

**Sygn. akt: I C 1543/16**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 października 2018 r.

Sąd Rejonowy w Krośnie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Bartłomiej Fiejdasz
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Agnieszka Woźniak

po rozpoznaniu w dniu 16 października 2018 r. na rozprawie

sprawy z powództwa W. C.

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) SA w W.

o zapłatę kwoty 3.000 zł

I. oddała powództwo.

II. nie obciąża powoda W. C. kosztami procesu.

III. nieuiszczoną częścią wynagrodzenia biegłego ortopedy W. T. (1) w kwocie 517,12 zł (słownie: pięćset siedemnaście złotych

i 12/100) obciąża Skarb Państwa - Kasę Sądu Rejonowego w Krośnie.

Sygn. akt I C 1543/16

## UZASADNIENIE

**wyroku z dnia 16 października 2018 r.**

Powód W. C. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) Zakładu (...) na (...) S.A. w W. (dalej: (...)) kwoty 3 000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 16 lipca 2015 r. do dnia zapłaty oraz kosztami postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swoich żądań powód podniósł, że zawarł z pozwaną umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i w dniu 23 września 2013 r. pracując na budowie w Niemczech, podczas rozciągania kabla elektrycznego, poczuł szarpnięcie i upadł na ziemię, w wyniku czego uszkodził staw biodrowy i kręgosłup lędźwiowy. Zdaniem powoda był to nieszczęśliwy wypadek i odmowa wypłaty odszkodowania jest nieuzasadniona.

W sprzeciwie od nakazu zapłaty z dnia 18 lipca 2016 r. (k. 23) strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. Zarzuciła, że lekarze orzecznicy (...) ustalili trwały uszczerbek na zdrowiu powoda na 0 %, więc nie należy mu się odszkodowanie.

Zarządzeniem z dnia 16 października 2018 r. Sąd postanowił rozpoznać sprawę z pominięciem trybu uproszczonego (art. 505<sup>6</sup> § 2 kpc).

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Powód W. C. od dnia 01 stycznia 2007 r. był objęty w (...) indywidualnym kontynuowanym ubezpieczeniem pracowniczym typu P. Zakresem tego ubezpieczenia objęte był m. in. trwałe uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, w którym suma ubezpieczenia wynosiła 8 200,00 zł, a za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu przysługiwało 1% sumy ubezpieczenia, czyli kwota 82,00 zł. Dodatkowe ubezpieczenie obejmowało m. in. leczenie szpitalne następstw nieszczęśliwego wypadku z sumą ubezpieczenia 5 000,00 zł. I. częścią umowy były Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P (dalej: OWU) obowiązujące w okresie ubezpieczenia, według których za nieszczęśliwy wypadek uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

/dowód: Ogólne warunki ubezpieczenia – k. 31; polisa – k. 76/

W dniu 23 września 2013 r. powód W. C., pracując przy budowie kanału w Niemczech, uległ nieszczęśliwemu wypadkowi. Wraz z innymi pracownikami rozciągał ciężki kabel elektryczny o średnicy 10 cm, rozwijany z dużego bębna. W pewnym momencie padła komenda, aby puścić kabel. Wszyscy pracownicy puścili kabel z wyjątkiem powoda, który nie usłyszał polecenia ani nie zauważył, że pozostali koledzy go puścili, gdyż rozwijał go jako pierwszy i był najdalej. Przewód elektryczny pociągnął go do tyłu, powód nie chcąc go puścić zapał się nogą i poczuł szarpnięcie. Przewrócił się na twarde podłoże i poczuł silny ból w pachwinie prawej nogi i nie mógł na nią stanąć. Został przewieziony do niemieckiej kliniki, gdzie po prześwietleniu RTG rozpoznano naciągnięcie prawego biodra ale bez zmian pourazowych. Po tym zdarzeniu chorował 53 dni, po czym powrócił do pracy.

Po kilku miesiącach dolegliwości bólowe okolic prawej pachwiny powróciły.

W dniach 21-29 października 2013 r. był leczony w Oddziale Neurologicznym

w K., gdzie przyjęto go z powodu bólu w prawej okolicy pachwinowej

z promieniowaniem do kolana. W badaniu stwierdzono niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa L-S oraz ograniczenie ruchomości w stawie biodrowym prawym. Wykonano mu badania diagnostyczne: rezonans magnatyczny i RTG kręgosłupa L-S oraz RTG miednicy. Konsultowano go przez ortopedę, który stwierdził ból biodra prawego oraz ograniczenie rotacji wewnętrznej. Wypisano go z zaleceniem obniżenia wagi ciała oraz dalszego leczenia ambulatoryjnego i kontroli w (...). Leczenie w tej poradni rozpoczął od dnia 28 maja 2015 r. Był też hospitalizowany w Oddziale Wewnętrznym z powodu otyłości i stłuszczenia wątroby. Ostatecznie stwierdzono u powoda zmiany zwyrodnieniowe w stawie biodrowym prawym – artrozę biodra prawego i zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa L-S. skierowano go na zabieg alloplastyki po obniżeniu wagi ciała. Zabieg ten wykonano w dniu 21 sierpnia 2018 r. Powodem leczenia operacyjnego była artroza stawu biodrowego występująca już wcześniej, a nie sam uraz stawu biodrowego.

Na skutek wypadku z dnia 23 września 2013 r. W. C. doznał skręcenia (naciągnięcia) biodra prawego. Uraz nie pozostawił długotrwałych lub trwałych bezpośrednich negatywnych następstw dla organizmu. Uaktywnił jednak zespół bólowy w zakresie biodra prawego wynikający ze zmian zwyrodnieniowych biodra, które występowały przed zdarzeniem i miały prawdopodobnie związek

z przewlekłym przeciążeniem stawu biodrowego związanym z otyłością powoda. Zmiany te nie mają związku z urazem, który nie spowodował dysfunkcji narządu ruchu i nie wywołał trwałego uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia.

Powód W. C. wskutek wypadku z dnia 23 września 2013 r. nie doznał długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu OWU.

/dowód: opinia biegłego lekarza ortopedy W. T. (1) z dnia 22.08.2018 r. – k. 93; dokumentacja medyczna – k. 7-10, 13, 15-16; protokoły powypadkowe – k. 11, 49-54, 64/

Orzeczeniem z dnia 11 kwietnia 2015 r. zaliczono powoda do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

/dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 11.04.2015 r. – k. 14;

Lekarz orzecznik ZUS w dniu 18 listopada 2016 r. ustalił 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 23 września 2013 r.

/dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 64/

Strona pozwana, po zgłoszeniu przez powoda przedmiotowej szkody, decyzją z dnia 18 sierpnia 2015 r., odmówiła wypłaty świadczenia uznając, że nie doszło do nieszczęśliwego wypadku.

/dowód: decyzja strony pozwanej z dnia 18.08.2015 r. – k. 3/

Zgromadzone w sprawie dokumenty zostały sporządzone przez powołane do tego osoby i w przepisanej przez prawo formie. Żadna ze stron nie kwestionowała ich autentyczności.

Opinia biegłego W. T. (1) jest jasna, rzetelna i pełna. Żadna ze stron nie zgłaszała co do niej zarzutów. Biegły określił uszczerbek na zdrowiu W. C. na podstawie zawartej przez strony umowy ubezpieczenia oraz w oparciu o kompletną dokumentację medyczną i badanie powoda. Wyciągnięte wnioski są logiczne i przekonujące.

Sąd pominął dowód z zeznań świadka M. H., ponieważ nie stawiał się na przesłuchaniu w drodze pomocy prawnej i jego wzywanie spowodowałoby zbędne przedłużenie postępowania, a także dlatego, że okoliczności sporne zostały dostatecznie wyjaśnione (art. 217 § 3 kpc).

### **Sąd zważył co następuje:**

Powództwo jest bezzasadne.

Zgodnie z art. 805 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Z kolei według art. 829 § 1 kc ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć: przy ubezpieczeniu na życie - śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku; przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Strony zawarły umowę ubezpieczenia, w której określiły wzajemne prawa i obowiązki, a także przewidziały jakie kwoty będą należne ubezpieczonemu w przypadku zajścia przewidzianego w umowie nieszczęśliwego wypadku. Dlatego doznane przez powoda w dniu 23 września 2013 r. obrażenia należało ocenić przez pryzmat zawartej przez strony umowy wraz z integralnie związanymi z nią OWU.

Warunkiem przyznania świadczenia z umowy ubezpieczenia było nie tylko wystąpienie nieszczęśliwego wypadku ale również skutek w postaci trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci ubezpieczonego. Wynika to jednoznacznie z § 4 OWU. Sporne zdarzenie niewątpliwie miało charakter nagły i zostało wywołane zewnętrzną przyczyną (szarpnięciem kabla), która była niezależna od woli powoda. Pozwany zresztą faktu tego nie kwestionował.

Nie wystąpił natomiast konieczny skutek, tzn. powód nie doznał trwałego uszkodzenia ciała ani rozstroju zdrowia. Wynika to z niekwestionowanej opinii biegłego ortopedy W. T., który podkreślił, że uraz biodra miał charakter naciągnięcia, skręcenia tkanek miękkich okolicy biodra prawego i nie pozostawił u powoda żadnych długotrwałych lub trwałych bezpośrednich negatywnych następstw dla organizmu. Okres gojenia się tego typu urazu wynosi ok. 3-6 tygodni i tak też przebiegał u powoda, który odzyskał zdolność do pracy po 53 dniach. Uraz uaktywnił jednak zespół bólowy biodra prawego ale jego przyczyną nie było zdarzenie z dnia 23 września 2013 r., lecz zmiany zwyrodnieniowe biodra, które występowały wcześniej. Potwierdzają to badania RTG biodra z dnia 22 października 2013 r. i z dnia 09 września 2014 r., a także konsultacja ortopedyczna, która miała miejsce podczas pobytu powoda w Oddziale Neurologicznym w październiku 2013 r. Zmiany zwyrodnieniowe biodra nie mają związku z urazem, gdyż niemożliwe jest tak szybkie, w okresie około 1 miesiąca od wypadku, wytworzenie się tych zmian widocznych radiologicznie. Ponadto nie ma żadnej dokumentacji medycznej, która dowodziłaby jakiegokolwiek związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy urazem powoda, a powstaniem zmian zwyrodnieniowych. Konsekwencją tych zwyrodnień było leczenie operacyjne artrozy za pomocą endoprotezoplastyki stawu ale ten zabieg również nie pozostaje w żadnym związku przyczynowo-skutkowym z urazem. Leczenie powoda w okresie 4 lat po urazie związane było z narastaniem dolegliwości bólowych i zmian deformacyjnych w obrębie prawego biodra, a także współistnieniem dolegliwości bólowych kręgosłupa L-S promieniujących do kończyn dolnych w związku ze zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa L-S, kręgozmykiem L4-L5 i stenozą kanału kręgowego.

Jak zauważył biegły, często zdarza się, że uaktywnienie zmian zwyrodnieniowych w stawie biodrowym lub innym stawie następuje po błahym urazie w postaci stłuczenia czy skręcenia. Tego typu uraz nie jest jednak powodem powstania schorzenia zwyrodnieniowego lecz okolicznością współistniejącą. Bez urazu zmiany uaktywniłyby się tak czy inaczej. Istnieje tylko możliwość, że wystąpiłoby to nieznacznie później.

Skoro W. C. na skutek nieszczęśliwego wypadku z dnia 23 września 2013 r. nie doznał trwałego uszkodzenia ciała ani rozstroju zdrowia, to nie należy mu się świadczenie z umowy ubezpieczenia zawartej z (...).

Nie stoi w sprzeczności z tą konkluzją fakt, że sporne zdarzenie zostało zakwalifikowane przez ZUS jako wypadek przy pracy, który spowodował 10% uszczerbek na zdrowiu. Po pierwsze, za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą (art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r.

o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, t. j.: Dz. U. z 2018 r., poz. 1376). Jest to zatem odmienna definicja niż w łączącej strony umowie ubezpieczenia, gdyż wypadkiem przy pracy jest każdy uraz będący skutkiem tego wypadku, zaś świadczenie z ubezpieczenia (...) przysługuje wyłącznie w przypadku trwałego uszkodzenia ciała. Po drugie, orzecznicy ZUS, ustalając procentowy uszczerbek na zdrowiu, posługują się tabelą, która nie obowiązuje prywatnych ubezpieczycieli mających własne tabele norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu i nie jest miarodajna dla stron umowy ubezpieczenia (...). Dlatego procentowy uszczerbek na zdrowiu powoda ustalony przez ZUS nie przekłada się automatycznie na procentowy trwały uszczerbek na zdrowiu w łączącej strony umowie. Po trzecie wreszcie, Sąd nie jest związany orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS wydanym na potrzeby zupełnie innego postępowania i skoro wiarygodna i niekwestionowana opinia biegłego ortopedy prowadzi do odmiennej konkluzji, to orzekanie wbrew tej opinii byłoby pozbawione podstaw.

Mając powyższe na uwadze Sąd, na podstawie łączącej strony umowy i powołanych wyżej przepisów, orzekł jak w punkcie I wyroku.

Na podstawie art. 102 kpc Sąd odstąpił od obciążania powoda kosztami procesu należnymi stronie pozwanej. Powodem tego jest charakter sprawy i słuszne oczekiwania powoda, w szczególności fakt, że jej rozstrzygnięcie wymagało wiadomości specjalnych i powód wnosząc pozew nie mógł przewidzieć niekorzystnego dla siebie wyniku.

Brakującą część wynagrodzenia biegłego obciążono Skarb Państwa na podstawie art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.