

Sygn. akt XV C 40/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 czerwca 2014 roku

Sąd Okręgowy w Gdańsku XV Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Misiurna

Protokolant: st. sekr. sąd. Anna Kowalczyk - Diaków

po rozpoznaniu w dniu 17 czerwca 2014r. w Gdańsku

sprawy z powództwa P. W.

przeciwko pozwanemu Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę

I. Zasadza od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda P. W. kwotę 82.000 zł ( osiemdziesiąt dwa tysiące ) złotych wraz z odsetkami ustawowymi :

- od kwoty 18.000 zł od dnia 11 lutego 2012r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 64.000 zł od dnia 14 listopada 2012r. do dnia zapłaty ;

II. Oddala powództwo w pozostałej części ;

III. Zasadza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3595,44 zł ( trzy tysiące pięćset dziewięćdziesiąt pięć złotych i 44/100 ) tytułem zwrotu kosztów procesu.

IV. Nakazuje ściągnąć od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Gdańsku kwotę 3410,86 ( trzy tysiące czterysta dziesięć złotych i 86/100 ) złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt XV C 40/13

## UZASADNIENIE

Powód P. W. wniósł pozew przeciwko Towarzystwu (...) z siedzibą w W., domagając się zasądzenia od pozwanego kwoty 18.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 11 lutego 2012 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz o zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu powód wskazał, iż w dniu 7 września 2011 r. na drodze (...), gm. D., miał miejsce wypadek spowodowany przez kierowcę samochodu O. (...) o nr rej.(...), D. M., w którym powód doznał naruszenia integralności fizycznej i rozstroju zdrowia. Pojazd sprawcy wypadku w dacie zdarzenia posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego.

Dalej powód podniósł, iż okoliczności zdarzenia jak i brak jakiejkolwiek winy po stronie powodowej w odniesieniu zarówno do powstania zdarzenia jak i zwiększenia szkody nie budzą żadnej wątpliwości - stanowią okoliczność bezsporną pomiędzy stronami, nie były kwestionowane przez stronę pozwaną w toku prowadzonego postępowania pozasądowego likwidacji szkody.

Ponadto, wskazał, że sprawca przedmiotowego zdarzenia został uznany za winnego wyrokiem Sądu Rejonowego w Kwidzynie z dnia 23.11.2011 r., sygn. akt 11 K 1156/11.

Dodatkowo powód, podał, iż (...) Centrum (...) S.A. w L., działające w jego imieniu, pismem z dnia 22.09.2011 r. zgłosiło stronie pozwanej przedmiotową szkodę, wnosząc o wypłatę na jego rzecz kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 2.016 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Następnie, pismem z dnia 19.10.2011 r. pełnomocnik powoda zwiększył roszczenie dotyczące zadośćuczynienia o kwotę 10.000 zł oraz wniósł o dodatkowe roszczenie na kwotę 450 zł tytułem dojazdów do placówek medycznych. Na mocy decyzji pozwanego z dnia 24.10.2011 r. na rzecz powoda została wypłacona kwota 6.000 zł tytułem zadośćuczynienia, jednocześnie pozwany odmówił wypłaty dalszej kwoty tytułem zadośćuczynienia oraz zwrotu kosztów opieki i dojazdów do placówek medycznych. (...) Centrum (...) S.A. w związku z kontynuowaniem przez powoda leczenia powypadkowego i uzupełnieniem dokumentacji medycznej w dniu 11.01.2012r. wniosło odwołanie od decyzji pozwanego z dnia 24.10.2011 r., podtrzymując swoje dotychczasowe żądania, w efekcie czego pozwany decyzją z dnia 10.02.2012 r. wypłacił na rzecz powoda dalszą kwotę 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz koszty opieki i dojazdów do placówek medycznych.

W tym kontekście powód stwierdził, iż wypłacona mu przez pozwanego kwota łącznie 8.000 zł nie spełnia kryteriów, o który mowa w treści art. 445 § 1 k.c.

Powód podał, iż na skutek uczestnictwa w wypadku doznał obrażeń ciała w postaci złamania nasady dalszej kości ramiennej lewej powikłane o martwice skóry oraz otarcia skóry twarzy. Pomoc została mu udzielona w(...)Szpitalu (...)w E. na Oddziale Ortopedyczno-Urazowym, gdzie zdiagnozowano wymienione urazy. W wyżej wskazanej placówce medycznej wykonano powodowi badanie RJG, po czym zdyskwalifikowano go z zabiegu operacyjnego z powodu uszkodzenia skóry (pęcherze). Złamaną kończynę unieruchomiono w longecie gipsowej. Dnia 12.09.2011 r. powód został wypisany ze Szpitala z zaleceniami wygojenia skóry, w Poradni ortopedycznej i chirurgicznej, utrzymania longety gipsowej oraz zgłoszenia się do szpitala celem ustalenia terminu operacji. Następnie, dnia 04.10.2011 r. ponownie trafił na Oddział Ortopedyczno-Urazowy, na którym przebywał do dnia 11.10.2011 r. Zastosowano tam leczenie operacyjne. Wykonano repozycję krwawą i zespolenie metoda AO, oraz utrzymano longetę gipsową. Zalecono dalsze leczenie i usunięcie szwów po 12 dniach od zabiegu w Poradni Ortopedycznej, utrzymanie szyny gipsowej przez okres sześciu tygodni oraz dalsze leczenie w Poradni Chirurgicznej, RTG kontrolne za sześć tygodni. Kolejny zabieg miał miejsce w dniach od 25.10.2011 r. do 15.11.2011 r., kiedy powód ponownie przebywał w w/w szpitalu na Oddziale Ortopedyczno-Urazowym, gdzie zastosowano opatrunki próżniowe, wycięcie tkanek martwych, opatrunki z soli fizjologicznej. Zalecono opatrunki z soli fizjologicznej codziennie, pielęgnację rany, utrzymanie podłużnika gipsowego i kontrole w poradni ortopedycznej w dniu 21.11.2011 r., a w razie pogorszenia szybciej.

Przyznana pozwanemu tytułem zadośćuczynienia wartość, jego zdaniem, nie rekompensuje mu krzywdy, jakiej doznał na skutek przedmiotowego zdarzenia. Instytucja zadośćuczynienia z art. 445 k.c. ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci naruszenia integralności fizycznej ciała i rozstroju zdrowia, spełnia więc funkcję kompensacyjną. Przyznana w przedmiotowej sprawie kwota zadośćuczynienia nie spełnia tej funkcji, ponadto jego wysokość musi być ekonomicznie odczuwalna dla poszkodowanego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 r., III CKN 427/00).

W ocenie powoda przy rozpatrywaniu tej kwestii należy wziąć pod uwagę całokształt przedmiotowej sprawy oraz wszystkie czynniki, jakie powinny mieć wpływ na miarkowanie wysokości zadośćuczynienia, a mianowicie okoliczności wypadku i negatywne odczucia z nim związane, długotrwałość leczenia i rehabilitacji, okres dolegliwości bólowych i ich nasilenie, młody wiek powoda, także wpływ zdarzenia na jego życie osobiste i zawodowe. Bowiem powód przeszedł dwie operacje, które wiązały się z silnym bólem, koniecznością przyjmowania silnych środków przeciwbólowych oraz podjęciem rehabilitacji, co wpłynęło negatywnie na samopoczucie powoda, który stał się zrezygnowany i pozbawiony chęci do działania. Po hospitalizacji nie mógł swobodnie wykonywać wielu czynności życia codziennego, korzystał z pomocy i opieki najbliższych, co było dla niego bardzo krępujące. Podczas leczenia wdało się powikłanie w postaci martwicy skóry. Jednak najbardziej frustrujące jest to, że lewa kończyna górna powoda już

zawsze będzie wymagała ostrożności w jej obciążaniu, co wiąże się z ograniczeniem wysiłku fizycznego i podnoszenia ciężkich przedmiotów.

Zdaniem powoda, żądana przez niego kwota tytułem zadośćuczynienia nie jest nadmierna i jest utrzymana w granicach rozsądku.

W kwestii zaś odsetek powód wskazał, iż żądanie zasądzenia od pozwanego odsetek od dnia 11.02.2012 r. zawarte w pkt I petitum pozwu, podyktowane jest faktem, iż decyzja pozwanego o odmowie wypłaty dalszej kwoty zadośćuczynienia została wydana w dniu 10.02.2012 r. jako kończąca proces likwidacji szkody powoda.

W odpowiedzi na pozew (k. 94-96) pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż ciężar przedstawienia dowodów wskazujących na odpowiedzialność pozwanego za skutki przedmiotowego wypadku spoczywa na stronie powodowej. Natomiast zgodnie z treścią art 13 ust 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych [Dz. U. z 2003 Nr 124, poz. 1152] „w obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotów objętych ubezpieczeniem, nie wyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie”.

Powyższe oznacza, iż pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki kolizji drogowej z dnia 7 września 2011 r., o ile objętemu ubezpieczeniem OC kierującemu pojazdem - D. M. można przypisać odpowiedzialność za jej spowodowanie.

W ocenie pozwanego, powód nie wykazał odpowiedzialności D. M. za ww. wypadek komunikacyjny.

Dodatkowo, pozwany podniósł, iż w toku postępowania likwidacyjnego tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę pozwany wypłacił powodowi kwotę 8.000 zł.

W kwestii wysokości dochodzonego pozewem zadośćuczynienia, pozwany wskazał, iż dochodzona przez powoda kwota 18.000 zł za krzywdę doznaną w związku z wypadkiem komunikacyjnym przedstawia wartość nadmierną w stosunku do stopnia doznanej krzywdy i okoliczności zaistniałych w niniejszej sprawie.

W odniesieniu do kwestii dochodzonych przez powoda odsetek za okres od dnia 11 lutego 2012 r. do dnia zapłaty, pozwany, powołując się na stanowisko Sądu Najwyższego, podniósł, że w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia sprawy, ich jednorazowość oraz waloryzacyjny charakter odsetek uzasadnia przyznanie ich od daty wyrokowania przez sąd pierwszej instancji (tak SN w wyroku z 4 ij września 1998 r., II CKN 875/97 , LexPolonica nr 405159; tak samo SN w wyrokach: z 8 grudnia 1997 r., | CKN 361/97, niepubl. oraz z 9 stycznia 1998 r., III CKN 301/97, niepubl. oraz z 9 września 1999 r., II CKN 477/98 , LexPolonica nr 353897, a także z dnia 30 października 2003 r., IV CK 130/2002, LexPolonica nr 402252). Ta okoliczność uzasadnia, zdaniem pozwanego, zasądzenie odsetek dopiero od tej daty.

W dalszym piśmie procesowym z dnia 31 października 2012 r. pozwany podniósł, iż powód od dzieciństwa do 30.05.2013 r. był uznany za niepełnosprawnego w stopniu umiarkowanym z powodu upośledzenia umysłowego, co nie pozostaje w granicach odpowiedzialności pozwanego.

Ponadto, w odniesieniu do opinii biegłego sądowego W. M., który na zlecenie Sadu Rejonowego w Kwidzynie ustalił w związku z doznany przez powoda urazem 45% uszczerbek na zdrowiu zgodnie z pkt. 118d Tabeli PZU nr 23/2003 z dnia 22.12.2003, uznając praktycznie nieprzydatność całkowitą lewej kończyny, pozwany podniósł, iż ww. rodzaj uszkodzenia można rozpatrywać z uwzględnieniem pozycji 118, 119 i 121, a biorąc pod uwagę przykurcz zgięciowy na poziomie 80 stopni i zachowane ruchy obrotowe przedramienia (pronacja 25st., supinacja 8ost. i pełny zakres ruchów nadgarstka) ocena uszczerbku powinna być rozpatrywana w oparciu o poz. 118a lub 11 da (maksymalna wartość 25)

powiększona o 5 w oparciu o poz. 121 (powikłane przewlekłym procesem zapalnym). Tak więc przyznany maksymalny uszczerbek powinien być ustalony, zdaniem pozwanego, na poziomie nie wyższym niż 30%.

W piśmie procesowym z dnia 9 listopada 2012 roku ( k.117- 120) powód, po ponownej analizie akt przedmiotowej sprawy oraz mając na uwadze również materiał dowodowy zgromadzony w toku postępowania w szczególności treść opinii biegłego sądowego specjalisty chirurga ortopedy, traumatologa oraz ustalenia biegłego, w zakresie następstw przedmiotowego wypadku dla zdrowia, **rozszerzył powództwo poprzez powiększenie kwoty dochodzonej pozwem o dalsze 80 000 zł łącznie 98.000 zł** Przy czym wniósł także o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego odsetek ustawowych liczonych od kwoty 18 000 zł od dnia 11.02.2012 r. do dnia zapłaty i od kwoty 80 000 zł od dnia wniesienia roszczenia powództwa do dnia zapłaty.

Uzasadniając rozszerzenie powództwa, oprócz informacji dotyczących wypadku oraz stanu zdrowia powoda podanych już w pozwie, powód wskazał również, że mimo, iż od wypadku minął rok, uskarża się na upośledzenie sprawności ręki lewej oraz bóle wysiłkowo-puchowe łokcia lewego. Nadal się leczy. Z powodu wycieku, z rany łokcia lewego cały czas nosi opatrunek, a na rok 2013 planowana jest kolejna operacja łokcia lewego. Ponadto, podniósł, iż biegły, dokonując oceny stanu zdrowia powoda oraz następstw przebytych przez niego obrażeń, orzekł 45% trwałego uszczerbku z powodu dużych zmian pourazowych z niepełnym wzrostem kostnym i przykurczem zgięciowym dodatkowo powikłane zapaleniem kostnym z przetoką aktualnie surowiczą i stwierdził, że dalsze leczenie nie rokuje poprawy.

W związku z powyższym, w ocenie strony powodowej, żądana, rozszerzona, kwota tytułem zadośćuczynienia odpowiadać będzie doznany przez powoda cierpieniom fizycznym i psychicznym. Przy czym strona powodowa przytoczyła szereg orzeczeń Sądu Najwyższego oraz Sądów Apelacyjnych z ostatnich lat, z których wynika, iż przyznawane pokrzywdzonym zadośćuczynienia kształtują się na poziomie od 2.000 zł do 5.715 zł w przeliczeniu na 1% doznanego przez pokrzywdzonego uszczerbku na zdrowiu i wykazują tendencję wzrastającą.

W związku z doręczeniem pisma powoda z dnia 9 listopada 2012 roku, zawierającego rozszerzenie powództwa, pismem procesowym z dnia 15 listopada 2012 roku pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości.

W uzasadnieniu podał, iż mimo że z treści pisma procesowego powoda z dnia 9.11.2012 r. wynika, iż powód domaga się zapłaty dodatkowej kwoty 80 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, to w przedmiotowej sprawie nie zaszły żadne nowe okoliczności uzasadniające zmianę oceny roszczeń powoda. W ocenie pozwanego, powód mechanicznie opiera się na opinii biegłego i przelicza ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu w wysokości 45% na kwotę dochodzonego zadośćuczynienia, jak również instrumentalnie odwołuje się do orzecznictwa innych sądów wskazując, iż we wskazanych przez niego sprawach za określony uszczerbek na zdrowiu przyznano określoną kwotę zadośćuczynienia.

W piśmie procesowym z dnia 18 marca 2013 roku powód wskazał, iż dochodzone pozwem zadośćuczynienie obejmować ma całość doznanych przez powoda krzywd i cierpień, w tym także w sferze psychicznej.

Postanowieniem z dnia 16.11.2012 r. Sąd Rejonowy w Kwidzynie. stwierdził swą niewłaściwość rzeczową i przekazał sprawę do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gdańsku.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 7 września 2011 r. na drodze(...), gm. D., miał miejsce wypadek komunikacyjny, spowodowany przez kierującego samochodem D. M., który nie zachował należytej ostrożności jazdy, stracił panowanie nad kierowanym pojazdem, zjechał na prawe pobocze jezdni, wpadł w poślizg i uderzył w przydrożne drzewo. W wyniku zaistniałego wypadku drogowego obrażeń ciała doznał m. in. pasażer P. W. w postaci złamania nasady dalszej kości ramieniowej lewej, otarcia skóry twarzy, które to spowodowało u niego naruszenie prawidłowych czynności narządów ciała na okres powyżej dni siedmiu. Powód siedział z tyłu na środku i miał zapięte pasy bezpieczeństwa. W chwili wypadku powód miał 20 lat i ukończone gimnazjum, był osobą bezrobotną, zamieszkiwał wraz z rodzicami w D..

dowód: zeznania powoda na rozprawie w dniu 5.09.2012r. k. 63-63v

- notatka urzędowa k. 13,

- kopia wyroku Sądu Rejonowego w Kwidzynie z dnia 23 listopada 2011 r. k. 18-18v

Pojazd sprawcy, tj. samochód osobowy marki O. (...) nr rej.(...)w dacie zdarzenia był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego.

dowód: potwierdzenie zawarcia ubezpieczenia OC nr (...) – akta szkody (...)

Pomoc została udzielona powodowi, po przewiezieniu go, w (...) Szpitalu (...)w E. na Oddziale Ortopedyczno-Urazowym, gdzie zdiagnozowano, iż na skutek uczestnictwa w wypadku doznał obrażeń ciała w postaci złamania nasady dalszej kości ramiennej lewej powikłane o martwice skóry oraz otarcia skóry twarzy wymienione urazy. W wyżej wskazanej placówce medycznej wykonano powodowi badanie RTG, po czym zdyskwalifikowano go z zabiegu operacyjnego z powodu uszkodzenia skóry (pęcherze). Złamaną kończynę unieruchomiono w longecie gipsowej. Dnia 12.09.2011 r. powód został wypisany ze Szpitala z zaleceniami wygojenia skóry, w poradni ortopedycznej i chirurgicznej, utrzymania longety gipsowej oraz zgłoszenia się do szpitala celem ustalenia terminu operacji.

dowód: notatka urzędowa z dnia 7.09.2011r. k. 13,

karta informacyjna z dnia 12.09.2011 r. 195,

zeznania świadka E. W. na rozprawie w dniu 14.05.2013r., czas 00:13:29-00:17:51

Pismem z dnia 22.09.2011 r.(...)(...)S.A. w L., działające w imieniu powoda, zgłosiło stronie pozwanej przedmiotową szkodę, wnosząc o wypłatę na rzecz powoda kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 2.016 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich.

okoliczność bezsporna

Następnie, dnia 04.10.2011 r. powód ponownie trafił na Oddział Ortopedyczno-Urazowy w (...) Szpitalu Zespolonym w E., na którym przebywał do dnia 11.10.2011 r. Zastosowano tam leczenie operacyjne. Wykonano repozycję krwawą i zespolenie metoda AO, oraz utrzymano longetę gipsową. Zalecono dalsze leczenie i usunięcie szwów po 12 dniach od zabiegu w Poradni Ortopedycznej, utrzymanie szyny gipsowej przez okres sześciu tygodni oraz dalsze leczenie w Poradni Chirurgicznej, RTG kontrolne za sześć tygodni.

dowód: karta informacyjna z dnia 12.09.2011 r. 196

Następnie, pismem z dnia 19.10.2011 r. (...) Centrum Odszkodowań S.A. w L., działające w imieniu powoda, zwiększyło roszczenie dotyczące zadośćuczynienia o kwotę 10.000 zł oraz wniosło o dodatkowe roszczenie na kwotę 450 zł tytułem dojazdów do placówek medycznych.

okoliczność bezsporna

Na mocy decyzji pozwanego z dnia 24.10.2011 r. na rzecz powoda została wypłacona kwota 6.000 zł tytułem zadośćuczynienia, jednocześnie pozwany odmówił wypłaty dalszej kwoty tytułem zadośćuczynienia oraz zwrotu kosztów opieki i dojazdów do placówek medycznych.

okoliczność bezsporna

W dniach od 25.10.2011 r. do 15.11.2011 r., kiedy to powód ponownie przebywał w w/w szpitalu na Oddziale Ortopedyczno-Urazowym w (...) Szpitalu(...)w E., miał miejsce kolejny zabieg, gdzie zastosowano opatrunki próżniowe, wycięcie tkanek martwych, opatrunki z soli fizjologicznej. Zalecono opatrunki z soli fizjologicznej

codziennie, pielęgnację rany, utrzymanie podłużnika gipsowego i kontrole w poradni ortopedycznej w dniu 21.11.2011 r., a w razie pogorszenia szybciej.

dowód: karta informacyjna z dnia 12.09.2011 r. 194

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Kwidzynie z dnia 23.11.2011 r., sygn. akt 11 K 1156/11 D. M. został uznany winnym spowodowania przedmiotowego wypadku komunikacyjnego.

dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Kwidzynie z dnia 23 listopada 2011 r. k. 18-18v

Pozwany decyzją z dnia 10.02.2012 r. wypłacił na rzecz powoda dalszą kwotę 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz koszty opieki i dojazdów do placówek medycznych.

okoliczność bezsporna

W dniach od 3.01.2013 r. do 7.01.2013 r., kiedy to powód ponownie przebywał na Oddziale Ortopedyczno-Urazowym w (...) Szpitalu (...) w E., miał miejsce kolejny zabieg, gdzie usunięto metal z lewego ramienia z uwagi na zropienie zespolenia złamanej nasady dalszej kości ramiennej. Zalecono opatrunki suche codzienne, zażywanie leków: Augmentin 625 - co 12 godzin 1 tabletką przez 3 tygodnie i Poltram combo - przeciwbólowo oraz dalsze leczenie w Poradni Ortopedycznej, gdzie powód winien się zgłosić za 10 dni.

dowód: karta informacyjna z dnia 7.01.2013 r. 150 ,

zeznania świadka E. W. na rozprawie w dniu 14.05.2013r., czas 00:17:51-00:21:55

Orzeczeniem z dnia 8.07.2013 r., wydanym przez Powiatowy Zespół d/s Orzekania o Niepełnosprawności w M., powód został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ze wskazaniem, iż niesprawność ta trwa od dzieciństwa. Jako przyczynę niesprawności podano symbol 01-U, co według Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. (Dz. U. Nr 139) stanowi „upośledzenie umysłowe”.

okoliczność bezsporna

Na skutek wypadku powód doznał m.in. urazu głowy, urazu lewej kończyny górnej ze stłuczeniem tkanek miękkich oraz skomplikowanym (wielomiejscowym i z przemieszczeniem odłamów na szerokość kości) złamaniem dalszej nasady lewej kości ramiennej, naruszającym strukturę kostną, a także funkcję ruchową lewego stawu łokciowego.

Do dnia dzisiejszego nie uzyskano wygojenia złamania. Zrost widoczny na ostatnim badaniu RTG jest częściowy, nie przywraca wytrzymałości mechanicznej kości. Stan zapalny (kości) nie wykazuje obecnie aktywności, niemniej nie może być uznany za wyleczony. Staw rzekomy nie dokonał się w pełni w obrazie RTG, jednak okres gojenia, stosowane leczenie upoważnia do rozpoznania stawu rzekomego septycznego kości ramiennej L z przykurczem łokcia i barku L oraz bliznami i zanikiem mięśni, co łącznie daje uszczerbek trwały w wysokości 45%. Przy czym wysokość uszczerbku wynika z wielkości ograniczenia ruchomości łokcia i barku L oraz braku pełnego zrostu złamania kości ramiennej L, ze stanem zapalnym.

Z uwagi na to, że objawy miejscowego uszkodzenia tkanek miękkich ramienia (m.in. w postaci pęcherzy, które później okazały się ropne) nasiliły się już w drugiej dobie po wypadku, zachodzi duże prawdopodobieństwo, że w momencie wypadku doszło nie tylko do mechanicznego uszkodzenia struktury kostnej oraz tkanek miękkich kończyny, lecz również do bakteryjnego zakażenia skóry i tkanki podskórnej dystalnej części ramienia poszkodowanego. Uszkodzenie powłok ramienia stanowiło bowiem „wrota zakażenia. Tak więc, zapalenie kości i tkanek miękkich powodujące późnienie zrostu kostnego i wtórnie przykurcze jest następstwem przedmiotowego wypadku.

Ponieważ objawy kliniczne zakażenia miejsca operacyjnego gronkowcem złocistym pojawiły się po około dziesięciu dniach od zabiegu, przedmiotowe zakażenie można uznać za wczesne powikłanie pooperacyjne.

Nie da się jednoznacznie wskazać pochodzenia patogenu, który skolonizował miejsce operacyjne, można jednak domniemywać, że zakażenie to było najprawdopodobniej pochodzenia endogennego, czyli szpitalnego, za czym przemawiają dwie przesłanki:

- wrażliwość patogenu na stosunkowo dużą — jak na gronkowca złocistego- liczbę antybiotyków (z antybiogramu wynika, że na dziewięć testów na lekooporność aż w siedmiu próbach gronkowce okazały się wrażliwe na różne antybiotyki),
- uwzględniając rozbieżności w ocenach stanu kończyny przed operacją, które występują między dokumentacją medyczną a wywiadem chorobowym, a także biorąc pod uwagę to, że dalsze odkładanie terminu operacji mogło negatywnie wpłynąć na wynik leczenia, można przyjąć, że do wykonania zabiegu przystąpiono tak szybko, jak było to możliwe, najpewniej niezwłocznie po ustąpieniu zasadniczych zmian zapalnych.

Z ww. powodów nie można wykluczyć, że gronkowce, aczkolwiek w niewielkiej ilości, mogły jeszcze znajdować się w powłokach ramienia i to one mogły znaleźć się i namnożyć w miejscu operacji, którą przeprowadzono przecież w tym samym odcinku i w tym samym rejonie kończyny, gdzie wcześniej wytworzyły się ropne pęcherze.

Nie może być wątpliwości, że z uwagi na specyfikę złamania pacjent kwalifikował się do leczenia operacyjnego. Zgodnie z zasadami postępowania ortopedycznego zabieg otwartej repozycji i zespolenia odłamów powinien być przeprowadzony jak najszybciej, to znaczy niezwłocznie po zdiagnozowaniu uszkodzeń powypadkowych ciała, przygotowaniu chorego do operacji, wyborze techniki postępowania, przyjęciu decyzji organizacyjnych, gdyż każdy dzień nieuzasadnionej zwłoki w przystąpieniu do zabiegu zmniejsza szanse chorego na przywrócenie do stanu pierwotnego warunków anatomicznych i funkcji fizjologicznej kończyny, a także zwiększa ryzyko wystąpienia okołoperacyjnych powikłań septycznych.

Zebrany w aktach materiał dowodowy wskazuje na to, że we wczesnym okresie po wypadku u P. W. nie było warunków do przeprowadzenia operacji. Prawie miesięczna zwłoka w przeprowadzeniu zabiegu spowodowana była bardzo dużym obrzękiem ramienia, wynaczynieniem krwi do tkanek w miejscu urazu oraz sączących pęcherzy w obrębie skóry ramienia i łokcia lewej kończyny górnej chorego.

Z klinicznego oraz epidemiologicznego punktu widzenia można przyjąć, że podniesione wyżej okoliczności miały najprawdopodobniej największy wpływ na zakażenie miejsca operacyjnego i niesatysfakcjonujący wynik leczenia w aspekcie ortopedycznym.

Z tychże względów należy uznać, że istnieje bezpośredni związek przyczynowo-skutkowy nie tylko między wypadkiem i złamaniem kości, jak również między wypadkiem i uszkodzeniem tkanek miękkich ramienia, które opóźniło bardzo wyraźnie wdrożenie prawidłowego postępowania chirurgicznego.

Obecnie stan zdrowia powoda nie uległ znaczącej poprawie. Udało się doprowadzić do częściowego zrostu i „wygaszenia” procesu zapalnego - czy trwałego - obecnie nie da się w pełni ustalić.

Na dzień dzisiejszy widoczna jest u powoda asymetria barków - lewy staw barkowy oraz boczny odcinek obojczyka uniesione są ku górze, przymostkowy odcinek lewego obojczyka jest zagłębiony. Odwiedzenie lewej kończyny górnej możliwe jest jedynie do 90 stopni, utrwalony przykurcz w stawie łokciowym w zgięciu przedramienia pod kątem 90 stopni, natomiast ruchy zginania i wyprostu możliwe są jedynie w zakresie 10-20 stopni. W obrębie ramienia, jak również i przedramienia stwierdzono zanik bloku mięśniowego. Oś ramienia jest zachowana, na stronie tylnej, w odcinku dystalnym widoczne jest duże zagłębienie tkanek o wymiarach ok. 8 cm x 2,5 cm z blizną - nierówną jak po przetoce - pokryte cienkim naskórkiem, zrosniętym z podłożem. Okolica łokcia jest pogrubiała i całkowicie zdeformowana, z licznymi bliznami oraz przebarwieniami skóry. Zakres ruchów w nadgarstku oraz funkcja chwytna ręki są zachowane.

Rokowanie, co do możliwości uzyskania pełnego zrostu, jest niepewne. Rokowanie, co do możliwości pełnego powrotu do zdrowia, jest negatywne. Optymistycznie można rokować utrzymanie obecnego stanu sprawności i „wzmocnienie” zrostu kostnego.

Natomiast, zdaniem biegłego epidemiologa, z dużą dozą prawdopodobieństwa można już dzisiaj przyjąć, że powód został najprawdopodobniej wyleczony z bakteryjnego zakażenia operowanej kończyny, gdyż przyjmuje się, że, jeżeli po upływie dwóch lub trzech lat po wygojeniu się przetoki nie dochodzi do jej nawrotu, to chory został ostatecznie wyleczony z zakażenia. Ponieważ w niniejszym przypadku upłynęło już pół roku i nie ma wznowienia przetoki, a badanie fizykalne wskazuje na trwałe ustąpienie stanu zapalnego, można być dobrej myśli, chociaż pozostaje nadal problem w postaci upośledzonej sprawności kończyny powoda.

dowód: opinia biegłego w zakresie ortopedii i traumatologii W. M.k. 87-92,

uzupełniająca opinia biegłego W. M.k. 161,

opinia biegłego w zakresie ortopedii i traumatologii W. P.k. 272-273v,

opinia biegłego w zakresie epidemiologii i chorób zakaźnych W. G.k. 209-218,

płyty z badaniem RTG łokcia z dnia 16.11.2012r. i barku z 07.05.2012r. k. 184

Od wypadku powód jest osobą niepełnosprawną, ma bezwład lewej ręki, której nie może wyprostować i która cały czas pozostaje w pozycji lekko zgiętej. Nie może wykonywać samodzielnie wielu czynności takich jak: sam się wykąpać, przygotować sobie posiłku, ubrać się samodzielnie. Powód ma trudności, by przewrócić się na łóżku, gdy śpi, w związku z czym musi spać tylko na wznak albo na prawym boku. Powód nie może lewą ręką nic dźwigać, bo odczuwa wtedy silny w łokciu. W codziennych czynnościach pomaga mu matka. Powód stara się wykonywać wszelkie czynności prawą ręką, lewą ręką może natomiast np. pisać na klawiaturze.

Na dzień dzisiejszy nie ma ropnej przetoki, ranę można uznać ranę za zagojoną, chociaż wygląd ręki nie jest estetyczny, w związku z czym powód jest zmuszony do noszenia koszulek z długim rękawem, by zakryć ranę. Stale jeszcze powód odczuwa ból przy dotykaniu lewej ręki i na zmianę pogody - wtedy musi brać leki przeciwbólowe, choć nie pomaga to takim stopniu, w jakim powinno. Ból występuje z różną częstotliwością - raz na 3 tygodnie, a czasami 2 razy na 2 tygodnie.

Powód przed wypadkiem ukończył szkołę podstawową i gimnazjum, do szkoły zawodowej go nie przyjęto, bo miał skończone 18 lat.

Obecnie powód nie pracuje, nie uczy się, otrzymuje zasiłek z MOPS w kwocie 380zł. Chciałby kontynuować naukę w E. w liceum przeznaczonym dla uczniów słabszych. Mieszka z rodzicami i pozostaje na ich utrzymaniu.

Po ukończeniu stosownego kursu, powód od dnia 09.06.2014 r. podjął 3-miesięczny staż w D.(...)jako animator kultury.

dowód: zeznania powoda - protokół rozprawy z dnia 5.09.2012r. k. 63-63v,

zeznania powoda - protokół rozprawy z dnia 14.11.2013r. k. 113,

zeznania powoda nagranie rozprawy w dniu 14.01.2014r., czas 00:05:37-00:10:52,

zeznania powoda nagranie rozprawy w dniu 17.06.2014r., czas 00:07:38-00:20:05

**Sąd zważył, co następuje:**



Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci zeznań powoda, świadka oraz opinii biegłych ortopedów W. M. i W. P. i specjalisty w zakresie epidemiologii i chorób zakaźnych W. G..

Wiarygodne są zeznania świadka E. W., które wraz z zeznaniami powoda tworzą spójny obraz zdarzeń.

Sąd dał wiarę zeznaniom powoda, ponieważ są one logiczne i zgodne z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, w tym zeznaniami świadka. Stan zdrowia powoda Sąd ustalił na podstawie opinii biegłych.

W pełni przekonujące są opinie biegłych ortopedów oraz specjalisty w zakresie epidemiologii i chorób zakaźnych, które zostały sporządzone profesjonalnie, są jasne i kompletne, zawierają należyte uzasadnienia i logicznie wyprowadzone wnioski. Sąd nie dopatrywał się żadnych okoliczności, która powodowałaby powstanie wątpliwości, co do kompetencji czy obiektywizmu biegłych. Opinia biegłego ortopedy W. M. została uzupełniona opinią uzupełniającą, z uwagi na podnoszone w stosunku do niej przez pozwanego zarzuty.

Sąd uznał za wiarygodne zgromadzone w sprawie dokumenty nie znajdując podstaw do kwestionowania ich wiarygodności, a których autentyczność nie była także kwestionowana przez strony.

W ocenie Sądu powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Zasada odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadki z dnia 7 września 2011 r. nie była w niniejszej sprawie sporna. Sporną była natomiast wysokość zadośćuczynienia za krzywdę należną powodowi.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, cierpienia psychiczne, Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego (por. Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania Tom 1 pod red. G. Bieńka, Warszawa 2005, str. 465).

Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości, jak i kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł (vide orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 r., I CSK 384/07, LEX nr 351187).

Powód w wypadku komunikacyjnym z dnia 7.09.2011 r. doznał fizycznych obrażeń ciała w postaci m.in. urazu głowy, urazu lewej kończyny górnej ze stłuczeniem tkanek miękkich oraz skomplikowanym (wielomiejscowym i z przemieszczeniem odłamów na szerokość kości) złamaniem dalszej nasady lewej kości ramiennej, naruszającym strukturę kostną, a także funkcję ruchową lewego stawu łokciowego. Na skutek wypadku u powoda do dnia dzisiejszego nie uzyskano wygojenia złamania. Zrost widoczny na ostatnim badaniu RTG jest częściowy, nie przywraca wytrzymałości mechanicznej kości. Stan zapalny (kości) nie wykazuje obecnie aktywności, niemniej nie może być uznany za wyleczony. Staw rzekomy nie dokonał się w pełni w obrazie RTG, jednak okres gojenia, stosowane leczenie upoważnia do rozpoznania stawu rzekomego septycznego kości ramiennej L z przykurczem łokcia i barku L oraz bliznami i zanikiem mięśni, co łącznie daje uszczerbek trwały na zdrowiu w wysokości 45%. Przy czym wysokość uszczerbku wynika z wielkości ograniczenia ruchomości łokcia i barku L oraz braku pełnego zrostu złamania kości ramiennej L, ze stanem zapalnym (opinie biegłych ortopedów k. 87-92 oraz k. 272-273v).

Powód od dnia wypadku odczuwa ból w lewej ręce. Musiał zostać w tym czasie poddany kilkukrotnej hospitalizacji, leczeniu i badaniom.

Powód mimo zastosowanego leczenia nie odzyskał pełnej sprawności lewej górnej kończyny, a rokowanie, co do odzyskania pełnego zdrowia w tym zakresie, są negatywne.

Powyższe okoliczności całkowicie zmieniły życie codzienne powoda, a ze skutkami wypadku będzie musiał się on zmagać do końca życia. Przed wypadkiem ręce powoda były w pełni zdrowe. Powód interesował się samochodami, grał towarzysko w piłkę nożną. Od chwili wypadku te aktywności są dla powoda niedostępne. Powód nie może wyprostować chorej ręki, która cały czas pozostaje w pozycji zgiętej - nie może wykonywać samodzielnie wielu czynności życia codziennego: kąpać się, przygotować posiłków, ubierać się, kosić trawy, do wykonywania których potrzebuje pomocy drugiej osoby (w tym przypadku matki).

Powód na co dzień odczuwa ból w lewej ręce przy każdym jej dotknięciu, a także w przypadku zmiany pogody, kiedy to musi posiłkować się lekami przeciwbólowymi. Ponadto, nieestetyczny wygląd chorej kończyny zmusza powoda do noszenia koszulek z długim rękawem.

Przed wypadkiem powód, będąc zainteresowany mechaniką samochodową, wiązał swoją przyszłość z zawodem mechanika samochodowego, którego to zawodu, z uwagi na stan lewej ręki nie jest w stanie ani się nauczyć ani też go wykonywać. Nadto, samo uczęszczanie na rehabilitację wiąże się dla powoda z utrudnieniami, gdyż najbliższa przychodnia, która ją prowadzi znajduje się w S., a powód nie posiada samochodu ani prawa jazdy, w związku z czym jego rodzice są zmuszeni go wozić ich samochodem.

Problemy z niesprawną lewą ręką niewątpliwie będą znacznie utrudniać powodowi wykonywanie jakiejkolwiek pracy, co znacznie ogranicza jego aktywność zawodową, a co za tym idzie możliwości zarobkowe. Należy podkreślić, iż uszczerbek na zdrowiu powoda stwierdzony przez biegłych ortopedów wynosi 45%. Z opinii biegłego (k. 209-218) jednoznacznie wynika, iż rokowania, co do odzyskania pełni zdrowia przez powoda, są niepomyślne.

Mając powyższe na względzie Sąd doszedł do wniosku, iż odpowiednim dla powoda będzie zadośćuczynienie w łącznej kwocie 90.000 zł. Uwzględniając wypłaconą kwotę 8.000 zł Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 82.000 zł, która jest odpowiednia do rozmiaru jego krzywdy. Należy zaznaczyć, iż wypłacona kwota 8.000 zł była nieadekwatna do cierpienia powoda, jego stanu zdrowia, 45% uszczerbku na zdrowiu.

Z kolei dochodzona przez powoda kwota 98.000 zł (106.000 zł uwzględniając kwotę już wypłaconą) byłaby nadmierna. Powód poza problemami z lewą ręką jest sprawny, zdolny do samodzielnej egzystencji, może pracować, o czym świadczy podjęcie przez niego pracy na stażu jako animator kultury. Powód wskazywał, iż gdyby nie wypadek jego życie zawodowe potoczyłoby się inaczej – podjąłby naukę i w konsekwencji pracę jako mechanik samochodowy. Powyższe okoliczności nie zostały jednak udowodnione. Powód po ukończeniu gimnazjum w 2007 roku do chwili wypadku nie podjął dalszej nauki, w związku z tym brak możliwości podjęcia nauki czy też pracy w ww. zawodzie jest zarzutem gołosłownym i nieudowodnionym. Wobec powyższego, Sąd na mocy art. 445 § 1 k.c. orzekł jak w punkcie I wyroku zasądzając od pozwanego na rzecz powoda kwotę 82.000 zł.

Odnośnie daty, od której powódka mogą domagać się zasądzenia odsetek Sąd podzielił stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2013 r. w sprawie II PK 53/13 (LEX nr 1418731), iż jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądzający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaratywny.

W konsekwencji odsetki ustawowe Sąd zasądził mając na względzie treść art. 14 ust.1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2013 poz. 392) od kwoty 18.000 zł od dnia 11 lutego 2012 r. do dnia zapłaty. Należy bowiem wskazać, iż powód zgłosił pozwanemu szkodę w dniu 22 września 2011 r., po czym pozwany w dniu 24 października 2011 r. wydał decyzję o przyznaniu zadośćuczynienia w kwocie 6.000 zł, a następnie w dniu 10 lutego 2012 r. wydał decyzję o wypłaceniu powodowi dalszej kwoty 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Odsetki ustawowe od kwoty 64.000 zł Sąd zasądził od dnia 14 listopada 2012 r., przyjmując na podstawie pisma pozwanego z dnia 15 listopada 2012 roku (k.131), że co najmniej dnia poprzedniego doręczono pozwanemu pismo rozszerzające powództwo.

O zwrocie kosztów procesu orzeczono na mocy art. 100 k.p.c., art. 108§1 k.p.c. oraz § 6 pkt 6 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 (Dz. U. z 2013, poz. 490) zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów.

Powód domagał się zasądzenia kwoty 98.000 zł. Sąd zasądził na jej rzecz kwotę 82.000 zł, a zatem powód wygrał sprawę w 84 %, a pozwany w 16 %.

Na koszty poniesione przez powoda składała się opłata od pozwu w wysokości 900 zł i wynagrodzenie biegłego wpłacone z zaliczki powoda przez Sąd Rejonowy w Kwidzynie w kwocie 757 zł, oraz koszty zastępstwa procesowego w wysokości 3.617 zł.- łącznie 5274 zł. Pozwany natomiast poniósł koszty w kwocie 1.400 zł tytułem zaliczki na wynagrodzenie biegłych. W związku z powyższym, pozwany winien zwrócić powodowi 84% poniesionych przez niego kosztów, tj. kwotę 4.430,16 zł, a powód pozwanemu 16% kosztów poniesionych przez niego kosztów, tj. kwotę 224 zł. Różnica tych kwot wynosi 4.206,16zł, którą Sąd powinien zasądzić od pozwanego na rzecz powoda.

Sąd błędnie obliczył należność dla strony pozwanej jako sumę kwot 1600 zł ( zaliczka na wydatki ) i 3617 zł ( wynagrodzenie 1 pełnomocnika) = 5217 zł x 16% = 834,72 zł , o którą pomniejszył wynagrodzenie powoda , mimo że pozwany nie był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika.

W punkcie IV wyroku Sąd na mocy art.113 ust. 1 ustawy z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 Nr 90, poz. 594) nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gdańsku kwotę 3.410,86 zł( 3.200 zł +210,86zł) która stanowi 84% nieuiszczonych kosztów sądowych. Koszty opinii biegłych wyniosły 2.408,02 zł (757 zł + 127,20 zł + 868,82 zł + 655 zł), z czego powód uiścił 757 zł, a pozwany 1.400 zł, łącznie strony uiściły 2.157 zł, czyli do uiszczenia pozostało 251,02 zł, 84% z kwoty 251,02 zł wynosi 210,86 zł, a 16% z tej kwoty to 40,16 zł. Nieuiszczona opłata od zasądzonej kwoty rozszerzonego powództwa w wysokości 64.000 zł x5% wyniosła 3.200 zł.