

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 stycznia 2017 r.

Sąd Okręgowy w P. XIV Wydział Cywilny z siedzibą w P.

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Marcin Garcia Fernandez

Protokolant: st. sekr. sąd. Dorota Krygiółka

po rozpoznaniu w dniu 11 stycznia 2017 r. w P.

na rozprawie

sprawy z powództwa **A. M.**

przeciwko **(...) SA w S.**

o zapłatę

1. **zasądza od pozwanego (...) SA w S. na rzecz powoda A. M. 54.000 (pięćdziesiąt cztery tysiące) zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 44.000 zł od 21 sierpnia 2014 r. do dnia zapłaty a od kwoty 10.000 zł od 20 maja 2016 r. do dnia zapłaty;**
2. **w pozostałym zakresie powództwo oddala;**
3. **zasądza od pozwanego na rzecz powoda 2.168,73 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;**
4. **nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w P.:**
 - a. **od powoda 1.647 zł,**
 - b. **od pozwanego 2.013 zł.**

SSO Marcin Garcia Fernandez

UZASADNIENIE

Powód A. M. w pozwie z dnia 16 stycznia 2015 r. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) SA w S. kwoty 44.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 6 czerwca 2013 r. do dnia zapłaty oraz kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, że 20 grudnia 2011 r. podczas wchodzenia po schodach poślizgnął się na oblodzonych stopniach i spadł z wysokości kilku metrów. Odpowiedzialność za ten wypadek ponosi A. T., która w jego dniu objęta była ochroną z tytułu odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie. W toku likwidacji szkody pozwany przyznał mu łącznie 36.000 zł zadośćuczynienia. Jest ono zaniżone. Na skutek wypadku doznał skręcenia stawu skokowego prawego, złamania kości skokowej, złamania kłykcia przyśrodkowego kolana prawego, zwichnięcia stawu ramiennego prawego. W związku z tymi obrażeniami poddał się leczeniu. 5 lutego 2013 r. miał wykonaną artroskopowi artrodezę stawu podskokowego prawego. Został wypisany ze szpitala 6 lutego 2013 r. z zaleceniem utrzymania ortezy stopowo-goleniowej, chodzenia przy pomocy kul łokciowych, wdrożenia leczenia farmakologicznego i kontynuowania leczenia w poradni ortopedycznej. W dniach od 8 do 11 grudnia 2013 r. ponownie przebywał w szpitalu, gdzie wykonano u

niego osteotomię goleni prawej oraz stabilizację płytką B.. 11 czerwca 2014 r. usunięto zespolenie po osteotomii. Jako podstawę prawną swego roszczenia podał art. 445 § 1 k.c.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu przyznał okoliczności wypadku, któremu uległ powód, objęcie odpowiedzialności cywilnej A. T., jako osoby odpowiedzialnej za to zdarzenie, udzieloną przez niego ochroną ubezpieczeniową i wypłacenie powodowi w związku z tym 36.000 zł zadośćuczynienia. Ponadto wskazał, że dochodzona pozew kwota jest nieodpowiednia i znacznie wygórowana oraz, że wszelkie uzasadnione roszczenia powoda zostały zaspokojone w toku postępowania likwidacyjnego. Na wypadek uznania roszczenia za uzasadnione podniósł, że odsetki powinny przyznane od dnia wyrokowania (k 89-92).

Pismem z 18 maja 2016 r. powód rozszerzył powództwo w ten sposób, że wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz 99.000 zł z ustawowymi odsetkami od 44.000 zł od 6 czerwca 2013 r. do dnia zapłaty i od 55.000 zł od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty. W uzasadnieniu powołał się na ustalenie przez biegłego w wydanej opinii, że doznał on 45 % trwałego uszczerbku na zdrowiu (k. 201).

Pozwany wniósł o oddalenie rozszerzonego powództwa (k. 262).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 16 marca 2011 r. A. T. zawarła z pozwanym (...) SA umowę ubezpieczenia majątkowego, obejmującą także ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym w okresie od 22 marca 2011 r. do 21 marca 2012 r. z sumą ubezpieczenia 200.000 zł. Umowa przewidywała, że przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna za szkody w mieniu lub na osobie wyrządzone osobom trzecim w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego w tym związane z posiadaniem i użytkowaniem nieruchomości. Na mocy umowy pozwany zobowiązał się do wypłaty poszkodowanemu należnego odszkodowania ustalonego według zasad odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego.

(twierdzenia powoda przyznane przez pozwanego, a także dowody: polisa z 16.03.2011 r., k. 94-96, ogólne warunki ubezpieczenia, k. 97-110)

W dniu 20 grudnia 2011 r. w godzinach popołudniowych powód A. M. udał się do swojej koleżanki A. T.. Aby dostać się do jej mieszkania musiał pokonać metalowe, ażurowe schody znajdujące się na zewnątrz budynku. Wchodząc po nich, na ostatnim stopniu przed podestem poślizgnął się, gdyż był on oblodzony. W konsekwencji spadł po wszystkich stopniach na sam dół. Schody nie były posypane piaskiem, ani w inny sposób zabezpieczone przed poślizgnięciem się.

(twierdzenia powoda przyznane lub nie zaprzeczone przez pozwanego, a także dowód: zdjęcia schodów, k. 9)

W dniu wypadku powód pozostawał w konkubinacie. Miał z konkubina jedno małoletnie dziecko. Wspólnie też wychowywali jej dziecko z innego związku. Mieszkali w należącym do niego domu w Hucie (...). Powód był zatrudniony na czas określony w kopalni kruszywa jako operator koparki. Był w pełni sprawny fizycznie. (...) nie uprawiał, jeździł rekreacyjnie na rowerze. Powód jest praworęczny.

W trakcie spadania ze schodów powód stracił świadomość i ocknął się dopiero na ziemi. Próbował wstać przy pomocy A. T., ale nie był w stanie. Czuł wyjątkowo silny ból obejmujący całą prawą stronę ciała. Została wezwana karetka, która przyjechała po kilkadziesiąt minut. Po jej przyjeździe powodowi podano środek przeciwbólowy. Dopiero on złagodził intensywny ból. Powód został przewieziony do Szpitala (...) w T., gdzie wykonano kilka zdjęć rentgenowskich i rozpoznano u niego: zwichnięcie prawego stawu ramiennego, skręcenie prawego stawu skokowego, podejrzenie złamania prawej kości skokowej, złamanie kłykcia przysrodkowego prawego kolana. W ramach leczenia nastawiono mu wybity prawy bark i założono opatrunek gipsowy na prawa nogę od biodra aż do palców stopy. Następnego dnia (21 grudnia 2011 r.) został wypisany z zaleceniami noszenia temblaku przez miesiąc, zakazem obciążania prawej nogi i kontroli w poradni ortopedycznej za 7 dni. Otrzymał też zwolnienie lekarskie na 30 dni.

W trakcie pobytu w szpitalu powód cały czas otrzymywał środki przeciwbólowe. Kiedy po wypisie skończyło się ich działanie, powód znowu zaczął odczuwać intensywny ból. W związku z tym cały czas zażywał środki przeciwbólowe, które w szpitalu zapisano mu na receptę.

Po siedmiu dniach od wyjścia ze szpitala powód udał się na kontrolę do przyszpitalnej poradni ortopedycznej. Tam lekarz powiedział mu, że obrażenia goją się prawidłowo. Po około sześciu tygodniach ściągnięto powodowi gips i zalecono rehabilitację oraz stopniowe obciążanie nogi. Powód korzystał z rehabilitacji na Oddziale Rehabilitacyjnym Szpitala (...) w T. w okresach od 7 do 20 lutego 2012 r., 13 do 28 marca 2012 r., 29 marca do 13 kwietnia 2012 r. Nie przyniosła ona poprawy. Powód nadal odczuwał silne bóle, dlatego udał się na konsultację do innego ortopedy. Ten skierował go na badanie tomografem komputerowym stawów kolanowego i skokowego prawej nogi, które powód wykonał w P. 29 maja 2012 r. Z wynikiem tego badania powód udał się do B. do chirurga K. K.. W trakcie wizyty 27 lipca 2012 r. powód utykał na prawa nogę, skarżył się na ograniczenie ruchomości w prawym stawie ramiennym, okresowe bóle w prawym stawie kolanowym oraz ból i ograniczenie ruchomości w prawym stawie skokowym. Lekarz stwierdził przebyte złamanie kłykcia przyśrodkowego prawej piszczeli, przebyte złamanie w prawym stawie skokowo piętowym z następową pourazową artrozą (chorobą zwyrodnieniową) stawu, odwapnienie końców stawowych stawów kolanowego i skokowego a także stan po zwichnięciu barku prawego. W konsekwencji zakwalifikował powoda do dwuetapowego leczenia operacyjnego: w pierwszym etapie do artrodezy prawego, dolnego stawu skokowego a w drugim etapie do operacji prawego kolana. W związku z tym dał mu skierowanie do szpitala na pierwszy etap leczenia.

Po wypadku powód cały czas korzystał ze zwolnień lekarskich. W związku z tym została z nim rozwiązana bez wypowiedzenia umowa o pracę. Nastąpiło to ze skutkiem na 17 września 2012 r., a więc przed upływem okresu, na jaki była zawarta. W okresie od 20 czerwca 2012 r. do 14 czerwca 2013 r. powód korzystał ze świadczenia rehabilitacyjnego. Ponadto ZUS skierował go na rehabilitację, którą powód odbył w ośrodku w G. w okresie od 16 sierpnia do 8 września 2012 r. Nie przyniosła ona istotnej poprawy. Powód nadal silnie utykał, odczuwał ból stawu skokowego, jego ruchomość była znacznie ograniczona. W wyniku rehabilitacji poprawiła się jedynie sprawność stawu barkowego.

W rezultacie skierowania otrzymanego od chirurga K. K. powód od 4 lutego do 6 lutego 2013 r. przebywał w Szpitalu w P., gdzie 5 lutego 2013 r. wykonano u niego artroskopową artrodezę prawego stawu podskokowego ze stabilizacją 2 śrubami. Założono mu także ortezę stopowo-goleniową. Przy wypisie zalecono mu kontrolę w poradni ortopedycznej za 10 do 14 dni, celem zdjęcia szwów, utrzymanie unieruchomienia w ortezie przez 12 tygodni, poruszanie się o kulach łokciowych przez 6 tygodni i zażywanie leków w tym przeciwbólowych.

W dniu 14 lutego 2013 r. powód otrzymał od chirurga K. K. kolejne skierowanie do szpitala na wrzesień 2013 r. – na artroskopię prawego kolana. W związku z tym od 2 do 5 września 2013 r. ponownie przebywał w Szpitalu w P., gdzie 3 września 2013 r. wykonano mu artroskopię prawego kolana. Wypisano go z zaleceniem kontroli za 10 – 14 dni, kontynuacji ćwiczeń wyuczonych w szpitalu i zażywania leków w tym przeciwbólowych. Wskazano także, że w razie nasilenia dolegliwości kwalifikuje się do zabiegu wysokiej rozwierającej osteotomii prawej goleni i rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego ((...)). 12 września 2013 r. powód skorzystał z konsultacji chirurga K. K.. Ten stwierdził wygojenie ran, zdjął szwy i zalecił mu chodzenie poza domem w ortezie przy pomocy jednej kuli łokciowej przez dwa tygodnie oraz wykonywanie ćwiczeń rehabilitacyjnych. Ponadto wystawił mu skierowanie do szpitala na wysoką rozwierającą osteotomię (przecięcie) prawej goleni. W celu wykonania tego zabiegu powód 8 grudnia 2013 r. został po raz trzeci przyjęty do Szpitala w P.. Operację przeprowadzono 9 grudnia 2013 r. W jej trakcie przeciętą kość ustabilizowano płytką B.. Następnego dnia powód został wypisany ze szpitala z zaleceniami zmiany opatrunków raz dziennie, kontroli za kilka dni, chodzenia przy pomocy dwóch kul łokciowych przez 4 tygodnie a następnie przez kolejne 2 tygodnie o jednej kuli, wykonywania ćwiczeń we własnym zakresie, rehabilitacji ambulatoryjnej i zażywania leków, w tym przeciwbólowych. Jednocześnie został zakwalifikowany – po osiągnięciu zrostu osteotomii – do usunięcia zespolenia kości z jednoczesną plastyką więzadła krzyżowego. Ta ostatnia operacja została wykonana w dniu 11 czerwca 2014 r. w trakcie kolejnego pobytu powoda w Szpitalu w P., który trwał od 10 do 13 czerwca 2014 r. Został wypisany z zaleceniami kontroli za 10 do 14 dni, chodzenia z użyciem kul łokciowych przez 5 dni, okładów z lodu przez 3 dni, wykonywania ćwiczeń we własnym zakresie przez 6 tygodni, rehabilitacji ambulatoryjnej po 10 dobie

od zabiegu i zażywania leków, w tym przeciwbólowych. Z uwagi na znaczny obrzęk operowanego stawu, powód został ponownie przyjęty do Szpitala w P. i przebywał tam od 15 do 19 czerwca 2014 r. W trakcie tego pobytu przeprowadzono u niego punkcję stawu i poddano go antybiotykoterapii. Przy wypisie otrzymał zalecenia dalszych ćwiczeń stawu kolanowego, kontroli za tydzień i zażywania leków, w tym przeciwbólowych.

Zalecane mu w toku leczenia rehabilitacje ambulatoryjne powód wykonywał w przychodni w K.. Jedna wizyta trwała od godziny do półtorej. Ćwiczenia obejmowały prawy bark lub prawa nogę lub jedno i drugie.

(dowód: opinia biegłego A. B., k. 163-177, 208 -222, zeznania świadków A. W., k. 122 i L. T. i , k. 123, skan y karty informacyjnej leczenia szpitalnego, świadectwa pracy na płycie CD, k. 120, decyzja ZUS z 21.06.2012 r., k. 38, decyzja ZUS z 2. 10 .2012 r., k. 40 , karta badań diagnostycznych, k. 26, karta informacyjna z 27.07.2012 r., k. 24-25, skierowanie do szpitala, k. 27, informacja o przebytej rehabilitacji, k. 29 i 28v, zaświadczenie z 28.12.2012 r., k. 17, karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 18, skierowanie do szpitala, k. 16, karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 14, karta informacyjna, k. 13, karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 10, karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 11, zeznania powoda, k. 124-125 i 267-268)

W wyniku wypadku powód doznał zwichnięcia w prawym stawie barkowym, złamania kości skokowej prawej, złamania kłykcia przysiodkowego prawej kości piszczelowej, urazu skrętno-zgięciowego i stłuczenia prawego stawu kolanowego z uszkodzeniem struktur wewnętrznych (łąkotki i więzadła krzyżowego) oraz ogólnych potłuczeń. Urazy te przez około dwa tygodnie powodowały szczególnie intensywny ból barku i nogi. W miarę upływu czasu był on coraz mniejszy. Po każdej operacji ból nogi w operowanym miejscu nasilał się do znacznych rozmiarów i znowu z upływem czasu stopniowo się zmniejszał. Intensywny ból nogi powód odczuwał zwłaszcza po operacji osteotomii. Także ćwiczenia rehabilitacyjne przysparzały powodowi dodatkowych cierpień. Powód zażywał środki przeciwbólowe codziennie do około lipca 2015 r. Wówczas ból na tyle zelżał, że zaczął brać tabletki tylko w razie potrzeby, kiedy ból się nasilał. Od tego czasu okresy bez silniejszego bólu trwają najdłużej trzy, cztery dni. Ból się nasila po każdym większym wysiłku. Obecnie proces leczenia powoda jest zakończony. Trwałym skutkiem wypadku jest u powoda dysfunkcja prawego stawu skokowego i prawego stawu kolanowego. Jego stan zdrowia jest utrwalony i nie należy się spodziewać ani jego poprawy ani pogorszenia.

(dowód: opinia biegłego, k. 174-175, zeznania świadków A. W., k. 122 i L. T. i , k. 123, zeznania powoda, k. 267-268)

Przez kilka tygodni bezpośrednio po wypadku powód miał unieruchomioną prawą rękę i nogę. Później przez kilka miesięcy nadal były one niesprawne. W tym okresie powód był całkowicie niesamodzielny. Musiał w domu korzystać z pomocy we wszystkich czynnościach związanych z samoobsługą i codziennym funkcjonowaniem. Nie mógł sam zjeść, czy się ogolić. Dopiero przed pierwszą operacją powód na tyle odzyskał władzę w prawej ręce, że mógł wykonywać nią czynności samoobsługowe, co zwiększyło jego samodzielność. Każda operacja i związane z nią unieruchomienie prawej nogi zmniejszało samodzielność powoda i ponownie uzależniało go od pomocy osób trzecich. We wskazanych okresach niesamodzielności koniecznej pomocy udzielała mu konkubina.

Długotrwałe cierpienia i całkowity brak samodzielności po wypadku był przyczyną negatywnych przeżyć psychicznych powoda. Stał się milczący, zamknięty w sobie, często ogarniał go taki nastrój, że potrafił przez kilka dni nie odezwać się ani słowem do konkubiny. Przed wypadkiem takie sytuacje się nie zdarzały. W wyniku wypadku powód stał się także bardziej nerwowy, drażliwy, łatwiej jest go wyprowadzić z równowagi.

(dowód: zeznania świadków A. W., k. 122 i L. T. i , k. 123, zeznania powoda, k. 124-125 i k. 267-268)

Po wyczerpaniu się okresu pobierania zasiłku rehabilitacyjnego, ZUS przyznał powodowi rentę z tytułu czasowej niezdolności do pracy. Przysługiwała mu ona do lutego 2015 r., kiedy to stwierdzono, że jest już zdolny do pracy. Po utracie renty zarejestrował się jako bezrobotny i do czerwca 2015 r. pobierał z tego tytułu zasiłek. Pod koniec czerwca 2015 r. podjął pracę u producenta kostki brukowej jako operator wózka widłowego za wynagrodzeniem ok. 1.700 zł netto miesięcznie.

Powód nadal mieszka z konkubiną i dwójką dzieci w swoim domu. Obecnie jest sprawny fizycznie i może samodzielnie wykonywać wszystkie czynności dnia codziennego. Jednak długotrwały wysiłek fizyczny powoduje u niego pojawienie się silnego bólu prawego barku i prawej nogi. Te bóle okresowo nawracają także bez widocznej przyczyny.

(dowód: zeznania powoda, k. 124, 267-268)

Pismem z 29 kwietnia 2013 r. powód zgłosił pozwanemu roszczenie z tytułu jego odpowiedzialności, wynikającej z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej z A. T., za skutki wypadku, któremu uległ. W piśmie powód zażądał wypłaty świadczenia z tytułu zadośćuczynienia w wysokości 60.000 zł. W kolejnym piśmie – z 11 października 2013 r. powód zwiększył swoje żądanie i domagał się łącznie 95.000 zł zadośćuczynienia. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany podjął czynności w celu ustalenia istnienia podstaw swojej odpowiedzialności a także przeprowadził trzy badania lekarskie powoda w dniach 18 listopada 2013 r., 30 kwietnia 2014 r. i 6 sierpnia 2014 r. W badaniach tych ustalono zakres i rozmiar doznanych przez powoda obrażeń ciała, ich związek przyczynowy z wypadkiem, wielkość jego cierpień i rokowania. W pierwszym badaniu przewidziano zakończenie leczenia na kwiecień 2014 r. a w drugim wskazano, że oczekuje na operację stawu kolanowego w czerwcu 2014 r. W konsekwencji podjętych czynności, pozwany uznał roszczenie powoda i przyznał mu z tytułu zadośćuczynienia: 19 sierpnia 2013 r. kwotę 15.000 zł, 30 września 2013 r. kwotę 3.000 zł, 10 lutego 2014 r. kwotę 2.000 zł, 25 sierpnia 2014 r. kwotę 16.000 zł, czyli łącznie 36.000 zł.

(dowód: pisma powoda, k. 43-45, 30-31, pisma pozwanego, k. 32, 33-34, 35-36, 37, 42, wyniki badań lekarskich, k. 46-63)

Podstawą dla tych ustaleń była poniższa ocena zgromadzonego materiału dowodowego.

Zgodnie z art. 229 k.p.c., nie wymagają dowodu fakty przyznane w toku postępowania przez stronę przeciwną, jeżeli przyznanie nie budzi wątpliwości. Na tej podstawie Sąd przyjął bez dowodów fakty powołane przez powoda i przyznane przez pozwanego, mając przy tym na uwadze, że ich przyznanie nie nasuwało żadnych zastrzeżeń. W myśl art. 230 k.p.c., gdy strona nie wypowie się co do twierdzeń strony przeciwnej o faktach, sąd, mając na uwadze wyniki całej rozprawy, może fakty te uznać za przyznane. Pozwany nie wypowiedział się co do niektórych twierdzeń powoda o faktach. Część z nich nie była kontrowersyjna, gdyż miała oparcie w okolicznościach sprawy oraz korespondowała ze stanowiskiem pozwanego i z wynikami rozprawy, dlatego Sąd uznał wynikające z tych twierdzeń fakty za przyznane i przyjął je bez dowodów.

Opinie (główna i uzupełniająca) biegłego lekarza chirurga i ortopedy A. B. stanowiły wartościowy materiał o dużej mocy dowodowej. Zostały one sporządzone przez stałego biegłego sądowego, a więc specjalistę dysponującego dużą wiedzą i doświadczeniem w swojej dziedzinie wiedzy. Przygotowane przez niego opinie udzieliły pełnej odpowiedzi na tezy dowodowe zawarte w postanowieniu dowodowym, zostały sporządzone w sposób fachowy, rzetelny i wyczerpujący. Były spójne, logiczne i zrozumiałe. W sposób przekonujący i nie budzący zastrzeżeń zostały w nich wskazane przesłanki, które doprowadziły do końcowych wniosków. Opinia biegłego ortopedy była podważana jedynie pod kątem wielkości stwierdzonego w niej uszczerbku na zdrowiu, a więc w zakresie okoliczności trzeciorzędnej. To że strony nie zgłosiły zastrzeżeń do podstawowych tez opinii, dodatkowo przemawiało to za jej wysoką wartością dowodową.

Sąd uznał za wiarygodne dokumenty prywatne, które zostały wyżej wskazane jako podstawa ustaleń. Nie budziły one wątpliwości co do autentyczności i zgodności treści z prawdą. Jednocześnie ich wiarygodność nie była przez żadną ze stron podważana, więc także z tego punktu widzenia nie było podstaw do odmówienia im wiary. Większość z dokumentów została dołączona do akt w odpisach poświadczonych za zgodność z oryginałami przez pełnomocnika powoda – radcę prawnego. Te poświadczenia korzystały z domniemania prawnego zgodności treści z prawdą (art. 129 § 3 k.p.c. w zw. z art. 244 k.p.c.), które w żadnym wypadku nie zostało obalone.

Część faktów Sąd przyjął na podstawie zdjęć oraz skanów dokumentów (art. 308 § 1 k.p.c.). Zdjęcia nie były kwestionowane pod kątem zgodności utrwalonego na nich obrazu z rzeczywistym stanem rzeczy. Zgodność skanów z oryginałami nie była przez żadną ze stron podważana i nie wywoływała wątpliwości Sądu. Dlatego Sąd uznał skany za wiarygodne potwierdzenie istnienia, treści i formy oryginałów, umożliwiające przeprowadzenie dowodów z samych dokumentów, tak jakby to były odpisy.

Zeznania świadków A. W. i L. T. Sąd uznał za godne zaufania w całości. Były one wyważone, konkretne, spójne i logiczne. Nie zawierały stwierdzeń sprzecznych z zasadami doświadczenia. Analiza ich treści pozwalała też na wniosek, że były szczere i pozbawione tendencyjności. Świadkowie w żadnym momencie swoich relacji nie wyszli poza te okoliczności, które mogły być im znane w związku z kontaktami, jakie utrzymywali z powodem. Zeznawali dość oszczędnie, ograniczali się do odpowiedzi na pytania. Żaden z nich nie starał się samorzutnie podawać korzystnych dla powoda faktów lub ocen. Przede wszystkim jednak zeznania świadków współgrały ze sobą i z pozostałym materiałem dowodowym, tworząc spójny obraz relacjonowanych zdarzeń.

W niniejszej sprawie, z oczywistych przyczyn, znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy mogły mieć jedynie zeznania powoda i dlatego Sąd dowód z przesłuchania stron ograniczył tylko do jego zeznań. Strony są osobami najbardziej zainteresowanymi wynikiem sprawy, skutkiem czego dowód z ich zeznań jako źródło poznania prawdy jest najbardziej niepewny. Dlatego też Sąd zeznania powoda dokładnie zweryfikował przez ich konfrontację z innymi dowodami oraz zasadami wiedzy i doświadczenia. Taka ich krytyczna ocena prowadziła do wniosku, że są wiarygodne w całości. Były one przekonujące, spójne i logiczne oraz znajdowały potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym oraz w zasadach doświadczenia życiowego. Wśród dowodów wspierających zeznania powoda szczególne miejsce zajmowały opinie biegłego. Opinie te potwierdzały jego zeznania w szerokim zakresie. Ich wysoka moc dowodowa czyniła je najbardziej godnym zaufania probierzem wiarygodności zeznań powoda.

Podkreślenia także wymaga, że choć skutki wypadku były dla powoda ciężkie, w swoich zeznaniach wypowiadał się na ten temat oszczędnie i wyraźnie bez nastawienia na tendencyjne przedstawienie swojej sytuacji jako gorszej niż w rzeczywistości. Wskazywał na istotną poprawę swego funkcjonowania w miarę upływu czasu. W sytuacji gdy doświadczenie uczy, że osoby poszkodowane w swoich zeznaniach bardzo często ewidentnie umniejszają skalę tej poprawy, a nawet w ogóle kwestionują jej zaistnienie, takie zeznania powoda świadczyły o jego szczerości i umiejętności obiektywnego ocenienia rzeczywistości, a to bardzo podnosiło ich wiarygodność. Powód w czasie zeznań był pasywny, ograniczał się do odpowiedzi na pytania Sądu i nie starał się samorzutnie podawać jakichkolwiek korzystnych dla siebie faktów. Co więcej kilkakrotnie wskazywał, że istotnych okoliczności nie pamięta, a nie chce swoją ewentualną pomyłką wprowadzić Sądu w błąd. Także to silnie przekonywało o szczerości i prawdziwości jego zeznań.

Przedmiotem dowodu są jedynie fakty mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy (art. 227 k.p.c.). Wielkość procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda nie jest tego rodzaju faktem, gdyż roszczenie powoda nie było od niej uzależnione ani co do zasady, ani co do wysokości. Co do zasady roszczenie powoda oparte było jedynie na zaistnieniu określonego czynu niedozwolonego i umowy ubezpieczenia. Natomiast o wysokości tego roszczenia decydował rozmiar krzywdy powoda, a procentowy uszczerbek na zdrowiu nie jest żadnym z przyjętych w orzecznictwie jej mierników. Dlatego Sąd nie uwzględnił wniosku pozwanego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego na okoliczność wysokości uszczerbku na zdrowiu powoda wynikłego z wypadku, ewentualnie o wezwanie biegłego na rozprawę, celem jego wysłuchania na tę okoliczność (k. 263).

Sąd zważył, co następuje:

Powód w procesie dochodził roszczenia odszkodowawczego z tytułu odpowiedzialności cywilnej A. T. za szkody na osobie spowodowane u niego z jej winy. Swoje roszczenie powód skierował do zakładu ubezpieczeń, z którym A. T. zawarła umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Fakt zawarcia przez pozwanego z A. T. umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującej zdarzenie, z którego powód wywodził swoje roszczenie, był w sprawie bezsporny. Na mocy art. 822 § 1 k.c. powodowi przysługiwało prawo dochodzenia roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń będącego stroną tej umowy ubezpieczenia.

Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialność odszkodowawczą za wypadek powoda. Nastąpiło to pod rządami ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 950 ze zm.). W art. 15 stanowiła ona, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu, o którym mowa w art. 16, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu. Ustawodawca, wskazując w przytoczonym przepisie jako jedną z podstaw obowiązku wypłaty odszkodowania uznanie swojej odpowiedzialności przez ubezpieczyciela w oparciu o wyniki przeprowadzonego przez niego sformalizowanego, określonego ustawą postępowania likwidacyjnego, nadał tej czynności charakter uznania właściwego. Obejmuje ono dwa elementy - zasadę odpowiedzialności oraz uznaną przez ubezpieczyciela wysokość świadczenia. Uznanie takie pociąga za sobą ten skutek, że co do elementów uznanych wierzyciel nie musi już udowadniać podstaw odpowiedzialności ubezpieczyciela, lecz jedynie dokonane uznanie. Konsekwencją uznania właściwego jest więc zmiana rozkładu ciężaru dowodu. W realiach procesu sądowego z powództwa poszkodowanego przeciw zakładowi ubezpieczeń oznacza to, że powód, któremu ubezpieczyciel wypłacił odszkodowanie, uznając swoją odpowiedzialność za ubezpieczonego sprawcę szkody, może powołać się na uznanie podstaw odpowiedzialności, zaś pozwany ubezpieczyciel, chcąc się zwolnić od odpowiedzialności dowieść musi, że podstawy jego odpowiedzialności jednak nie istnieją (por. wyroki Sądu Najwyższego z 23 lipca 2014 r., V CSK 512/13, OSNC 2015/7-8/88 i z 12 lutego 2016 r., II CSK 251/15, dostępny w zbiorze L.).

Pozwany w toku procesu podtrzymał uznanie zasady roszczenia. Czyniło to zbędnym prowadzenie postępowania dowodowego, dokonywania ustaleń i rozważań w tym zakresie.

Między stronami sporny był jedynie zakres świadczeń, do jakich pozwany był zobowiązany wobec powoda w ramach swojej odpowiedzialności. Ostatecznie powód domagał się jednorazowego zadośćuczynienia w łącznej wysokości 95.000 zł. Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego uznał zasadność tego roszczenia do 36.000 zł.

Dla określenia wysokości zadośćuczynienia decydujące znaczenie ma art. 445 k.c. Przepis ten, nawiązując do art. 444 § 1 k.c., stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Odszkodowanie przewidziane w tym przepisie ma stanowić rekompensatę za niemajątkową szkodę na osobie, określaną przez k.c. jako krzywda. Jej istotą są ujemne przeżycia fizyczne i psychiczne poszkodowanego. Tego rodzaju przeżycia nie dają się w sposób prosty i adekwatny przeliczyć na pieniądze, jednakże orzecznictwo sądów wypracowało pewne kryteria, które są pomocne przy określaniu wysokości zadośćuczynienia w każdym konkretnym przypadku. Przede wszystkim istotne są rodzaj, charakter, czas trwania i intensywność cierpienia, zarówno psychicznych jak i fizycznych, następnie trwałość skutków doznanego urazu lub rozstroju zdrowia, wynikające z niego ograniczenia możliwości normalnego funkcjonowania w codziennym życiu, prognozy co do pełnego powrotu do zdrowia i wiek poszkodowanego. Dodać należy, że zgodnie z powszechnie akceptowanym poglądem, zadośćuczynienie za krzywdę winno mieć ekonomicznie odczuwalną wartość, jednak jego wysokość musi być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

W wyniku zdarzenia z dnia 20 grudnia 2011 r. powód doznał obrażeń ciała w postaci: zwichnięcia w prawym stawie barkowym, złamania kości skokowej prawej, złamania kłykcia przyśrodkowego prawej kości piszczelowej, urazu skrętno-zgięciowego i stłuczenia prawego stawu kolanowego z uszkodzeniem struktur wewnętrznych (łąkotki i więzadła krzyżowego) oraz ogólnych potłuczeń. Były to zatem poważne obrażenia.

Natężenie związanego z tymi obrażeniami bólu było największe i szczególnie duże w dniu wypadku i z biegiem czasu malało. Jednakże po każdej operacji cierpienia powoda ponownie się nasilały do znacznych rozmiarów. Ból skupiał się przede wszystkim w kolanie i stopie prawej nogi, gdzie miały miejsce najpoważniejsze obrażenia. Bardzo

dokuczliwe były jednak także dolegliwości barku. Natężenie bólu było największe w ciągu pierwszych trzech tygodni po zdarzeniu (na poziomie 8 do 10 w dziesięciostopniowej skali, według ustaleń samego pozwanego, k. 50), a w okresach leczenia duże (na poziomie 6-8 punktów). Leczenie obejmowało cztery operacje i sześć pobyków w szpitalu, a zostało zakończone w czerwcu 2014 r. W okresach między operacjami i po zakończeniu leczenia powodowi nadal towarzyszył ból, wprawdzie nie tak intensywny, ale jednak dokuczliwy (w natężeniu do 3 do 5). Od około lipca 2015 r. taki ból towarzyszy powodowi już nie stale, ale jedynie okresowo. W związku z tym powód stale (codziennie) przyjmował leki przeciwbólowe do lipca 2015 r., a od tego czasu korzysta z nich w miarę potrzeby. Ponadto powód odbył kilka rehabilitacji, w trakcie których musiał wykonywać bolesne ćwiczenia. Nie ma szans istotnego zmniejszenia się obecnie utrzymujących się dolegliwości bólowych, a na całkowite ich ustąpienie w ogóle nie można liczyć.

Również cierpienia psychiczne powoda były znaczne. Wypadek był dla niego bardzo ciężkim przeżyciem. Stał się źródłem ostrego stresu, który miał negatywny wpływ na psychikę powoda i jego stosunek do najbliższych. Wywołane tym zmiany w jego psychice utrzymują się. Stał się milczący, zamknięty w sobie, potrafi przez kilka dni nie odezwać się ani słowem do konkubiny. Stał się także bardziej nerwowy, drażliwy, łatwiej jest go wyprowadzić z równowagi. Ponadto bezpośrednio po wypadku i po każdej z operacji powód był praktycznie unieruchomiony i uzależniony od pomocy osób trzecich, co z natury rzeczy musiało być dla niego znacznym psychicznym obciążeniem. To samo dotyczy każdego pobytu w szpitalu. Także liczne i z uwagi na stan powoda uciążliwe dojazdy do placówek leczniczych czy rehabilitacyjnych musiały się wiązać z negatywnymi doznaniem psychicznymi, które potęgowały jego poczucie krzywdy.

Powód nigdy nie wróci do stanu zdrowia sprzed wypadku. Do końca życia będzie miał ograniczoną sprawność prawej nogi. Przed wypadkiem był w pełni sprawnym fizycznie mężczyzną, a w jego wyniku utracił istotną część tej sprawności. Skutki urazów uniemożliwiają, bądź znacznie utrudniają mu wszelki większy wysiłek fizyczny.

Powód w chwili wypadku miał 40, a obecnie ma niemal 46 lat. Jego cierpienia fizyczne i psychiczne związane z wypadkiem trwają więc już ponad sześć lat. Bóle nogi i barku będą się utrzymywać do końca życia. Do śmierci będą mu też towarzyszyć negatywne skutki psychiczne tego zdarzenia. Dawało to podstawę do uwzględnienia w ramach jego krzywdy również tych przyszłych dolegliwości. Biorąc pod uwagę, iż średnia długość życia mężczyzn w Polsce wynosi ponad 70 lat, należy przyjąć, iż powyższe cierpienia powoda będą trwały jeszcze co najmniej 24 lata.

Należy jednak także podkreślić, że niecałe cztery lata po wypadku powód odzyskał sprawność fizyczną i psychiczną w stopniu, który pozwolił mu na podjęcie pracy, którą nadal wykonuje. Jego związek z konkubina nie rozpadł się, udzielała mu ona potrzebnego wsparcia i pomocy w codziennym życiu.

Podsumowując, doznana przez powoda na skutek wypadku krzywdę należało uznać za znaczną. W ocenie Sądu odpowiednią w rozumieniu art. 445 k.c. sumą zadośćuczynienia za tą krzywdę jest 90.000 zł. Jest to kwota, która spełnia zarówno funkcję kompensacyjną, jak też – w stosunku do wielkości krzywdy powoda – nie jest nadmierna z punktu widzenia przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa. Ponieważ pozwany do dnia wyrokowania wypłacił już powodowi tytułem zadośćuczynienia 36.000 zł, przysługiwało mu z tego tytułu dodatkowe 54.000 zł, które Sąd zasądził w punkcie 1 wyroku.

W części przewyższającej zasądzoną sumę zadośćuczynienia powództwo były bezzasadne, dlatego zostało oddalone (punkt 2 wyroku).

Powód domagał się zasądzenia ustawowych odsetek od żądanego zadośćuczynienia. Zgodnie z art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Natomiast w myśl § 2 zdanie pierwsze tego artykułu, jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie.

Opóźnienie w zapłacie (czyli spełnieniu świadczenia pieniężnego) ma miejsce wówczas, gdy dłużnik nie dokonuje jej w terminie. Termin spełnienia świadczenia przez zakład ubezpieczeń reguluje art. 817 § 1 i 2 k.c. W myśl tych

przepisów, ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku (§ 1). Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (§ 2).

Pozwany zakład ubezpieczeń został zawiadomiony o wypadku pismem powoda z 29 kwietnia 2013 r. Pismo to zawierało skonkretyzowane żądanie wypłaty świadczenia z tytułu zdarzenia objętego odpowiedzialnością pozwanego. Przyjmując, że czynności związane z wysłaniem i doręczeniem tego pisma zajęły tydzień, pozwany otrzymał je 6 maja 2013 r. Od tej daty rozpoczął bieg termin z art. 817 § 1 k.c., jednakże jego upływ nie spowodował powstania po stronie pozwanego opóźnienia, gdyż do tej chwili nie było możliwości ostatecznego ustalenia wysokości świadczenia, a to z uwagi na trwające leczenie powoda. Ostatnim etapem tego leczenia był pobyt powoda w szpitalu w czerwcu 2014 r. Jednakże nie można przyjąć, że zaraz po wypisie ze szpitala można już było definitywnie ocenić zakres należnego mu świadczenia. Konieczny do tego był upływ kilku tygodni, aby upewnić się, że nie ma kolejnych powikłań i stan zdrowia powoda jest już ustabilizowany. W związku z tym badanie powoda przeprowadzone przez pozwanego 6 sierpnia 2014 r. musi być uznane za dokonane w czasie odpowiednim. W związku z tym dopiero upływ dwóch tygodni (art. 817 § 2 k.c.) od tej ostatniej daty spowodował popadnięcie przez pozwanego w opóźnienie, za czas którego powodowi przysługiwały odsetki ustawowe. Zatem pozwany popadł w opóźnienie od 21 sierpnia 2014 r. Zauważyć trzeba, że do tego dnia z jednej strony powód powiększył swoje żądanie odszkodowawcze do 95.000 zł, a z drugiej strony pozwany wypłacił mu 36.000 zł. W związku z tym opóźnienie dotyczyło kwoty 54.000 zł (należne 90.000 zł minus wcześniej wypłacone 36.000 zł). Wobec tego zawarte w pozwie żądanie odsetek od kwoty 44.000 zł było uzasadnione od dnia 21 sierpnia 2014 r. i w tym zakresie podlegało uwzględnieniu.

Rozszerzając powództwo w toku procesu do 99.000 zł powód zażądał odsetek od dodatkowego żądania 55.000 zł od dnia rozszerzenia, czyli od 20 maja 2016 r. (k. 205). Zgodnie z wyżej przedstawionymi rozważaniami, z sumy objętej rozszerzeniem powodowi należało się jeszcze 10.000 zł. W zakresie tej kwoty pozwany był w opóźnieniu już od 21 sierpnia 2014 r., gdyż istniejący wówczas stan rzeczy uzasadniał przyznanie powodowi zadośćuczynienia w całej uwzględnionej przez Sąd kwocie. Znane już były bowiem albo dawały się przewidzieć wszystkie elementy krzywdy powoda i można było uwzględnić pełen jej rozmiar. Z uwagi jednak na związanie Sądu żądaniem pozwu (art. 321 § 1 k.p.c.) odsetki od kwoty 10.000 zł mogły być zasądzone jedynie od 20 maja 2016 r.

W związku z powyższym Sąd częściowo uwzględnił żądanie odsetkowe, orzekając w tym zakresie jak w punkcie 1 wyroku. Natomiast w nieuzasadnionej części żądanie odsetek zostało oddalone w punkcie 2 wyroku.

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 100 zdanie pierwsze k.p.c., stosunkowo je rozdzielając. Powód wygrał proces w zakresie 54.000 zł z żądanych 99.000 zł, a zatem w 55 %. Na poniesione przez niego koszty złożyły się: opłata od pozwu 2.200 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa 17 zł, wynagrodzenie radcy prawnego 2.400 zł, zaliczka na opinie biegłych 1.303,73 zł – razem 5.920,73 zł. Na koszty procesu pozwanego w kwocie 2.417 zł złożyły się: opłata skarbową od pełnomocnictwa 17 zł i wynagrodzenie radcy prawnego 2.400 zł. Wynagrodzenia pełnomocników stron Sąd określił na podstawie § 6 pkt 5 w zw. z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 490). Razem koszty procesu obu stron wyniosły 8.337,73 zł i obciążały powoda w 45 %, czyli w zakresie kwoty 3.752 zł. Skoro, jak powiedziano, powód wyłożył 5.920,73 zł kosztów, należało mu się od pozwanego 2.168,73 zł. Taką też kwotę Sąd przyznał na jego rzecz w punkcie 3 wyroku.

O nieuiszczonej opłacie od rozszerzonego powództwa w części, w której obciążono nią powoda, orzeczono na podstawie art. 130³ § 2 k.p.c. W myśl tego przepisu, jeżeli obowiązek uiszczenia lub uzupełnienia opłaty powstał na skutek rozszerzenia lub innej zmiany żądania, z innych przyczyn niż wymienione w § 1, albo po wysłaniu odpisu pisma innym stronom, a w braku takich stron - po wysłaniu zawiadomienia o terminie posiedzenia, przewodniczący wzywa

zobowiązanego do uiszczenia należnej opłaty w terminie tygodnia, a jeżeli mieszka on lub ma siedzibę za granicą i nie ma w kraju przedstawiciela - w terminie nie krótszym od miesiąca. W razie bezskutecznego upływu terminu, sąd prowadzi sprawę bez wstrzymywania biegu postępowania, a o obowiązku uiszczenia opłaty orzeka w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji, stosując odpowiednio zasady obowiązujące przy zwrocie kosztów procesu. Powód rozszerzył powództwo, ale nie uiszczył należnej od tego opłaty, wnosząc o rozstrzygnięcie o niej w orzeczeniu kończącym. W tej sytuacji na podstawie art. 130³ § 2 k.p.c. w zw. z art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. należało nakazać ściągnięcie od powoda tej części opłaty od rozszerzonego powództwa, która odpowiadała jego przegranej w sprawie. Powód przegrał w 45 %. Należna opłata wynosiła 2.750 zł. Z tego 45 %, czyli 1.237,50 zł obciążało powoda.

O nieuiszczonej opłacie od rozszerzonego powództwa w części, w której obciążono nią pozwanego, orzeczono na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2010 r., nr 90, poz. 594 ze zm.). w zw. z art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. W świetle tej regulacji, pozwany jest zobowiązany do zapłaty na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w P. opłaty należnej od uwzględnionej części rozszerzonego powództwa, czyli 1.512,50 zł jako 55 % z 2.750 zł.

O pozostałych nieuiszczonych kosztach sądowych Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. w stosunku do pozwanego oraz na podstawie art. 113 ust. 2 pkt 1 ostatnio powołanej ustawy w stosunku do powoda. Na te nieuiszczone koszty składały się wyłożone tymczasowo przez Skarb Państwa wydatki na opinie biegłego w kwocie 910 zł (k. 234). Kwota ta obciążała każdą ze stron stosownie do stopnia przegrania procesu. W związku z tym od powoda podlegało ściągnięciu 409,50 zł (45 %), natomiast od pozwanego 500,50 zł (55%). Wobec tego Sąd orzekł jak w punkcie 4 wyroku.

SSO Marcin Garcia Fernandez