg operacyjny usunięcia materiału zespalającego z V. kości śródreżca prawego.

W dniach 20-28 września 2017r. powód był hospitalizowany na Oddziale (...) Urazowo – Ortopedycznej Szpitala (...). W. w G., gdzie w dniu 27 września 2017r. został poddany zabiegowi operacyjnemu oczyszczenia stawu rzekomego kości promieniowej lewej z zastosowaniem przeszczepów autogennych z talerza biodrowego.

Nadto, powód kilkakrotnie przechodził rehabilitację.

(dowód: dokumentacja medyczna leczenia powoda k. 11-124 oraz w aktach szkody k. 180)

Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim w okresie od 24 maja 2016r. do 9 kwietnia 2018r.

(dowód: zwolnienia lekarskie k. 131-141 oraz w aktach szkody k. 180)

Po wypisaniu ze szpitala opiekę nad powodem sprawowała jego ówczesna partnerka L. H., pomagając powodowi w toalecie, myciu, ubieraniu, przygotowywaniu posiłków, karmieniu, czy robieniu zakupów. Nadto, wykonywała dotychczasowe obowiązki powoda związane m.in. z dbaniem o samochód czy opieką nad córką powoda w czasie odwiedzin. Początkowo, partnerka powoda doglądała także jego myjni samochodowej. Jednak później, z uwagi na długotrwałe zwolnienie lekarskie powód zmuszony był zatrudnić osobę do pomocy przy prowadzeniu myjni samochodowej. Po wypadku powód ograniczył swoją aktywność towarzyską, rzadziej niż przed wypadkiem jeździ na rowerze, nie wrócił do uprawiania paralotniarstwa. Dopiero od niedawna ponownie uprawia żeglarstwo. Po każdej operacji powód narzekał na znaczne dolegliwości bólowe i w związku z tym przyjmował silne leki przeciwbólowe. Powód miał także problemy ze snem.

(dowód: przesłuchanie powoda P. S. płyta CD k. 198, zeznania świadka L. H. płyta CD k. 198)

Pismem z dnia 8 czerwca 2016r. powód zgłosił pozwanemu szkodę osobową, żądając m.in. zadośćuczynienia w bezspornej kwocie 25.000 zł, a także zwrotu kosztów opieki. Decyzją z dnia 5 września 2016r. pozwany przyznał powodowi m.in. zadośćuczynienie w kwocie 5.500 zł, a także kwotę 420 zł z tytułu kosztów opieki. Pismem z dnia 2 grudnia 2016r. (wpływ do pozwanego 13 grudnia 2016r.) powód wskazał, że domaga się dopłaty zadośćuczynienia do kwoty 100.000 zł, a także kwoty 3.149,60 zł z tytułu kosztów opieki. Decyzją z dnia 3 stycznia 2017r. pozwany ustalił wysokość zadośćuczynienia na kwotę 11.000 zł, zaś kosztów opieki na kwotę 840 zł. Wobec kolejnego odwołania, decyzją z dnia 16 listopada 2017r. ostatecznie pozwany ustalił wysokość przyznanego zadośćuczynienia na kwotę 20.000 zł, zaś odszkodowania za koszty opieki na kwotę 840 zł i dokonał dopłaty. Pismem z dnia 26 lutego 2018r. powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 58.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę.

(dowód: zgłoszenie szkody z dnia 8 czerwca 2016r., decyzja pozwanego z dnia 3 stycznia 2017r., decyzja pozwanego z dnia 16 listopada 2017r., pismo powoda z dnia 2 grudnia 2016r., pismo powoda z dnia 24 stycznia 2017r., pismo powoda z dnia 9 maja 2017r., przedsądowe wezwanie do zapłaty z dnia 7 lipca 2017r., przedsądowe wezwanie do zapłaty z dnia 26 lutego 2018r. [w:] akta szkody k. 180)

W wyniku wypadku powód doznał stłuczenia krocza i moszny, jednak uraz ten nie spowodował uszkodzenia narządów moczowo – płciowych, a niewielki wodniak ustąpił. Rokowanie co do stanu zdrowia powoda na przyszłość w ujęciu urologicznym jest bardzo dobre.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu urologii J. K. k. 204-206)

Nadto, wskutek wypadku powód doznał złamania trzonów obu kości przedramienia lewego, złamania I. i V. kości śródreżca prawego oraz stłuczenia moszny. Następstwem obrażeń są ograniczenia ruchomości przedramienia lewego oraz kciuka i palca V. ręki prawej, blizny pooperacyjne i okresowe dolegliwości powysiłkowe. Doznane obrażenia w obrębie układu narządu ruchu spowodowały trwałe uszczerbek zdrowia w łącznej wysokości 8 %, w tym 3 % w zakresie przedramienia lewego (obecność blizn pooperacyjnych, bez zniekształceń, nieznaczne ograniczenie ruchów obrotowych przedramienia bez znacznych zaburzeń czynnościowych, ograniczenia ruchomości i okresowe dolegliwości nieznacznie pogarszające jakość życia) oraz 5 % w zakresie śródreżca prawego (obecność blizn

pooperacyjnych, bez zniekształceń, ograniczenia ruchomości kciuka i palca V. oraz okresowe dolegliwości nieznacznie pogarszające jakość życia), a także długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10 % z uwagi na obecność stawu rzekomego kości promieniowej lewej. Ze względu na brak poprawy po leczeniu rehabilitacyjnym powód nie rokuje poprawy stanu zdrowia. Ze względu na obrażenia obu kończyn górnych powód wymagał pomocy osób trzecich przez około 4-6 tygodni po wypadku w zakresie codziennej toalety, ubierania, przygotowywania i spożywania posiłków przez 2-3 godziny dziennie.

(dowód: pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu (...) k. 245-257 wraz z pisemną opinią uzupełniającą k. 274-276)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów, dowodu z zeznań świadka L. H., dowodu z przesłuchania powoda, a także dowodów z opinii biegłych sądowych z zakresu urologii oraz ortopedii.

W ocenie Sądu dokumenty prywatne znajdujące się w aktach sprawy (dokumentacja medyczna, akta szkody), które zgodnie z art. 243¹ kpc stanowią dowody bez wydawania odrębnego postanowienia, są wiarygodne, gdyż żadna ze stron nie kwestionowała ich autentyczności ani też nie twierdziła, że treść przedmiotowych dokumentów jest niezgodna z prawdą, a nadto nie posiadają one żadnych cech świadczących o ich przerobieniu, podrobieniu czy innej ingerencji itp. W ramach swobodnej oceny dowodów Sąd doszedł do przekonania, że powyższe dokumenty odzwierciedlają faktyczny przebieg leczenia powoda, a także przebieg postępowania likwidacyjnego.

Sąd dał również wiarę zeznaniom świadka L. H. oraz zeznaniom powoda co do przebiegu leczenia, a także skutków wypadku i cierpienia z tym związanych. Zdaniem Sądu zeznania wymienionych osób były szczere, spójne i niesprzeczne z innymi zebranymi w niniejszej sprawie dowodami, w szczególności z zapisami dokumentacji medycznej oraz opinią biegłego sądowego. Nadto, zeznania te nie budziły również żadnych wątpliwości w świetle zasad doświadczenia życiowego oraz zasad logicznego rozumowania i Sąd nie dopatrył się w tych zeznaniach żadnych znamion agrawacji.

Za wiarygodny dowód na okoliczność następstw wypadku dla stanu zdrowia powoda Sąd uznał też dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii. W ocenie Sądu przedmiotowa opinia została sporządzona przez biegłego M. M. (1) w sposób rzetelny, profesjonalny i z zachowaniem należytych standardów, stanowiąc w pełni przydatny dowód do rozstrzygnięcia sprawy. Przedstawione w opinii wnioski dotyczące stanu zdrowia powoda, przebiegu leczenia, następstw wypadku oraz rokowań na przyszłość są jednoznaczne i stanowcze, poparte wszechstronną analizą przedstawionej przez powoda dokumentacji medycznej oraz badaniem poszkodowanego. Przedstawione przez biegłego wnioski nie budzą żadnych wątpliwości w świetle wiedzy powszechnej czy też zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego, a nadto w opinii uzupełniającej biegły w sposób rzeczowy, logiczny i przekonujący odniósł się do wszystkich zarzutów strony powodowej, wyjaśniając wszelkie wątpliwości, o czym szczegółowo mowa będzie w dalszej części niniejszego uzasadnienia.

Sąd nie dopatrył się także podstaw do kwestionowania opinii biegłego sądowego z zakresu urologii. Przedstawiona przez biegłego J. K. opinia również jest rzetelna, fachowa, jasna i logiczna, a także nie zawiera żadnych luk czy sprzeczności, a wnioski do jakich doszedł biegły zostały należycie i przekonująco uzasadnione. Nadto, opinia ta nie była kwestionowana przez strony.

Podstawę prawną powództwa o zapłatę zadośćuczynienia i odszkodowania stanowiły przepisy art. 805 kc, art. 822 kc, art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc. Przepis art. 805 kc stanowi legalną definicję umowy ubezpieczenia. Wedle natomiast przepisu art. 822 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Stosownie do art. 822 § 2 kc jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. W myśl art. 822 § 4 kc uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Według art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia

ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, zaś w myśl art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zasada odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń nie była kwestionowana, a spór pomiędzy stronami dotyczył wyłącznie rozmiaru poniesionej przez powoda szkody niemajątkowej, a w konsekwencji wysokości należnego mu 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 2011r., III CSK 279/10, L.). Bez wątplenia wprowadzenie do przepisu art. 445 § 1 kc klauzuli generalnej "odpowiedniej sumy" pozostawia sądowi orzekającemu margines uznaniowości, co do wysokości zasądzanej 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 1974r., 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 doznanego szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanego 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 doznanego krzywdy (por.: wyrok SN z dnia 3 lutego 2000r., CKN 969/98, LEX nr 50824).

Kierując się powyższymi kryteriami, na podstawie całokształtu zebranego w niniejszej sprawie materiału dowodowego Sąd doszedł do przekonania, że roszczenie powoda o zadośćuczynienie zasługuje na uwzględnienie co do kwoty 20.000 zł. Ustalając rozmiar poniesionej przez powoda krzywdy Sąd miał przede wszystkim na względzie uszczerbek na zdrowiu, jakiego powód doznał wskutek przedmiotowego wypadku. Swoje ustalenia faktyczne w tym zakresie Sąd oparł na dokumentacji medycznej przedstawionej przez poszkodowanego, a także na opiniach biegłych sądowych z zakresu medycyny. W oparciu o wymienione powyżej dowody Sąd ustalił, że wskutek czynu niedozwolonego dokonanego przez ubezpieczonego powód doznał obrażeń, których skutki mają trwałe i długotrwałe charakter. Jak wynika z opinii biegłego z dziedziny ortopedii powód odniósł obrażenia ciała w postaci: złamania trzonów obu kości przedramienia lewego, złamania I. i V. kości śródreźca prawego. Biegły ortopeda stwierdził u powoda m.in. blizny w okolicy przedramienia lewego o długości około 12 cm po stronie dłoniowej oraz około 10 cm po stronie grzbietowej, punktowe blizny okolicy stawu międzypaliczkowego kciuka prawego, a także stawu międzypaliczkowego palca V. o długości 2,5 cm, ograniczenie odwodzenia kciuka ręki prawej o około 10 stopni, ograniczenie ruchu w stawie międzypaliczkowym palca V., ograniczenia ruchomości przedramienia lewego, a także okresowe dolegliwości powysiłkowe. W ocenie biegłego ortopedy obrażenia w obrębie układu narządu ruchu spowodowały u powoda trwałe uszczerbek zdrowia w łącznej wysokości 8 %, w tym 3 % w zakresie przedramienia lewego oraz 5 % w zakresie śródreźca prawego. Ponadto, biegły stwierdził długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10 % związany z obecnością stawu rzekomego kości promieniowej lewej. Zważyć jednak należy, iż w dniu 27 września 2017r. powód został poddany zabiegowi operacyjnemu oczyszczenia stawu rzekomego kości promieniowej lewej z zastosowaniem przeszczepów autogennych z talerza biodrowego, wskutek czego powikłanie w postaci stawu rzekomego zostało

wyleczone i tym samym brak podstaw do stwierdzenia uszczerbku trwałego w tym zakresie. Strona powodowa kwestionowała wysokość ustalonego przez biegłego uszczerbku, wskazując m.in., że biegły powinien odrębnie oszacować uszczerbek powstały wskutek złamania kości łokciowej, kości promieniowej powikłanej długotrwałym brakiem zrostu i stawem rzekomym, a także dodatkowo uwzględnić uszczerbek związany z pobraniem przeszczepów z talerza biodrowego, a także złamaniem kości śródreżca. Zdaniem powoda przy określaniu uszczerbku biegły skoncentrował się wyłącznie na aktualnym stanie zdrowia powoda, pomijając przebieg procesu leczenia i cierpienia powoda z tym związane. W świetle wyjaśnień biegłego za nieuzasadnione należało uznać zarzuty dotyczące zaniżenia wysokości uszczerbku. Przede wszystkim, co już wskazano powyżej, biegły skorygował opinię i uwzględnił długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynikający z obecności stawu rzekomego. Natomiast, z wyjaśnień biegłego wynika, że brak jest podstaw do zmiany opinii w zakresie uszczerbku wynikającego z urazu kości przedramienia (zarówno łokciowej i promieniowej), a także kości śródreżca. Już bowiem w opinii zasadniczej biegły zwrócił uwagę, że w zakresie przedramienia lewego nie stwierdzono zniekształceń, a jedynie blizny pooperacyjne i nieznaczne ograniczenie ruchów obrotowych przedramienia bez znacznych zaburzeń czynnościowych, a także ograniczenia ruchomości i okresowe dolegliwości tylko nieznacznie pogarszające jakość życia. Podobnie, w zakresie śródreżca prawego biegły nie stwierdził zniekształceń, a wyłącznie blizny i ograniczenia ruchomości kciuka i palca V. oraz okresowe dolegliwości nieznacznie pogarszające jakość życia. Z tych względów nie ma podstaw do stwierdzenia uszczerbku na poziomie wskazanym w zarzutach do opinii. Natomiast, w ogóle biegły nie znalazł podstaw do stwierdzenia uszczerbku związanego z pobraniem przeszczepów kostnych z talerza biodrowego. Jak bowiem wyjaśnił biegły M. M. (1) skutek zabiegu operacyjnego, jakiemu powód został poddany w dniu 27 września 2017r., nie doszło do zniekształceń, zaburzeń funkcji organizmu, czy jakichkolwiek dolegliwości. Nadto, należało zauważyć, że w toku niniejszego postępowania powód nie wnioskował o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego chirurga plastyka, który zdaniem biegłego M. M. (1), jest właściwy do oceny ewentualnego uszczerbku wynikającego z powstałej blizny pooperacyjnej. Biegły zaprzeczył również, aby przy ocenie uszczerbku uwzględnił wyłącznie aktualny stan powoda. Biegły M. M. (1) wyjaśnił, że brał pod uwagę m.in. subiektywną skalę dolegliwości, jakie powód odczuwał. Niezależnie od wyjaśnień biegłego należy zaznaczyć, że określenie procentowego uszczerbku nie wyznacza automatycznie wysokości zadośćuczynienia w związku ze spowodowaniem uszkodzenia ciała lub wywołaniem uszczerbku na zdrowiu. Konieczne jest ono w przewidzianych prawem przypadkach, gdy wysokość świadczeń należnych poszkodowanemu jest prostą jego funkcją i stanowi iloczyn procentowego uszczerbku na zdrowiu i ustalonej z góry stawki odszkodowania za każdy procent tego uszczerbku np. w odniesieniu do świadczenia z wypadków przy pracy lub ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. W sprawach o zadośćuczynienie należne pokrzywdzonemu na podstawie art. 445 § 1 kc procent uszczerbku na zdrowiu stanowić może jedynie przybliżoną ilustrację rozmiaru cierpienia i bólu wywołanych uszkodzeniem ciała lub spowodowanych rozstrojem zdrowia, co do zasady jednak rozmiar ten ocenia się w oparciu o inne przesłanki (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 1 sierpnia 2019r., I ACa 813/18, L.). W rozpatrywanym przypadku Sąd nie kierował się wyłącznie wskazanym przez biegłego procentowo uszczerbkiem na zdrowiu, lecz uwzględnił całokształt okoliczności przypadku powoda, w tym: rodzaj, charakter, długotrwałość cierpien fizycznych i ujemnych doznań psychicznych, ich intensywność, nieodwracalność skutków zdrowotnych, stopień i trwałość doznanego kalectwa i związana z nim utrata perspektywy na przyszłość, towarzyszące temu poczucie bezradności powodowane koniecznością korzystania z opieki innych. Sąd miał na względzie, że leczenie obrażeń odniesionych przez powoda wskutek rzeczonoego wypadku wymagało podjęcia interwencji chirurgicznych. Z dokumentacji medycznej wynika, że powód przeszedł aż trzy zabiegi chirurgiczne. Najpierw, w dniu 27 maja 2016r. powód przeszedł zabieg otwartej repozycji i zespolenia złamań kości przedramienia lewego płytkami i śrubami, zamkniętej repozycji i zespolenia złamania I. kości śródreżca prawego dwoma drutami K oraz V. kości śródreżca prawego dwoma drutami K. W dniu 18 stycznia 2017r. został poddany zabiegowi operacyjnemu usunięcia materiału zespalającego z V. kości śródreżca prawego. Natomiast, w dniu 27 września 2017r. został poddany zabiegowi oczyszczenia stawu rzekomego kości promieniowej lewej z zastosowaniem przeszczepów autogennych z talerza biodrowego. Ponadto, powód zmuszony był także poddać się zmuśnej rehabilitacji. Nie budzi wątpliwości, w szczególności w świetle zeznań powoda i jego ówczesnej partnerki, że każdy z zabiegów operacyjnych wiązał się dla powoda ze znacznymi dolegliwościami bólowymi, po których przyjmował silne leki przeciwbólowe. Chirurgiczna ingerencja w tkanki żywego organizmu zawsze wiąże się z tego typu dolegliwościami i nie ma podstaw, aby w tym zakresie odmówić wiary zeznaniom wymienionych osób. Zwrócić także należy uwagę, że poza obrażeniami wskazanymi przez biegłego ortopedę, powód

doznał także stłuczenia krocza i moszny. Uraz ten został stwierdzony podczas leczenia (potwierdza go badanie USG wykonane w dniu 30 maja 2016r. k. 33), a nadto potwierdzony przez biegłego z zakresu urologii. Co prawda uraz ten nie spowodował uszkodzenia narządów moczowo – płciowych, a niewielki wodniak ustąpił, jednak niewątpliwie uraz ten był bolesny i przysporzył powodowi dodatkowych cierpień.

Przy ocenie rozmiaru poniesionej przez powoda szkody niemajątkowej Sąd miał również na uwadze całokształt skutków, jakie wypadek wywarł w życiu osobistym i zawodowym powoda. Przede wszystkim należało mieć na względzie, że przez pierwszych kilka tygodni w związku z doznanymi złamaniami obu kończyn górnych powód był unieruchomiony. Jak wynika z dokumentacji medycznej w czasie pierwszego pobytu w szpitalu założono powodowi longetę przedramienną, zaś przy wypisie zalecono m.in. ułożenie przeciwobręzkowe kończyn (temblaki), a także elewację moszny. Unieruchomienie kończyn górnych, a także bolesne stłuczenie krocza spowodowało znaczne ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu, albowiem powód przez pewien czas wymagał pomocy w zakresie samoobsługi. Zakłócona została okresowo możliwość chwytania, co uniemożliwiało np. samodzielne przygotowywanie posiłków czy robienie zakupów. Z kolei, zalecana elewacja moszny wymagała prowadzenia leżącego trybu życia bezpośrednio po wypisaniu ze szpitala. W tym kontekście zeznania powoda i świadka co do skutków zdarzenia należało uznać za wiarygodne. Obrażenia, jakich powód doznał wskutek wypadku, miały wpływ także na możliwość wykonywania przez niego pracy zawodowej. Przed wypadkiem powód samodzielnie prowadził działalność gospodarczą (samoobsługowa myjnia samochodowa), natomiast w wyniku wypadku przebywał na długotrwałym (prawie dwuletnim) zwolnieniu lekarskim i musiał zatrudnić pracownika do pomocy przy prowadzeniu firmy. Z zeznań powoda wynika także, że wypadek odcisnął piętno na życiu osobistym powoda. W świetle osobowego materiału dowodowego można stwierdzić, że przed wypadkiem P. S. był osobą bardzo aktywną fizycznie, jego pasją było latanie na paralotni, a także jazda na rowerze i motocyklu. Po wypadku powód ograniczył swoją aktywność towarzyską, przez długi czas – z uwagi na długotrwałe leczenie i konieczność poddania się aż trzem zabiegom operacyjnym na przestrzeni półtora roku – powód nie mógł kontynuować pasji sportowych. Nawet aktualnie, gdy stan zdrowia powoda pozwala na jazdę na rowerze czy motocyklu, powód rzadziej uprawia ten rodzaj aktywności, co z pewnością jest skutkiem wypadku i związanych z nim przeżyć, w szczególności obaw o możliwość ponownego zaistnienia wypadku. Dopiero niedawno powód wrócił do uprawiania żeglarstwa, natomiast całkowicie porzucił paralotniarstwo. Podkreślić należy, że utrata możliwości samorealizacji oraz czerpania przyjemności z życia są okolicznościami istotnie wpływającymi na rozmiar poniesionej szkody niemajątkowej.

Mając zatem na względzie ogół przedstawionych powyżej skutków wypadku, w szczególności stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, wpływ skutków zdarzenia na życie zawodowe i możliwość uprawiania sportu, a także wiek poszkodowanego – na podstawie art. 805 kc, art. 822 kc oraz art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc – Sąd uwzględnił powództwo w całości i zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 20.000 zł. Nie ulega przy tym wątpliwości, że wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001r., III CKN 427/00, L.). Z uwagi na wzrost zamożności społeczeństwa (co przejawia się choćby stałym wzrostem przeciętnego wynagrodzenia za pracę), a jednocześnie ze względu na spadek siły nabywczej pieniądza, zasądzanie niskich kwot z tytułu zadośćuczynienia nie będzie spełniało kompensacyjnej funkcji tego świadczenia. Ponadto należy pamiętać, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym, a zasądzanie niskich kwot tytułem zadośćuczynienia w przypadkach ciężkiego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia prowadzi do niepożądanego jego deprecjacji (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 24 stycznia 2019r., I ACa 705/18, L.). W rozpatrywanym przypadku, nawet przy uwzględnieniu wypłaconych wcześniej poszkodowanemu świadczeń, wysokość zadośćuczynienia została – zdaniem Sądu – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiednio do rozmiaru poniesionej szkody niemajątkowej. Oddalając częściowo roszczenie w zakresie zadośćuczynienia Sąd miał na względzie, że część obrażeń doznanych przez powoda miała jedynie charakter długotrwały i została wyleczona (np. staw rzekomy). Inne w ogóle nie spowodowały uszczerbku i wiązały się jedynie z okresowymi, przejściowymi dolegliwościami (stłuczenie moszny). Co istotne, po zakończeniu leczenia stan zdrowia powoda nie wywiera istotnego wpływu na codzienne funkcjonowanie powoda. Powód bowiem wrócił do pracy zawodowej, kontynuuje swoje pasje, w tym wrócił do jazdy na motocyklu, rowerze, żeglarstwa. Natomiast,

wszelkie ograniczenia i niedogodności związane z wypadkiem, jak wskazano powyżej, zostały skompensowane poprzez przyznanie powodowi zadośćuczynienia w łącznej kwocie 40.000 zł, wliczając w to kwotę wypłaconą przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego.

Poza zadośćuczynieniem, powód domagał się w niniejszym postępowaniu zapłaty odszkodowania za szkodę w wysokości 7.160 zł obejmującego koszty opieki. Jak wskazuje się w doktrynie jeżeli w wyniku doznanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia poszkodowanemu potrzebna jest opieka (stała lub tymczasowa – np. w czasie, gdy nie był w stanie samodzielnie funkcjonować), odszkodowanie obejmuje także koszty tej opieki. Poszkodowany może dochodzić zwrotu kosztów opieki, jeśli ze względu na stan zdrowia taka opieka jest potrzebna. Czynnikiem decydującym o możliwości żądania zwrotu tych kosztów nie jest natomiast fakt, że zostały lub nie zostały rzeczywiście poniesione. Nie jest konieczne, aby poszkodowany rzeczywiście opłacił koszty takiej opieki, stanowią one element należnego poszkodowanemu odszkodowania nawet wtedy, jeśli opieka sprawowana była przez członków rodziny poszkodowanego nieodpłatnie - tak trafnie SN w wyr. z 4.3.1969 r., I PR 28/69, OSNCP 1969, Nr 12, poz. 229; wyr. SN z 4.10.1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974, Nr 9, poz. 147 (por. K. Osajda (red.), Kodeks cywilny. Komentarz, wyd. 20, 2018). Jeśli w wyniku szkody na osobie poszkodowany wymaga opieki, koszty tej opieki stanowią element należnego mu odszkodowania. Jako podstawowe kryterium określenia wysokości odszkodowania za sprawowanie opieki przyjmując należy koszty zapewniania opieki przez osobę dysponującą odpowiednimi kwalifikacjami (np. pielęgniarkę) (por. trafne uwagi SN w wyr. z 4.10.1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974, Nr 9, poz. 147). Poszkodowany może dochodzić zwrotu kosztów opieki obliczonych według cen rynkowych, nawet jeśli opieka sprawowana jest bezpłatnie przez członków rodziny (por. K. Osajda (red.), Kodeks cywilny...). W przedmiotowej sprawie co do zasady wykazano – w myśl art. 6 kc – że ze względu na stan zdrowia powoda po wypadku była mu niezbędna opieka osób trzecich. Jak już wskazano powyżej po wypadku powód miał unieruchomione obie kończyny górne, a z uwagi na uraz krocza zalecono elewację moszny. Konieczność sprawowania takiej opieki wynika także z opinii biegłego ortopedy. Niemniej, w świetle opinii biegłego należało uznać, że zakres tej opieki wskazany w pozwie został zawyżony. Jak bowiem wynika z opinii biegłego M. ze względu na obrażenia obu kończyn górnych powód wymagał pomocy osób trzecich przez około 4-6 tygodni po wypadku w zakresie codziennej toalety, ubierania, przygotowywania i spożywania posiłków przez 2-3 godziny dziennie. Sąd przyjął maksymalny wymiar tygodniowy (6 tygodni) i godzinowy opieki (3 h). Zatem zakres koniecznej opieki wynosił łącznie 126 godziny. W świetle zeznań świadka oraz zeznań powoda nie budzi również wątpliwości, że opieka faktycznie została powodowi udzielona przez partnerkę. Strona powodowa wykazała wysokość stawki godzinowej w wysokości 16 zł, przedkładając zaświadczenie MOPS o wysokości stawek za świadczenie usług opiekuńczych. Z tytułu opieki powodowi łącznie należała się zatem kwota 2.016 zł (126 h x 16 zł). Po uwzględnieniu wypłaconej już kwoty 840 zł należało zasądzić jedynie kwotę 1.176 zł.

Sąd nie znalazł natomiast podstaw do uwzględnienia powództwa o ustalenie. 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. 442¹ kc 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 SN wprost stwierdził, że pod rządem art. 442¹ § 3 kc powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. W ocenie Sądu w niniejszej sprawie powód nie wykazał interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za przyszłe skutki wypadku. Z opinii biegłego

nie wynika aby, proces leczenia powoda nie został zakończony. Stąd nie ma podstaw, aby uznać, że w przyszłości mogą ujawnić się dalsze skutki zdarzenia. W każdym bądź razie powód tego nie wykazał w toku niniejszego postępowania.

Podsumowując, na mocy art. 805 kc, art. 822 kc, art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 21.176 zł. Nadto, Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 3.000 zł od dnia 18 lipca 2016r. do dnia zapłaty, zaś od kwoty 18.176 zł od dnia 14 grudnia 2016r. do dnia zapłaty. Zważyć bowiem należy, iż szkoda została pozwanemu zgłoszona dopiero z dnia 8 czerwca 2016r. Powód zażądał wówczas zapłaty kwoty 25.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, natomiast pismem z dnia 2 grudnia 2016r. (wpływ do pozwanego 13 grudnia 2016r.) powód wskazał, że domaga się dopłaty zadośćuczynienia do kwoty 100.000 zł, a także kwoty 3.149,60 zł z tytułu kosztów opieki. Dlatego wymagalność kwoty 3.000 zł Sąd ustalił w oparciu o art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych przyjmując, że termin do wypłaty odszkodowania wynosi 30 dni od dnia zgłoszenia szkody. Zważywszy, iż pozwany dysponuje fachowym zespołem lekarzy orzeczników oraz niezbędnymi środkami technicznymi, nie ulega wątpliwości, że był w stanie ustalić w terminie ustawowym zakres i wysokość szkody. Natomiast wymagalność kwoty 18.176 zł na mocy art. 455 kc i zasądził odsetki z dniem następnym po dniu doręczenia pisma ostatecznie precyzującego roszczenie.

W pozostałym zakresie na mocy powołanych powyżej przepisów a contrario powództwo podlegało oddaleniu.

Na podstawie art. 100 kpc Sąd ustalił, że powód ponosi koszty 67 %, zaś pozwany w 33 %, zgodnie ze stosunkiem, w jakim każda ze stron przegrała niniejszy spór. Jednocześnie, na mocy art. 108 kpc szczegółowe wyliczenie kosztów Sąd powierzył referendarzowi sądowemu po prawomocnym zakończeniu niniejszego postępowania.