

Sygn. akt: XII C 1032/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 stycznia 2020 r.

Sąd Rejonowy w Częstochowie XII Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Aneta Królak
Protokolant:	sekretarz sądowy Małgorzata Haryłek

po rozpoznaniu w dniu 9 stycznia 2020 r. w Częstochowie na rozprawie

sprawy z powództwa G. P. (P.)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

1) zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda G. P. kwotę 21.000 zł. (dwadzieścia jeden tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie z tym, że od kwoty:

- 18.000 zł. (osiemnaście tysięcy złotych) od dnia 11 lutego 2019 roku do dnia zapłaty;

- 900 zł. (dziewięćset złotych) od dnia 11 lutego 2019 roku do dnia zapłaty;

- 2.100 zł. (dwa tysiące sto złotych) od dnia 4 czerwca 2019 roku do dnia zapłaty;

2) w pozostałej części powództwo oddala;

3) zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5.005,12 zł. (pięć tysięcy pięć złotych i dwanaście groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

4) nakazuje zwrócić powodowi ze Skarbu Państwa kwotę 40,88 zł. (czterdzieści złotych i osiemdziesiąt osiem groszy) tytułem różnicy między kosztami pobranymi a kosztami należnymi.

Sygn. akt XII C 1032/19

UZASADNIENIE

Powód G. P. pozwem z dnia 21 marca 2019 roku wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.:

- kwoty 18.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 lutego 2019 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, jakiej doznał na skutek wypadku przy pracy w dniu 5 października 2016 roku,

- kwoty 4.580,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwoty 900,00 zł od dnia 11 lutego 2019 roku do dnia zapłaty oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 3.680,00 zł od dnia następnego po

dniu doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty tytułem odszkodowania w związku poniesionymi kosztami leczenia oraz w związku z opieką osób trzecich. Ponadto wniósł o zwrot kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwu wskazał, że był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w Przedsiębiorstwie (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Z. na stanowisku monter konstrukcji stalowych i żelbetonowych. Pracował na terenie Elektrowni (...) na bloku 11 w Ś.. W dniu 5 października 2016 roku uległ wypadkowi przy pracy. Wskazał, iż tego dnia około godziny 12:30 wraz z innymi pracownikami rozpoczął ręczne prace załadunkowe metalowych belek na wózek transportowy. W trakcie wykonywania pracy potknął się o pozostawiony na trasie element, stracił równowagę i przewrócił się do tyłu wraz z trzymaną belką. W trakcie wypadku prawa noga zablokowała się pomiędzy dwiema belkami leżącymi na ziemi. Nie udało mu się jej wyswobodzić, ponieważ uległa złamaniu. Bezpośrednimi świadkami wypadku byli J. D. i Ł. M.. Okoliczności zdarzenia potwierdza protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku nr (...), w którym zdarzenie zakwalifikowano jako wypadek przy pracy. Powód wskazał, iż niezwłocznie został przetransportowany karetką na Oddział Urazowo-Ortopedyczny (...) Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w K.. Po przeprowadzonych badaniach rozpoznano u powoda otwarte wieloodłamowe złamanie obu kości podudzia prawego w 1/2 dalszej długości. Wykonano rewizję rany pourazowej podudzia, oczyszczono otwarte złamanie kości piszczelowej, zszyto ranę i założono wyciąg bezpośredni za guz kości piętowej. Powód podał, iż w dniu 12 października 2016 roku wykonano u niego zabieg operacyjny zamkniętej repozycji złamania kości piszczelowej i zespolenia złamania gwoździem śródszpikowym ChM. W dniu 19 października 2016 roku został wypisany do domu z zaleceniem dalszej kontroli w (...). Powód wskazał, iż kontynuował leczenie w poradni (...) w C.. Dwukrotnie odbył także rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS. Orzeczeniem z dnia 5 stycznia 2018 roku Lekarz Orzecznik ZUS ustalił, u powoda występowanie 8% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z uwagi na przebyty uraz i przyznał powodowi jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy w kwocie 6.472,00 zł. Powód wskazał, iż zgłosił szkodę bezpośrednio do pracodawcy Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Z.. W odpowiedzi pracodawca wskazał, iż łączy go z pozwanym umowa ubezpieczenia OC, potwierdzona polisa o nr (...). W związku z powyższym powód w dniu 9 stycznia 2019 roku wystosował pismo do pozwanego zawierające zgłoszenie szkody i wezwanie do zapłaty. Pozwany pismem z dnia 8 lutego 2019 roku odmówił przyznania na jego rzecz należnych mu świadczeń wskazując, iż wyłączną przyczyną wypadku przy pracy w dniu 5 października 2016 roku było niezachowanie przez powoda należytej ostrożności i koncentracji na wykonywanej czynności. Powód wskazał, iż poniósł koszty leczenia (konsultacje ortopedyczne) w łącznej kwocie 900,00 zł oraz koszty w związku z opieką osób trzecich. Podał, iż w wyniku wypadku nie mógł samodzielnie funkcjonować w ciągu całego procesu leczenia wymagał opieki ze strony osób trzecich w szacunkowym łącznym wymiarze 368 godzin. Wskazał, iż koszt opieki osób trzecich w okresie leczenia wyniósł w łącznej wysokości 3.680,00 zł. Łączna kwota kosztów opieki odpowiada iloczynowi szacunkowej liczby godzin poświęconych powodowi przez jego najbliższych tj. 368 godzin oraz przeciętnej stawki godzinowej za usługi opiekuńcze w wysokości 10,00 zł na godzinę. Powód podniósł, iż domaga się niniejszym pozwem zasądzenia odsetek ustawowych za opóźnienie od łącznej kwoty 18.900,00 zł od dnia 11 lutego 2019 roku do dnia zapłaty oraz odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 3.680,00 zł tytułem odszkodowania w związku z opieką osób trzecich od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty.

W odpowiedzi na pozew (...) SA w W. w wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu. Zakwestionował powództwo w całości zarówno co do zasady jak i co do wysokości. Przyznał, iż jest ubezpieczycielem Spółki Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla klienta indywidualnego oraz małego i średniego przedsiębiorcy. Na mocy polisy z dnia 10 października 2015 roku pozwany objął ochroną ubezpieczeniową działalność ubezpieczającego w okresie od dnia 12 października 2015 roku do dnia 11 października 2016 roku. Wskazał, iż w ramach umowy ubezpieczenia pozwany jest zobowiązany do pokrycia szkód, za które odpowiedzialność cywilną ponosi pozwany, a które są wynikiem m.in. wypadków przy pracy. Podał, iż ewentualna odpowiedzialność odszkodowawcza pozwanego w niniejszej sprawie wynikająca z umowy ubezpieczenia może być jednak pochodną istnienia odpowiedzialności odszkodowawczej ubezpieczającego (Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o.) w stosunku do poszkodowanego powoda. Zdaniem pozwanego okoliczności wypadku przedstawione w protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr (...) nie pozostawiają wątpliwości

co do tego, iż wypadek i dalej szkoda powoda nie są następstwem zdarzeń, za które odpowiedzialność mógłby ponosić pozwany. Pozwany wskazał, iż w protokole zespół powypadkowy w składzie (...) - instruktor BHP i Ł. P.- przedstawiciel załogi stwierdzili jednoznacznie, że przyczyną wypadku z dnia 5 października 2016 roku było niezachowanie należytej ostrożności i koncentracji uwagi na wykonywanej czynności. Pozwany wskazał, iż zarówno z opisu zdarzenia zawartego w protokole ustalenia okoliczności i przyczyny wypadku przy pracy jak i dokumentu zawierającego wyjaśnienia poszkodowanego wynika, iż wykonując w dniu 5 października 2016 roku prace polegające na załadunku na wózek transportowy belek metalowych, powód poruszał się tyłem, co znacznie wpłynęło na jego zdolność obserwacji otoczenia wokół niego, a w szczególności kierunku, w którym się poruszał i w konsekwencji doprowadziło do niezauważenia przez powoda leżącej na ziemi belki metalowej, o którą powód się potknął, co w konsekwencji doprowadziło do złamania kości podudzia lewego. Zdaniem pozwanego szkoda jest następstwem wyłącznej winy powoda i jako taka wyklucza odpowiedzialność pozwanego w sprawie. Z daleko posuniętej ostrożności procesowej pozwany zakwestionował również wysokość zgłoszonych roszczeń odszkodowawczych uznając je za wygórowane i nieudowodnione. Ponadto wskazał, iż gdyby w niniejsze sprawie niemożliwe byłoby przyjęcie wyłącznej winy poszkodowanego w powstaniu szkody, jego przyczynienie się do jej zaistnienia było na tyle znaczące, że powinno ono zostać ustalone na poziomie 90%. Odnosząc się do roszczeń związanych z kosztami leczenia pozwany podnosi, iż zgodnie z art. 444§ 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszystkie wyniki z tego powodu koszty. Jednakże wydatki te muszą pozostawać w związku przyczynowym z uszkodzeniem ciała, a ponadto muszą być konieczne i celowe. Wskazał, iż powód nie wykazał konieczności poniesienia kosztów prywatnych wizyt lekarskich, zabiegów medycznych i rehabilitacyjnych. Prócz gołosłownych twierdzeń powód nie przedstawił żadnych dowodów, które mogłyby stanowić podstawę do uznania, że poniesienie tych kosztów było zasadne, a co za tym idzie, pozostają one w związku z zaistniałą szkodą. Brak jest jakiegokolwiek dowodu, który potwierdziłby, iż nie było możliwym odbycie rehabilitacji, wizyt lekarskich czy też przeprowadzenia zabiegów przez NFZ, a także zakupu leków w ramach częściowego ich finansowania przez NFZ wobec czego jego zdaniem roszczenia powoda są bezzasadne. Pozwany wskazał, iż zwrot kosztów leczenia dotyczy kosztów uzasadnionych, celowych i niefinansowanych ze środków publicznych

Sąd Rejonowy ustalił i zważył, co następuje:

Powód był zatrudniony na podstawie umowę o pracę w Przedsiębiorstwie (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Z. na stanowisku montera konstrukcji stalowych i żelbetonowych. Pracował na terenie Elektrowni (...) na bloku 11 w Ś.. W dniu 5 października 2016 roku około godziny 12:30 wraz z J. D. i Ł. M. rozpoczął ręczne prace załadunkowe metalowych belek na wózek transportowy. Powód przenosząc metalowe belki, idąc tyłem, potknął się o pozostawiony na trasie element, stracił równowagę i przewrócił się do tyłu wraz z trzymaną belką. Prawa noga powoda zablokowała się pomiędzy dwiema belkami leżącymi na ziemi. Powodowi nie udało jej się wyswobodzić, ponieważ uległa złamaniu. Zdarzenie zakwalifikowano jako wypadek przy pracy. Z miejsca zdarzenia powód niezwłocznie został przetransportowany przez Zespół (...) do Szpitala (...) w K. przy ul. (...). W szpitalnym Oddziale Ratunkowym powodowi wykonano badania radiologiczne podudzia i stawu skokowego prawego, które wykazały złamanie podudzia prawego. Powód został przyjęty na Oddział Urazowo-Ortopedyczny (...) Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w K.. Po przeprowadzonych badaniach rozpoznano u powoda otwarte wieloodłamowe złamanie obu kości podudzia prawego w 1/2 dalszej z przemieszczeniem. Wykonano rewizję rany podudzia prawego, oczyszczenie otwartego złamania kości piszczelowej, drenaż ssący, zszyto ranę i założono wyciąg bezpośredni za guz kości piętowej. Wdrożono antybiotykoterapię. W dniu 12 października 2016 roku powód został poddany zabiegowi operacyjnemu w trakcie którego wykonano zamknięcie repozyycji złamania kości piszczelowej i zespolenie złamania gwoździem śródszpikowym ChM. Hospitalizacja powoda trwała w okresie od 5 do 19 października 2016 roku. W dniu 19 października 2016 roku powód został wypisany do domu z zaleceniem chodzenia o kulach, z odciążeniem kończyny dolnej prawej. Zalecono również dalszą kontrolę w (...). Leczenie powód kontynuował w (...) w Centrum Medycznym (...) w C.. Dwukrotnie odbył także rehabilitację leczniczą w ramach prewencji ZUS w Centrum Medycznym (...) w C. przy Al. (...). Pierwszą w okresie od 28 lutego do 27 marca 2017 roku, kolejną w okresie od 27 czerwca do 24 lipca 2017 roku. W wyniku przeprowadzonej rehabilitacji uzyskano poprawę stanu klinicznego, zmniejszenie dolegliwości bólowych, zwiększenie zakresu ruchów stawu skokowego. Zalecono dalszą rehabilitację. Powód został zakwalifikowany do usunięcia metalu

z podudzia prawego. W dniu 24 sierpnia 2017 roku i został wpisany na listę oczekujących w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P. przy ul. (...). W dniu 25 września 2017 roku powód zakończył leczenie w (...) w Centrum Medycznym (...). Powód przez okres około roku doznał ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu w zakresie aktywności życiowej, w tym uprawiania sportów. Przez okres około pół roku poruszał się z asekuracją kul łokciowych. W łagodzeniu dolegliwości bólowych powód stosował środki przeciwbólowe. W profilaktyce przeciwzkrzepowej stosował zastrzyki z heparyny drobnocząsteczkowej. Leczenie skutków wypadku trwało przez okres 12 miesięcy. W sierpniu 2020 roku planowany jest zabieg operacyjny polegający na usunięciu gwoźdźcia z podudzia prawego. Leczenie po takim zabiegu może trwać około 4 tygodni. Dolegliwości bólowe o dużym natężeniu u powoda mogły trwać przez okres około dwóch tygodni. Dolegliwości bólowe o średnim natężeniu mogły trwać przez okres około 4-6 tygodni. Dolegliwości bólowe o lekkim natężeniu mogły trwać przez okres 3-4 miesięcy. Po tym okresie dolegliwości bólowe mogły występować okazjonalnie przy zmianie warunków atmosferycznych, po przeciążeniu prawego podudzia i stawu skokowego i mogły mieć lekkie natężenie. Powód po wypadku przez okres 4 miesięcy wymagał korzystania z pomocy opieki osób trzecich przy wykonywaniu czynności dnia codziennego tj. ubieranie się, kąpiel, dowożenie do lekarza, sprzątanie. Pomoc ta była potrzebna przez pierwszy miesiąc w wymiarze 3 godzin dziennie. Przez kolejny miesiąc w wymiarze 2 godzin dziennie. Przez kolejne dwa miesiące w wymiarze 1 godziny dziennie. W miarę upływu czasu zakres tej pomocy zmniejszał się. Opiekę sprawowała żona powoda. Z uwagi na konieczność pilnego przyjęcia i problemy przy przyjęciach do Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej powód prowadził leczenie poszpitalne prywatnie. W związku z konsultacjami ortopedycznymi powód wydatkował kwotę 900,00 zł.

W zakresie oceny biegłego z zakresu chirurgii urazowej powód w związku z przebyłym urazem doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w rozmiarze 8%. Trwały uszczerbek na zdrowiu przejawia się u powoda ograniczeniem sprawności prawego stawu skokowego oraz bliznami pooperacyjnymi. Mogą u powoda występować ograniczenia bólowe na początku szybszego chodu. Aktualny stan zdrowia powoda ogólny jak i w zakresie podudzia prawego jest dobry a rokowania na przyszłość należy określić również jako dobre. Nie należy oczekiwać na przyszłość innych ujemnych skutków wypadku.

Orzeczeniem z dnia 5 stycznia 2018 roku Lekarz Orzecznik ZUS ustalił, u powoda występowanie 8% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z uwagi na przebyty uraz i przyznał powodowi jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy w kwocie 6.472,00 zł. Powód w dniu 18 grudnia 2018 roku zgłosił szkodę bezpośrednio do pracodawcy Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Z.. W odpowiedzi pracodawca wskazał, iż łączy go z pozwanym umowa ubezpieczenia OC, potwierdzona polisa o nr (...). Na mocy polisy z dnia 10 października 2015 roku pozwany objął ochroną ubezpieczeniową działalność ubezpieczającego w okresie od dnia 12 października 2015 roku do dnia 11 października 2016 roku.

W związku z powyższym powód w dniu 9 stycznia 2019 roku wystosował pismo do pozwanego zawierające zgłoszenie szkody i wezwanie do zapłaty na jego rzecz kwoty 30.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wyniku wypadku przy pracy w dniu 5 października 2016 roku oraz kwoty 900,00 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia.

Pozwany pismem z dnia 8 lutego 2019 roku odmówił przyznania na rzecz powoda należnych mu świadczeń wskazując, iż wyłączną przyczyną wypadku przy pracy w dniu 5 października 2016 roku było niezachowanie przez powoda należytej ostrożności i koncentracji na wykonywanej czynności (dowody: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy k. 13-16, świadectwo pracy k. 12, dokumentacja medyczna k. 21-42 orzeczenie komisji lekarskiej ZUS k. 43 - 44, faktury k. 45-50, zgłoszenie szkody i wezwanie do zapłaty z dnia 18 grudnia 2018 roku k. 51, zgłoszenie szkody z dnia 9 stycznia 2019 roku k. 56-59, decyzja o odmowie przyznania odszkodowania k. 60, akta szkody na płycie CD k. 83opinia sadowo lekarska biegłego sadowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii D. K. k. 105-109, zeznania świadka J. D. k. 94v, zeznania świadka Ł. M. k. 95, zeznania świadka M. P. k. 95-95v, zeznania powoda G. P. k. 95v-96).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wszystkich wskazanych wyżej dowodów. Wiarygodności dokumentów żadna ze stron nie kwestionowała. Wobec powyższego brak było podstaw do powzięcia wątpliwości co do ich prawdziwości i zgodności z prawdziwością i zgodności z prawdą.

Wnioski opinii powołanego w sprawie biegłego chirurga ortopedy D. K. Sąd podzielił w całości. Biegły wnikliwie zapoznał się z materiałem dowodowym w sprawie i w sposób wszechstronny i wyczerpujący dokonał jego analizy. Wnioski opinii są rzeczowe i logiczne, w ocenie Sądu nie budzą żadnych zastrzeżeń.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadków J. D., Ł. M., M. P. oraz zeznaniom powoda G. P.. Zeznania te są rzeczowe i kategoriyczne wzajemnie się uzupełniają.

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części. Powód skierował pozew przeciwko ubezpieczycielowi Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Z., ponieważ zgodnie z treścią art. 822§ 4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Odpowiedzialność pozwanego jest pochodną odpowiedzialności wyżej wskazanego przedsiębiorstwa, co oznacza, że ubezpieczyciel odpowiada w sytuacji, gdy odpowiedzialność odszkodowawczą ponosi ubezpieczony.

Odpowiedzialność przedsiębiorstwa wynika z art. 435 § 1 k.c. Stosownie do treści tegoż przepisu prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą siły przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp. ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Artykuł 435 § 1 k.c. przewiduje surową odpowiedzialność na zasadzie ryzyka. Charakteryzuje się ona przede wszystkim tym, że istnieje niezależnie od winy prowadzącego przedsiębiorstwo, a prowadzący to przedsiębiorstwo może uwolnić się od odpowiedzialności wyłącznie poprzez wykazanie, że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Ocena winy poszkodowanego, jako okoliczności egzoneracyjnej, jest dokonywana w kategoriach adekwatnego związku przyczynowego, tj. przewidziana w tym przepisie wyłączna wina w spowodowaniu szkody występuje wtedy, gdy zawinione zachowanie poszkodowanego było jedyną przyczyną sprawczą. Istnieć więc musi normalny związek przyczynowy wyłącznie pomiędzy zawinionym zachowaniem się poszkodowanego a doznaną przez niego szkodą, ruch przedsiębiorstwa jest tylko czynnikiem przypadkowym, który został włączony do postępowania poszkodowanego i umożliwił mu wyrządzenie sobie szkody. W konsekwencji, nie uchyla odpowiedzialności nawet ustalenie, że wina może być przypisana jedynie samemu poszkodowanemu, jeżeli równocześnie wystąpiły inne jeszcze przyczyny szkody w rozumieniu adekwatnego związku przyczynowego, choćby niezawinione przez prowadzącego przedsiębiorstwo. (IV CSK 129/2018 wyrok SN 31.05 2019)

Przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Z. zajmujące się specjalistycznymi robotami budowlanymi należy uznać za zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody, gdyż jego działalność jest oparta na wykorzystaniu elementarnych sił przyrody w postaci energii elektrycznej i spalinowej. W niniejszej sprawie należy zatem zastosować zasadę ryzyka jako podstawę odpowiedzialności ubezpieczonego. Niewątpliwie w opisanym stanie faktycznym doszło do powstania szkody w związku z funkcjonowaniem zakładu. Powód w trakcie wykonywania pracy na rzecz ubezpieczonego doznał poważnego uszczerbku na zdrowiu, z którym wiąże się silny ból, długotrwały proces leczenia, a także dyskomfort psychiczny związany z utratą zdolności do pracy zawodowej i ograniczeniem w funkcjonowaniu. Nie można także stwierdzić aby w niniejszej sprawie wystąpiły okoliczności egzoneracyjne w postaci siły wyższej, wyłącznej winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą przedsiębiorca nie ponosi odpowiedzialności. Okoliczności zdarzenia opisane w protokole powypadkowym, które znalazły potwierdzenie w zeznaniach bezpośrednich świadków zdarzenia, jednoznacznie wskazują, że wyłączną przyczyną wypadku były zaniedbania organizacyjne pozwanego. W świetle art. 207 Kodeksu pracy pracodawca jest zobowiązany organizować prace w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy, a także powinien zapewniać przestrzeganie w zakładzie pracy przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, wydawać polecenia usunięcia uchybień w tym zakresie oraz kontrolować wykonywanie tych poleceń.

Pozwany jednak nie wykonał ciężącego na nim obowiązku ustawowego, ponieważ miejsce wykonywania pracy na terenie Elektrowni (...) nie było odpowiednio uprzątnięte, a wykonywane prace nie były nadzorowane. Powód, któremu zlecono ręczne załadowywanie metalowych belek na wózek transportowy potknął się o pozostawiony przez inną ekipę metalowy element. Cofając się nie miał możliwości zauważenia leżącego elementu, nie miał jednocześnie możliwości przenoszenia belki z przodu z uwagi na jej rozmiary i usytuowanie wózka, na którym miała być położona, nikt też nie ostrzegł powoda przed pozostawionym elementem, w konsekwencji powód doznał poważnego urazu, którego skutki odczuwa do chwili obecnej. Doszło zatem do naruszenia art. 207 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. kodeks pracy (Dz.U.1974r. Nr24 poz. 141 z późn.zm.) bowiem pracodawca nienależycie chronił zdrowie i życie pracowników poprzez niewłaściwe organizowanie pracy oraz nieprzestrzeganie przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy. Wbrew twierdzeniom pozwanego brak było podstaw do przyjęcia, iż powód w jakikolwiek stopniu przyczynił się do zaistnienia wypadku. Pozwany nie wykazał okoliczności, które pozwalały na przyjęcie przyczynienia się powoda do powstania lub zwiększenia rozmiaru szkody.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawą jego żądania jest krzywda niemajątkowa w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi, wynikająca z naruszenia wskazanych w przepisie dóbr osobistych. Wprawdzie szkody niemajątkowej nie sposób wyróżnić za pomocą świadczeń pieniężnych, lecz świadczenia te mogą łagodzić ujemne przeżycia pokrzywdzonego poprzez dostarczenie mu środków pozwalających w szerszym stopniu zaspokoić jego potrzeby i pragnienia. Przepisy kodeksu cywilnego nie formułują jakichkolwiek kryteriów, jakie należałoby uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Niewątpliwie jednak na wysokość zadośćuczynienia ma wpływ stopień i czas trwania cierpień fizycznych, czyli odczuwanego bólu i innych dolegliwości, a także cierpień psychicznych związanych czy to z pobytem w szpitalu, czy też bolesnością zabiegów, koniecznością długotrwałej rehabilitacji. Przy czym w orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, iż zadośćuczynienie nie może być kwotą symboliczną, ale ma przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość adekwatną do warunków gospodarki rynkowej (tak też Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 31 grudnia 2010 roku, III APa 21/10, POSAG 2011/1/51-78).

Na skutek wypadku w pracy powód doznał poważnych obrażeń ciała w postaci złamania otwartego wieloodłamowego kości podudzia prawego w 1/2 dalszej długości z przemieszczeniem. W leczeniu skutków wypadku powód przebył leczenie operacyjne. W dniu wypadku wykonano u niego oczyszczenie rany, założono drenaż ssący, szwy oraz wyciąg bezpośredni za guz piętowy prawy. Następnie dnia 12 października 2016 roku wykonano u powoda zabieg zamkniętego nastawienia złamania i zespolenia gwoździem śródszpikowym blokowanym. Obecnie powód oczekuje na kolejny zabieg operacyjny polegający na usunięciu elementów metalowych z prawego podudzia. W łagodzeniu dolegliwości bólowych powód stosował środki przeciwbólowe. W profilaktyce przeciwzakrzepowej stosował zastrzyki z heparyny drobnocząsteczkowej. W okresie leczenia powód poruszał się z asekuracją kul łokciowych z odciążaniem operowanej kończyny przez okres około 4 miesięcy. Powód dwukrotnie odbył rehabilitację leczniczą w ramach prewencji ZUS w Centrum Medycznym (...) w C. przy Al. (...). W wyniku przeprowadzonej rehabilitacji uzyskano poprawę stanu klinicznego, zmniejszenie dolegliwości bólowych, zwiększenie zakresu ruchów stawu skokowego. Powód przez okres około roku doznawał ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu, zmniejszyła się jego aktywność życiowa, zrezygnował z uprawiania sportów. Wcześniej jeździł na rowerze i na nartach. Przez okres 4 miesięcy po wypadku powód korzystał z pomocy innych osób w czynnościach dnia codziennego. Z uwagi na odczuwany ból nogi zmuszony został do zmiany pracy, co wiązało się ze zmniejszeniem wynagrodzenia. Dolegliwości bólowe o różnym natężeniu trwały u powoda przez okres około 6 miesięcy. Po tym okresie dolegliwości bólowe mogły występować okazjonalnie przy zmianie warunków atmosferycznych, po przeciążeniu prawego podudzia i stawu skokowego i mogły mieć lekkie natężenie. Ograniczenia w życiu codziennym, odczuwany ból spowodowały, że powód odczuwał zdenerwowanie i obawę, czy będzie mógł powrócić do pełnej sprawności.

Powód w związku z przebyłym urazem doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, który biegły ocenił na 8%. Trwały uszczerbek na zdrowiu przejawia się u powoda ograniczeniem sprawności prawego stawu skokowego oraz bliznami

pooperacyjnymi. Mogą u powoda występować ograniczenia bólowe na początku szybszego chodu. Aktualny stan zdrowia powoda ogólny jak i w zakresie podudzia prawego jest dobry a rokowania na przyszłość należy określić również jako dobre.

Biorąc pod uwagę te okoliczności Sąd uznał, iż kwota 18.000,00 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę spowodowaną doznanymi obrażeniami ciała nie jest kwotą symboliczną i odzwierciedla w formie pieniężnej rozmiar krzywdy, jakiej doznał powód. Przy ustalaniu zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę okoliczność, iż powodowi zostało już wypłacone odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w wysokości 6472 zł, kwota ta w żaden sposób nie zrekompensowała krzywdy jakiej doznał powód na skutek wypadku.

W myśl art. 444 §1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszystkie wyniki z tego powodu koszty. Kodeks cywilny w żadnym przepisie, również w art. 361 k.c., nie zawiera definicji szkody ale wprowadza zasadę pełnego odszkodowania. Należne poszkodowanemu odszkodowanie powinno odpowiadać wysokości doznanej przez niego szkody i rekompensować uszczerbek. Szkada, w rozumieniu art. 361 k.c. może występować w dwójakiej postaci, po pierwsze może ona obejmować straty, które poszkodowany poniósł albo też utratę korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządziło.

Obowiązek kompensaty kosztów obejmuje wszelkie koszty wywołane uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, a więc wszystkie niezbędne i celowe wydatki, bez względu na to, czy podjęte działania przyniosły poprawę zdrowia (por. wyrok SN z 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, Mon. Praw. 2008, nr 3, s. 116). Przyjmuje się, że poszkodowany może domagać się zwrotu kosztów opieki nad nim i kosztów rehabilitacji poniesionych przez członków jego najbliższej rodziny (por. wyrok SN z 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06, LEX nr 274155; wyrok SN z 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSN 1969, nr 12, poz. 229 i wyrok SN z 4 października 1973 r., II CR 365/73, OSN 1974, nr 9, poz. 147). Korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c., a legitymacja czynna w zakresie żądania zwrotu tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje opiekę nad nim (osoba bliska, np. żona lub osoba inna) – por. wyrok SN z dnia 15 lutego 2007 roku, LEX nr 274155). W uzasadnieniu tegoż orzeczenia Sąd Najwyższy powołał się na wyrok z dnia 4 października 1973 roku (II CR 365/73, OSNC 1974, z.9, poz.147), w którym wyjaśniono od czego zależy ewentualny rozmiar roszczenia przysługującego poszkodowanemu, jeżeli konieczna jest mu pomoc innej osoby, wskazując, że w tej sytuacji kto wykonuje te obowiązki, a więc czy pielęgniarka, czy też członek rodziny, jest z tego punktu widzenia obojętna. Jest przecież rzeczą niewątpliwą, że w razie konieczności powód musiałaby korzystać z pomocy osoby trzeciej, a koszty jej wynagrodzenia musiałyby być wliczone do kosztów leczenia. Sąd nie wykluczył zastosowania stawek wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do wykonania takiej opieki. W niniejszej sprawie opiekę nad powodem sprawowała żona. Przez dwa tygodnie aby opiekować się mężem przebywała na urlopie, potem musiała tak zorganizować swoje obowiązki zawodowe i domowe aby w jak największym zakresie opiekować się mężem. Ilość godzin opieki sprawowanej nad powodem, którą Sąd ustalił na podstawie opinii biegłego wynosiła przez pierwszy miesiąc 3 godziny dziennie. Przez kolejny miesiąc w wymiarze 2 godzin dziennie. Przez kolejne dwa miesiące w wymiarze 1 godziny dziennie, co daje łącznie 210 godzin. Sąd przyjął za miarodajną stawkę godzinową wskazaną w pozwie w kwocie 10 zł, która jest stawką niższą niż stosowana przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w analogicznym okresie, co jest Sądowi znane z urzędu. Zresztą pozwany nie kwestionował wysokości tejże stawki. Dlatego też roszczenie związane z kosztami opieki osób trzecich Sąd uwzględnił do kwoty 2100 zł.

Urazy odniesione przez powoda w wypadku wymagały leczenia i rehabilitacji. Żądanie przez powoda dodatkowej kwoty odszkodowania, na które składają się koszty prywatnych wizyt u specjalisty z zakresu ortopedii pozostaje w związku z wypadkiem i są w pełni uzasadnione. (...) jest jedną z najważniejszych wartości i zdaniem Sądu powód był w pełni uprawniony do leczenia. Trzeba podkreślić, że zakres kosztów leczenia nie może ograniczać się do wydatków kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym, zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej, przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (por. wyrok SN z 12 grudnia 2002 r., II CKN 1018/00, LEX nr 75352). Należy podkreślić, iż biegły z zakresu chirurgii i ortopedii wskazał, iż koszty poniesione przez powoda z tytułu opłat za wizyty prywatne u specjalisty były uzasadnione z uwagi na konieczność pilnego przyjęcia i problemy przy przyjęciach do

Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Na trudności związane z szybkim ustaleniem terminu wizyty w poradni posiadającej kontrakt z NFZ wskazywała świadek M. P.. Powód udokumentował fakturami poniesione koszty leczenia na łączną kwotę 900,00 złotych i Sąd w tej kwocie uwzględnił żądanie (k.45-50).

Reasumując Sąd zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda G. P. kwotę 21.000 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie z tym, że od kwoty 18.000 zł od dnia 11 lutego 2019 roku do dnia zapłaty, od kwoty 900 zł od dnia 11 lutego 2019 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 2.100 od dnia 4 czerwca 2019 roku do dnia zapłaty. W pozostałej części Sąd oddalił powództwo jako nieuzasadnione.

Podstawę prawną orzeczenia stanowią art. 444 § 1 kc, art. 445 § 1 kc, oraz postanowienia umowy ubezpieczenia łączącej strony, a także Ogólnych Warunków Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla klienta indywidualnego oraz małego i średniego przedsiębiorcy ustalone uchwałą nr UZ/187/2009 z dnia 7 maja 2009 roku Zarządu (...) SA z późniejszymi zmianami (OWU). O odsetkach orzeczono zgodnie z żądaniem pozwu na podstawie art. 481 kc i § 23 ust. 1 OWU. W tym miejscu należy powołać się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2011 roku stanowiący, iż w sytuacji gdy 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 (V CSK 38/11, LEX nr 1129170). Powód zgłosił szkodę w dniu 11 stycznia 2019 roku, zatem biorąc pod uwagę 30-dniowy termin do wypłaty wynikający z przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 roku zasadnym było zasądzenie ustawowych odsetek za opóźnienie od łącznej kwoty 18.900 zł zgodnie z żądaniem pozwu tj. od dnia 11 lutego 2019 roku do dnia zapłaty. Zasadnym również było zasądzenie odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 2.100 zł tytułem odszkodowania w związku z opieką osób trzecich od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu pozwu tj. 4 czerwca 2019 roku do dnia zapłaty.

Podstawę orzeczenia o kosztach procesu stanowi art. 100 kpc. Sąd obciążył pozwanego całością kosztów procesu albowiem powód uległ tylko co do nieznacznej części żądania. Na koszty złożyły się: opłata stosunkowa pozwu w kwocie 1.129 zł, wydatki związane z opinią biegłego w kwocie 259,12 zł, koszty zastępstwa procesowego w wysokości 3.600 zł oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Na podstawie art. 84 ust 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn. Dz.U. z 2019 roku, poz. 785) Sąd nakazał zwrócić powodowi ze Skarbu Państwa kwotę 40,88 zł tytułem różnicy między kosztami pobranymi, a kosztami należnymi.