

Sygn. akt I C 783/20

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 stycznia 2023 r.

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny:  
Przewodniczący: sędzia Tadeusz Kotuk

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 12 stycznia 2023 r. w G. sprawy z powództwa H. M. przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W.

o zapłatę i ustalenie

I. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda H. M. kwoty:

- a) 51.940 zł (pięćdziesiąt jeden tysięcy dziewięćset czterdzieści złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia 4 września 2020 r. do dnia zapłaty,
- b) 345,84 zł (trzysta czterdzieści pięć złotych osiemdziesiąt cztery grosze) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia 4 września 2020 r. do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo o zapłatę oddala;

III. oddala powództwo o ustalenie;

IV. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda H. M. kwotę 9.109 zł (dziewięć tysięcy sto dziewięć złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia uprawomocnienia się niniejszego wyroku do dnia zapłaty – tytułem zwrotu kosztów procesu.

## UZASADNIENIE

Stan faktyczny

H. M. na podstawie umowy ramowej z (...) S.A. w G. wykonywał szczegółowo zlecane przez zamawiającego prace w zakresie obróbki mechanicznej elementów metalowych, naprawy i konserwacji maszyn, naprawy i konserwacji statków i łodzi.

Dowód: umowa, k. 21-22

(...) S.A. na okres od 26 maja 2018 r. do 25 maja 2019 r. miało zawartą umowę dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (polisa nr (...)).

Dowód: polisa z załącznikami, k. 141-151

W dniu 2 sierpnia 2018 r. H. M. wykonując zleczone przez (...) S.A. prace uległ wypadkowi przy pracy w trakcie czynności transportowania i wstawiania trzech ciężkich szaf rozdzielczych na budowanym w G. statku dla norweskiego armatora. Kiedy ostatnia szafa była przygotowana do posadowienia, okazało się, że posadowione wcześniej szafy utrudniały umieszczenie tej ostatniej. Podczas przetaczania ostatniej szafy pracownicy korzystali z rur transportowych z tzw. uszami transportowymi (do podnoszenia i transportu szaf), doczepili do nich haki wciągów łańcuchowych i zastosowali dodatkowo 5 rur stalowych ułożonych pod podstawą szafy na pokładzie. Kiedy przetaczana ostatnia szafa była już przy fundamencie, na który miała zostać wstawiona, pracownicy wyciągnęli osprzęt do transportu i odłożyli na bok. Następnie nad fundamentem ułożyli rury stalowe do przetoczenia szafy, a samą szafę podczepili do

wciągów łańcuchowych za pomocą zawiesi pasowych. Po uniesieniu szafy do góry ustawili ją na rozłożonych wcześniej rurach stalowych, przesuwali szafę na rurach celem wsunięcia nad fundament. W tym momencie H. M. i drugi z pracowników znajdowali się w przedniej części szafy i w ramach skoordynowanej procedury popuszczali wciągu łańcuchowe. Po postawieniu szafy (pozostała nieznacznie przechylona, na rurach) powód i drugi z pracowników mieli zamiar wyciągać rury, na których stała szafa. Powód klęczał przed szafą i wyciągał rury. Po wyciągnięciu ostatniej rury, inny pracownik podał komendę „wciągi na dół”. W tym momencie szafa zaczęła opadać do przodu. Pracownikom nie udało się powstrzymać opadania szafy, opadła ona na podłogę przygniatając H. M.. Inni pracownicy zdołali dość szybko podnieść szafę za pomocą spontanicznie zastosowanego sposobu, wyciągnęli spod szafy uszkodzowanego, który został zabrany do szpitala. Powód w wyniku tego wypadku doznał obrażeń w postaci: odmy opłucnowej prawostronnej, złamania żeber I-III po stronie prawej, złamania obojczyka prawego z przemieszczeniem, wieloodłamowego złamania łopatki prawej, złamania kości promieniowej prawej, urazu głowy, rany ucha lewego.

Przez około 6 tygodni uszkodzony ze względu na złamanie łopatki wymagał leczenia przeciwbólowego. Stopień dolegliwości bólowych znaczny, zbliżony do cierpienia. Przez pierwsze 6 tygodni miał unieruchomiony prawy bark i przedramię prawe. Po wypisie ze szpitala przez pierwszy tydzień wymagał pomocy po 6 godzin dziennie. Następnie przez 2 tygodnie – co drugi dzień po 6 godzin. Następne 3 tygodnie – dwa razy w tygodniu po 4 godziny dziennie. Po zdjęciu unieruchomienia wymagał pomocy w cięższych zakupach i czynnościach domowych raz w tygodniu po 4 godziny.

Obecnie od strony ortopedycznej uszkodzony jest wyleczony (złamania wygojone), bez obostrzeń w zakresie narządu ruchu. Zalecany jest ruch fizyczny (różnorodna aktywność sportowa).

Jest bardzo wątpliwym, aby w przyszłości ujawniły się dalsze skutki wypadku.

Dowód: protokół kontroli, k. 30-44

protokół ustalenia okoliczności wypadu przy pracy, k. 47-48

fotografie ze szpitala, k. 58-59

karty informacyjne, k. 63-66, 96-99

opinia biegłego W. Ż., k. 340-343, 369-370

zeznania E. M., k. 188-190

zeznania P. M., k. 190-192

zeznania T. M., k. 192-194

Zachowanie powoda bezpośrednio przed wypadkiem było prawidłowe, wykonywał poprawnie swoje czynności zgodnie z instruktażem bezpośredniego przełożonego (mistrza). Sama bezpośrednia przyczyna przewrócenia się szafy to najprawdopodobniej wadliwa konstrukcja fundamentu, który po posadowieniu ostatniej szafy „zasprężynował” i jeden z kątowników mocujących go do ściany oderwał się. Zaniedbania organizacyjna stwierdza się natomiast wyłącznie po stronie zamawiającego, gdyż w czasie transportu zbiorowego przy użyciu pomocy sprzętu pomocniczego pracownik biorący udział w tej sprawie nie może samodzielnie koordynować tego zadania (bo nie ma pełnego oglądu sytuacji), a ponadto zamawiający nie wydał wymaganych w danej sytuacji instrukcji bezpiecznego transportowania i montażu szaf elektrycznej oraz instrukcji bezpiecznego używania sprzętu pomocniczego w transporcie zbiorowym.

Dowód: opinia biegłej E. K., k. 234-293

W warstwie psychicznej po wypadku uszkodzony doświadczał poważnych zaburzeń pod postacią koszmarów sennych, myśli inkluzywnych, do 6 miesięcy od daty wypadku.

Dowód: opinia biegłej psycholog, k. 392-399

Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego ubezpieczyciel wypłacił poszkodowanemu 18.060 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, 682,16 zł tytułem kosztu dojazdu do placówek medycznych oraz 1.450,40 zł.

Okoliczności bezsporne

Powód poniósł koszt dojazdu do placówek medycznej i na leczenie uzdrowiskowe na łącznej trasie 3.282 km w łącznej wysokości 1.028 zł.

Dowód: zestawienia przejazdów, k. 80-84

zeznania E. M., k. 188-190

zeznania P. M., k. 190-192

Ocena dowodów

Opinia biegłej E. K. jest jasna, pełna, wewnętrznie niesprzeczna, zawiera bardzo wnikliwą analizę zgromadzonego materiału i prowadzi do wniosków przejrzystych, logicznych. Strony nie złożyły do opinii skutecznych zastrzeżeń.

Opinia biegłego W. Ż. (wraz z uzupełnieniem) jest jasna, pełna i wewnętrznie niesprzeczna. Zakres obrażeń ciała poszkodowanego w zasadzie był bezsporny i wynikał z dokumentacji szpitalnej. Podany przez biegłego poziom dolegliwości bólowych i ograniczeń oraz zakres wymaganej pomocy poszkodowanemu jawi się jako logiczny – obrażenia były wielomiejscowe i bardzo poważne. Przy ocenie skali cierpień bólowych brano pod uwagę warstwę opisową opinii, gdyż jest najbardziej przekonująca i logiczna, odwoływanie się do parametrów liczbowych w tej sytuacji nie jest konieczne. Z opinii biegłego W. Ż. wynikają też pozytywne dla poszkodowanego wnioski, tj. bardzo dobra skuteczność leczenia, któremu został poddany oraz praktycznie brak ryzyka ujawnienia się dalszych skutków wypadku w przyszłości.

Przebieg wypadku został bardzo dokładnie odtworzony i udokumentowany w ramach obowiązujących prawnych procedur związanych z zaistnieniem wypadku przy pracy, stąd zaczerpnięcie tych ustaleń również przez biegłą E. K. jest zdaniem Sądu poprawne i logiczne. Gdyby biegła (lub sąd) dokonywali ustaleń w tym zakresie na podstawach innych, niż wynikające z dołączonych do pozwu dokumentów, byłoby to działanie niezgodne z procedurą jako dowolne. Sam poszkodowany z przebiegu wypadku praktycznie nie konkretnego nie pamiętał, co nie może dziwić.

Podane w zeznaniach świadków okoliczności związane z cierpieniem powoda, jego leczeniem oraz opieką nie budzą wątpliwości i Sąd uznał je za wiarygodne.

Dokumentacja medyczna przedstawiona przez stronę powodową nie budzi wątpliwości, została też adekwatnie przeanalizowana przez biegłego ortopedę.

Dokumenty prywatne w postaci umowy ramowej oraz treści umowy ubezpieczenia nie budzą wątpliwości.

Opinia biegłej psycholog nie budzi wątpliwości, jest zdaniem Sądu logiczna, pełna i wewnętrznie niesprzeczna.

Zdaniem Sądu poszkodowany należycie udowodnił wysokość kosztów dojazdów do placówek medycznych, przedstawione zestawienia liczbowe (k. 80-84) są szczegółowe, zbieżne z dokumentacją lekarską i uzdrowiskową, są poparte zeznaniami świadków, którzy świadczą powodowi pomoc w postaci transportu poszkodowanego do placówek medycznych. Jasnym jest, że przy tak licznych i rozległych obrażeniach leczenie nie zakończyło się w szpitalu, lecz wymagało bardzo wielu kolejnych wizyt pacjenta.

Jeżeli chodzi o wysokość dochodzonych kosztów opieki, do Sąd przyjął je za udowodnione w zakresie zweryfikowanym i podanym precyzyjnie przez biegłego W. Ż., z czego wynika, że ilość zasadnych godzin opieki jest znacznie niższa niż

dochodzona i obejmuje: 1 tydzień po wypadku – 42 godz., następne 2 tyg. – 42 godz., kolejne 3 tyg. – 24 godz., kolejne dwa tygodnie (po zdjęciu unieruchomienia) – łącznie 8 godzin, co łącznie daje 116 godzin opieki. Przy zasadnej stawce 10 zł za godzinę daje to łącznie 1.160 zł, a więc wypłacona przez ubezpieczyciela kwota pokrywa roszczenie powoda w tym zakresie w całości i z tej części powództwo podlega oddaleniu.

#### Kwalifikacja prawna

Wbrew tezom obrony poszkodowany był „pracownikiem” objętym ochroną ubezpieczeniową. Wykonywał pracę na rzecz ubezpieczającego na podstawie umowy zlecenia – taki mechanizm wyraźnie przewidywała umowa ramowa z 2.01.2017 r. (tzw. „jednostkowe zlecenia”, § 1 ust. 2). Zgodnie z definicją umowną w ramach umowy ubezpieczenia (§ 7 pkt 8, k. 147) za „pracownika” uznano także osoby zatrudnione na podstawie umowy zlecenia. Wyłączenie odpowiedzialności przewidziane w § 6 ust. 1 lit. a) (k. 145 verso) zostało zniesione w odniesieniu do odpowiedzialności cywilnej za szkody osobowe z tytułu wypadku przy pracy jakiemu ulegli pracownicy ubezpieczonego (k. 149). Zgłoszone w pozwie roszczenia mieszczą się w definicji S. Osobowej (§ 7 pkt 2, k. 147) i w granicach sumy ubezpieczenia. Powoływanie się przez pozwanego na treść pkt 2 Postanowień dodatkowych (k. 141 verso) wydaje się być zupełnym nieporozumieniem – w niniejszej sprawie nie chodzi o szkodę wyrządzoną przez powoda osobie trzeciej (a tylko w takiej konfiguracji mógłby być potraktowany jako „podwykonawca”), lecz o wypadek przy pracy, któremu uległ jako „pracownik” (znaczenie umowne) ubezpieczającego. Nie zachodzą żadne inne wyłączenia (wina umyślna ani rażące niedbalstwo).

Sama zasada odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego opiera się na art. 415 k.c., gdyż opinia biegłej E. K. wykazała bezprawność w zakresie organizacji i nadzoru nad sposobem przeprowadzania czynności, które doprowadziły do wypadku poszkodowanego. Ewentualny wpływ na powstanie wypadku w zakresie wadliwości materiału mocującego fundament szafy nie znosi powyższego błędu organizacyjnego – chodzi właśnie o to, aby pracowników organizacyjnie zabezpieczyć przed takim ryzykiem wadliwości materiałów. Wina ubezpieczonego (nieumyślna) nie budzi zdaniem Sądu wątpliwości, gdyż wyspecjalizowane przedsiębiorstwo zajmujące się produkcją statków mogło bez trudu i dodatkowych kosztów właściwie zorganizować przebieg pracy w zakresie transportu wielkogabarytowych przedmiotów. Wina ta ma charakter „organizacyjny” i w danym wypadku nie wymaga wykazania konkretnych osób odpowiedzialnych za zaniedbania.

Skala i intensywność cierpień poszkodowanego (somatycznych i psychicznych) była znaczna, granicząca z cierpieniem, co uzasadnia uznanie żadnego zadośćuczynienia za odpowiednie w myśl art. 445 § 1 k.c. (51.940 zł), gdyż dotychczas wypłacone zadośćuczynienie (18.060 zł) zdaniem Sądu nie kompensowało szkody w tym zakresie.

Zasadne okazało się też roszczenie w zakresie kosztów dojazdów do placówek medycznych i na leczenie uzdrowiskowe (art. 444 § 1 k.c.).

Z przyczyn już wyjaśnionych roszczenie o zwrot kosztów opieki było niezasadne, gdyż dotychczas wypłacone przez ubezpieczyciela odszkodowanie w tym zakresie pokryło w całości poniesioną szkodę.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w punkcie I. sentencji na mocy art. 822 § 1 k.c. w zw. z art. 415 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. (lit. a) oraz art. 444 § 1 k.c. (lit. b) w zw. z art. 817 § 1 k.c. w zw. z art. 481 § 1 i § 2 k.c.

W pozostałym zakresie powództwo o zapłatę oddalono jako niezasadne co do wysokości na mocy art. 444 § 1 k.c. a contrario – punkt II. sentencji.

Ponieważ z opinii biegłych ortopedy i psychologa nie wynika, aby zachodziło uzasadnione ryzyko pojawienia się w przyszłości dalszych skutków wypadku, powództwo o ustalenie oddalono, gdyż nie ma po stronie powoda interesu prawnego w ustaleniu – art. 189 k.p.c. a contrario (punkt III. sentencji). Mimo licznych i poważnych obrażeń leczenie poszkodowanego okazało się bardzo skuteczne.

#### Koszty procesu

Powód uległ jedynie co do nieznaczej części zgłoszonych roszczeń, stąd zasądzono na jego rzecz całość należnych kosztów z odsetkami (art. 100): opłata sądowa od pozwu (2.692 zł), opłata za czynności adwokackie w stawce minimalnej (5.400 zł, § 2 pkt 6 rozp. MS z 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie, ze zm.), opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł), zaliczka (1.000 zł).