

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 17 lutego 2010 r., skierowanym przeciwko G. S., M. R. wniosła o zasądzenie na swoją rzecz kwoty:

- 40.712,33 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę (w tym odsetki ustawowe od dnia 23 grudnia 2009 r. do dnia 10 lutego 2010 r.), wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 11 lutego 2010 r. do dnia zapłaty;

- 14.535,05 zł tytułem odszkodowania za zniszczoną odzież, poniesione koszty leczenia, koszty zakupu leków i środków opatrunkowych, koszty dojazdów do specjalisty oraz korzystania z pomocy osób trzecich (w tym odsetki ustawowe liczone od dnia 23 grudnia 2009 r. do dnia 10 lutego 2010 r.) wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 10 lutego 2010 r. do dnia zapłaty.

Nadto, powódka wniosła o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 31 grudnia 2007 r. na 1 stycznia 2008 r., które ujawnią się w przyszłości, a także o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

(pozew k. 5-10)

W odpowiedzi na pozew G. S. wniósł o oddalenie powództwa, zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

(odpowiedź na pozew k. 51-53)

Postanowieniem z dnia 23 września 2014 r. Sąd – na wniosek strony powodowej – wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego Towarzystwo (...) S.A. w W. na podstawie art. 194 § 3 k.p.c.

(postanowienie, k. 151)

Pozwane Towarzystwo (...) S.A. w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

(odpowiedź na pozew, k. 155-167)

Pismem z dnia 24 lutego 2015 r. M. R. rozszerzyła powództwo, wnosząc o zasądzenie na jej rzecz, obok dotychczas dochodzonej tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwoty 40.712,33 zł, także kwoty 40.287,67 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 80.000 zł od dnia 5 listopada 2009 r.

j. od dnia odpowiedzi na wezwanie do zapłaty do dnia zapłaty, od kwoty 1.000 zł – od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty. Nadto, wniosła o zasądzenie na jej rzecz renty w wysokości 100 zł miesięcznie, płatnej z góry do rąk powódki do dnia 10-go każdego miesiąca. Jednocześnie podtrzymała żądanie zasądzenia od pozwanego na jej rzecz kwoty 14.535,05 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty.

(rozszerzenie powództwa, k. 266-270)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W nocy z 31 grudnia 2007 roku na 1 stycznia 2008 roku M. R. uczestniczyła w balu sylwestrowym organizowanym przez restaurację (...), mieszczącą się przy ulicy (...) w K.. Była wówczas w 4 miesiącu ciąży.

Organizatorzy przygotowali na powitanie Nowego Roku pokaz sztucznych ogni. Przed północą zespół, który grał, zaprosił gości na pokaz sztucznych ogni, poproszono aby wyjść przed salę i stanąć w łuku przed wejściem. G. S., właściciel restauracji, wyniósł za bramę lokalu pudełka ze sztucznymi ogniami. Jeden z fajerwerków został przymocowany do bramy wejściowej, po zewnętrznej stronie posesji. Była to duża bateria w kształcie tuby, która została przez G. S. i Z. S., przyczepiona do pionowych prętów bramy, srebrną taśmą klejącą. Również inni goście zabawy sylwestrowej przynieśli swoje fajerwerki i przygotowywali je do odpalania.

Przed północą M. R. wyszła, aby zobaczyć pokaz sztucznych ogni. Stała przy drzwiach wyjściowych lokalu. Obok niej stał mąż i dwójka znajomych, z którymi spędzała sylwestra. Wszyscy znajdowali się w odległości około 15-20 metrów od bramy. Przymocowana do furtki tuba po jednym wystrzale obluzowała się i kolejny ładunek wystrzelił w kierunku M. R.. W sposób niekontrolowany otarł się o jej nogę. Poszkodowana poczuła ból lewej nogi, zobaczyła uszkodzenie odzieży – części sukienki oraz rajstop. Na nodze był widoczny czerwony ślad, a w jego okolicy pojawił się piekący ból. Pocisk wpadł na salę balową, powodując zadymienie i niewielkie zniszczenia wycenione przez ubezpieczyciela na 1.000 zł.

Poszkodowanej udostępniono osobne pomieszczenie, obsługa restauracji donosiła cały czas łód. Wezwano pogotowie ratunkowe.

(zeznania świadków: S. J., k. 58-59, A. S. (1), k. 476-476v. – od 00:17:42, Z. S., k. 476v.-477 – od 00:41:52, M. W., k. 477v.-478 – od 00:58:31, R. K., k. 478-478v. – od 01:16:10, G. R., k. 503v.-505 – od 00:21:07; zeznania powódki, k. 630v.-632v. – od 00:05:58; zeznania pozwanego, k. 632v.-633 – od 01:09:28; zaproszenie, k. 11-12; rachunek, k. 13; dokumentacja fotograficzna, k. 500-501, dokumentacja fotograficzna w kopercie, k. 514)

Przybyły na miejsce zdarzenia lekarz stwierdził miejscowe oparzenie lewego podudzia stopnia I/II. Założył opatrunek i polecił stosować zimny okład. Zalecił zgłoszenie się do lekarza rodzinnego następnego dnia. M. R. pozostała na zabawie z uwagi na obecność dwójki znajomych, którzy przyjechali z zagranicy. Przez cały czas była zaopatrywana przez obsługę restauracji w nowy łód na okłady.

(zeznania świadków: G. R., k. 503v.-505 – od 00:21:07; karta informacyjna, k. 17, zeznania powódki, k. 630v.-632v. – od 00:05:58; zeznania pozwanego, k. 632v.-633 – od 01:09:28)

W dniu 2 stycznia 2008 r. M. R. zgłosiła się do chirurga rejonowego, który potwierdził oparzenie lewego podudzia i wykonał opatrunek na uszkodzone miejsce. Następnie leczyła się w poradni przyszpitalnej Szpitala im. (...) w Ł. przy ulicy (...).

W dniu 7 stycznia 2008 r. stwierdzono u powódki obrzęk podudzia i stopy lewej oraz martwicę. Wizyty u chirurga miały miejsce co 4-8 dni. W dniu 11 stycznia 2008 r. wpisano odczyn zapalny w obrębie martwicy. W dniu 6 lutego 2008 r. stwierdzono utrzymujący się obrzęk, już bez odczynu zapalnego. W związku z powolnym gojeniem się rany przez ziarninowanie, uzgodniono wykonanie przeszczepu skóry na oczyszczoną, trudno gojącą się ranę. Powódka przebywała w oddziale chirurgii urazowej szpitala im. J. od 20 lutego 2008 r. do 26 lutego 2008 r. Wykonano przeszczep skóry pobranej z uda powódki na ranę podudzia. Lekarz ginekolog, który prowadził ciążę, był przeciwny operacji. Dnia 3 marca 2008 r. wpisano wygojenie się obu ran u powódki. Ostateczne wygojenie rany na udzie nastąpiło 25 marca 2008 r.

W trakcie leczenia korzystała z prywatnych wizyt lekarza, zakupiła także materac przeciwodleżynowy.

(dokumentacja medyczna, k. 18-28; zdjęcia, k. 29-38; zeznania powódki, k. 630v.-632v. – od 00:05:58; zeznania świadków: G. R., k. 503v.-505 – od 00:21:07, T. R., k. 463-464 – od 00:16:08, M. T.,

k. 464-464v. – od 00:46:22, A. S. (2), k. 465-466 – od 01:08:16,) ustna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy, k. 68-69; ustna uzupełniająca opinia biegłego chirurga, k. 69-70)

Pokaz ogni sztucznych w noc sylwestrową z roku 2017/2018 na terenie restauracji (...) przy ul. (...) w K. został przeprowadzony bez zachowania warunków bezpieczeństwa. Jeden z fajerwerków - tzw. ogień rzymski był nieprawidłowo odpalany. Winien zostać wkopany w ziemię lub przymocowany w pozycji stojącej na ziemi do białego paliczka. Tymczasem został przymocowany za pomocą opasek z taśmy samoprzylepnej do górnej części konstrukcji metalowej furtki.

Taki sposób montażu powoduje, że siła odrzutu przy wystrzale efektu pirotechnicznego bezpośrednio oddziałuje na opaski z taśmy samoprzylepnej, które nie są wystarczająco wytrzymałe i mogą ulec zerwaniu. Gdyby fajerwerk spodnią częścią oparty był o podłoże, a opaskami z taśmy samoprzylepnej przymocowany do palika lub innej sztywnej i trwałej konstrukcji, to główna siła odrzutu przy wystrzale zostałaby odebrana przez podłoże i na opaski z taśmy nie działałaby praktycznie żadna siła, co zapewniłoby kontrolowany kierunek wystrzału.

Rzymski ogień strzela wieloma pociskami, od kilku do kilkunastu. Fajerwerki tego typu zachowują się tak jak broń palna, strzelają efektem pirotechnicznym, który ma od kilku gramów do kilkudziesięciu gramów masy pojedynczego pocisku i wyrzucany z prędkością powyżej 100 m/s.

(opinia biegłego ds. pirotechniki, k. 526-529; ustna uzupełniająca opinia biegłego ds. pirotechniki, k. 576v.-577 – od 00:04:07)

G. S. prowadził działalność gospodarczą, która obejmowała m.in. organizowanie imprez okolicznościowych, nie było przedmiotem działalności organizowanie pokazów sztucznych ogni.

Swoją odpowiedzialność cywilną związaną z prowadzeniem działalności gospodarczej i posiadaniem mienia wykorzystywanego w tej działalności objął ochroną ubezpieczeniową. Umowa zawarta z Towarzystwem (...) i (...) S.A. w W. obejmowała okres od dnia 23 czerwca 2007 r. do 22 czerwca 2008 r. Suma ubezpieczenia została ustalona na kwotę 50.000 zł.

G. S. wybrał podstawowy zakres ubezpieczenia OC. Ogólne warunki umów przewidywały możliwość jego rozszerzenia o dodatkowe, jasno sformułowane ryzyka. Spośród nich ubezpieczający dokonał wyboru dwóch: OC pracodawcy i OC za produkt. Jako produkty objęte ochroną ubezpieczeniową wskazał m.in.: wyroby konsumpcyjne, mięsa, słodczyce, alkohole. Za te dwie opcje dodatkowe uiszczył dodatkową składkę (odpowiednio: 250 zł i 110 zł).

OWU przewidywały także klauzulę rozszerzoną OC za szkody spowodowane działaniem materiałów wybuchowych lub fajerwerków. G. S. nie wykupił tego ubezpieczenia, pomimo że na przestrzeni lat wielokrotnie organizował pokazy sztucznych ogni przy różnych imprez.

Za zniszczone elementy wyposażenia, powód otrzymał odszkodowanie w kwocie ponad 1.000 zł.

(zeznania pozwanego, k. 632v.-633 – od 01:09:28; polisa, k. k. 566-567, wniosek o ubezpieczenie, k. 568-569; dokumentacja, k. 202-209; zeznania świadków: M. W., k. 477v.-478 – od 00:58:31)

W myśl § 2 OWU, które były integralną częścią umowy ubezpieczenia, zdefiniowano niektóre określenia umowne.

Przedmiotem ubezpieczenia było prowadzenie działalności gospodarczej i posiadanie mienia, wykorzystywanego w tej działalności (§ 5 ust. 1 pkt 2 OWU). Ubezpieczający mógł rozszerzyć ubezpieczenie o ryzyka wymienione w § 10 oraz w Tabeli nr 2 (§ 6 ust. 3 OWU). Zakres rozszerzony ubezpieczenia (objęty dodatkową składką ubezpieczeniową) określony w Tabeli nr 2 objął m.in. OC za szkody spowodowane działaniem materiałów wybuchowych lub fajerwerków.

Jednocześnie w § 34 ust. 111 pkt 14 OWU wprost przewidziano, że o ile podstawowy zakres ubezpieczenia, za opłatą dodatkowej składki, nie został zmodyfikowany poprzez zastosowanie postanowień zawartych w § 35-52 OWU, W. nie ponosi odpowiedzialności za szkody spowodowane działaniem materiałów wybuchowych lub fajerwerków.

Do możliwości rozszerzenia ubezpieczenia o dodatkowe ryzyka odwołuje się także

§ 51 OWU który stanowi, że zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody osobowe i rzeczowe spowodowane działaniem materiałów wybuchowych wykorzystywanych w pracach budowlano-montażowych lub wyburzeniowych albo spowodowane działaniem fajerwerków, rozszerza się tylko o ile powyższe czynności objęte zostały przedmiotem działalności Ubezpieczającego.

Natomiast zgodnie z § 14 OWU niezależnie od przedmiotu, miejsca i zakresu ubezpieczenia wykluczona została odpowiedzialność W. za m.in. szkody: wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa ubezpieczającego, jego pracowników lub osób działających na zlecenie, w imieniu lub na rzecz Ubezpieczającego z zastrzeżeniem postanowień § 34 ust. 3.

(OWU, k. 210-238)

W wyniku wypadku z dnia 1 stycznia 2008 r. M. R. doznała urazu podudzia, w wyniku którego musiała zostać poddana leczeniu zarówno zachowawczemu, chirurgicznemu jak i rehabilitacji.

Uszkodzenie ciała wywołało blizny kończyny dolnej lewej: bliznę podudzia powstałą w wyniku leczenia rany oparzeniowej (oparzenie stopnia IIB/III) i bliznę uda powstałą na skutek konieczności pobrania wolnego przeszczepu skóry, niezbędnego do zamknięcia (a więc do wyleczenia) ubytku skóry podudzia. Ubytek ten powstał na skutek martwicy skóry podudzia, do której doszło w wyniku oparzenia. U poszkodowanej występuje stan po przeszczepie skóry – leczeniu rany oparzeniowej, odbarwienie skóry o wymiarze 12x5 cm w bliźnie po pobraniu skóry do przeszczepu na lewym udzie.

Odniesione obrażenia i związane z tym cały proces leczenia, pozostawał bez wpływu na przebieg ciąży i porodu.

Psychopatologicznym następstwem wypadku było wystąpienie przewlekłych zaburzeń nerwicowych.

Z punktu widzenia neurologicznego brak jest następstw wypadku.

(opinia biegłego ortopedy, k. 60-62; ustna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy, k. 68-69; opinia biegłego chirurga, k. 64-65; opinia biegłego chirurga plastyka, k. 75-80; pisemna uzupełniająca opinia biegłego chirurga plastyka, k. 297-298; opinia biegłego z zakresu położnictwa i ginekologii, k. 83; ustna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu położnictwa i ginekologii, k. 102; opinia biegłego psychiatry, k. 119-126; opinia biegłego neurologa, k. 138-142; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, k. 262-265)

Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki związanych z wypadkiem, był w ocenie ortopedycznej znaczny.

Zasadnicze znaczenie dla oceny zakresu cierpień miały jednak obrażenia skórne. Bolesność rany oparzeniowej utrzymywała się u powódki do trzech miesięcy od zdarzenia tj. do ostatecznego wygojenia się rany (czyli do jej zamknięcia). Szczególnie bolesne są procedury nekrektomii (usuwania tkanek martwiczych; tzw. „oczyszczania” rany z tanek martwiczych), niezbędne do możliwie jak najszybszego wyziarninowania rany, co jest warunkiem wygojenia się wolnego przeszczepu skóry. W przypadku M. R. w okresie 2 pierwszych miesięcy leczenia zabiegi te wykonywano kilkakrotnie.

Bolesne są również zmiany opatrunków; związane są nieuchronnie z mechanicznym oddzielaniem, odrywaniem tkanek martwiczych i części ziarniny

z rany oparzeniowej. U poszkodowanej w okresie 2 pierwszych miesięcy leczenia opatrunki były wykonywane wielokrotnie. Z punktu widzenia chirurgii plastycznej, w 10-cio stopniowej skali bólu (skala (...)) początkową bolesność występującą

u M. R. bezpośrednio po zdarzeniu opisano jako stopień trzeci, bolesność występującą w okresie leczenia podczas zmiany opatrunków – jako stopień czwarty, a podczas zabiegów nekrektomii – jako stopień piąty. Obecnie poszkodowana odczuwa samoistną bolesność blizny uda, szczególnie przy zmianach pogody, blizna ta jest swędząca i „drażniąca” (ma cechy przeczulicy, co odpowiada drugiemu stopniowi bólu).

Przyczyną cierpienia z punktu widzenia chirurgii plastycznej był stres pourazowy i przedłużony stres związany z bolesnym leczeniem. Obecnie obiektywnie odczuwalny jest dyskomfort psychiczny związany z bliznami szpecącymi; tendencja do ich zakrywania ogranicza dobór dowolnego ubioru, wymusza stałe noszenie spodni, oznacza rezygnację z noszenia spódnic i sukienek.

W okresie leczenia występowały ograniczenia w poruszaniu się, jak i ograniczenia przy wykonywaniu pewnych czynności, np. prowadzenie pojazdów.

Cierpienia psychiczne występowały przez kilka lat po wypadku i były znacznego stopnia; obecnie ich nasilenie nieco zmalało, ale nadal się utrzymują.

(opinia biegłego ortopedy, k. 60-62; ustna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy, k. 68-69; opinia biegłego chirurga, k. 64-65; opinia biegłego chirurga plastyka, k. 75-80; pisemna uzupełniająca opinia biegłego chirurga plastyka, k. 297-298; opinia biegłego psychiatry, k. 119-126 ; opinia biegłego neurologa, k. 138-142; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, k. 262-265).

Powyższe obrażenia skutkowały trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w łącznej wysokości 20% (pkt 160, pkt 149 rozporządzenia po 10%).

Uszczerbek na zdrowiu psychicznym wyniósł 7% (pkt 10a rozporządzenia).

(opinia biegłego ortopedy, k. 60-62; ustna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy, k. 68-69; opinia biegłego chirurga, k. 64-65; ustna uzupełniająca opinia biegłego chirurga, k. 69-70; ustna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy, k. 503 – od 00:08:24; opinia biegłego chirurga plastyka, k. 75-80; pisemna uzupełniająca opinia biegłego chirurga plastyka, k. 297-298; opinia biegłego z zakresu położnictwa i ginekologii, k. 83; ustna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu położnictwa i ginekologii, k. 102; opinia biegłego psychiatry, k. 119-126 ; opinia biegłego neurologa, k. 138-142 ; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, k. 262-265)

Obrażenia skórne skutkowały koniecznością opieki innych osób w okresie dwóch miesięcy w wymiarze około 2 godzin dziennie. Pomoc ta dotyczyła prac domowych, zakupów, pomocy przy utrzymywaniu higieny. Ze względu na rozległą ranę pooparzeniową podudzia lewego oraz bolesność miejsca po pobraniu skóry do przeszczepu występowały trudności w sprawnym poruszaniu się, czy kąpielach.

Także kierowanie samochodem w tym czasie było niewskazane: bolesność rany na lewym podudziu mogła skutkować ograniczeniem sprawności lewej nogi uniemożliwiającym włączenie sprzęgła.

W ocenie chirurga obiektywna potrzeba pomocy osób trzecich miała minimalny wymiar, występowała w okresie zaraz po zdarzeniu i po operacji – w zakresie 30 minut dziennie przez tydzień po zdarzeniu i tydzień po operacji. Pomoc ta wskazana mogła być przy czynnościach, które wymagały dłuższego stania, np. czynności w kuchni.

Z punktu widzenia położnictwa i ginekologii w ciąży powyżej 17-go tygodnia nie było już bezwzględnych przeciwwskazań do ewentualnego podania środków przeciwbólowych.

(opinia biegłego ortopedy, k. 60-62; ustna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy, k. 68-69; opinia biegłego chirurga, k. 64-65; ustna uzupełniająca opinia biegłego chirurga, k. 69-70; opinia biegłego chirurga plastyka, k. 75-80; pisemna uzupełniająca opinia biegłego chirurga plastyka, k. 297-298; opinia biegłego neurologa, k. 138-142; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, k. 262-265)

Z punktu widzenia ortopedycznego M. R. nie wymaga rehabilitacji. Leczone ortopedyczne w zadowalającym zakresie odbyło się w ramach NFZ.

Rehabilitacja była potrzebna z uwagi na przebyty przeszczep skóry. W tym zakresie pod koniec marca 2008 r. doszło do całkowitego wyleczenia skutków wypadku z dnia 1 stycznia 2008 r.

Blizna podudzia lewego jest jednocześnie zmianą troficzną (niedokrwienną) skóry podudzia i jako taka wymaga dożywotniej pielęgnacji. Bezwzględny zaleceniami jest stosowanie maści witaminowych z witaminami A + E (dermosan i linomag) i leczniczymi (np. maść heparynowa). Koszt miesięczny maści wobec rozległości bliznowatej zmiany troficznej (niedokrwiennnej) wynosi około 50 zł miesięcznie. Poszkodowana powinna stosować te maści do końca życia, kilka razy dziennie. Leczenie to nie jest refundowane przez NFZ. Jako postępowanie profilaktyczne odbywa się w warunkach domowych.

Stan psychiczny wymagał i wymaga nadal leczenia psychiatrycznego i wsparcia psychologicznego. W ocenie psychiatrycznej koszt dotychczas stosowanych leków psychotropowych (asertin, Mazarin, tritico) wynosił od 24 do 50 zł miesięcznie. Obecnie poszkodowana pod kontrolą specjalisty ogranicza farmakoterapię, dążąc do jej zakończenia.

M. R. wymagała rehabilitacji i była poddana zabiegom rehabilitacyjnym: kinezyterapia, masaże, magnetoterapia. Obecnie wymaga ewentualnych zabiegów rehabilitacji w zależności od odczuwanych dolegliwości, które mogą nadal występować. Powódka wymagała leczenia farmakologicznego przeciwbólowo-przeciwzapalnego, jak i stosowania preparatów miejscowo działających na okolicę lewego podudzia.

Nie było wskazań do stosowania materaca przeciwoleżynowego.

(ustna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy, k. 68-69; ustna uzupełniająca opinia biegłego chirurga, k. 69-70; opinia biegłego chirurga plastyka, k. 75-80; pisemna uzupełniająca opinia biegłego chirurga plastyka, k. 297-298; opinia biegłego psychiatry, k. 119-126; opinia biegłego neurologa, k. 138-142; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, k. 262-265; dokumentacja medyczna, k. 97-99; faktura, k. 100).

Blizna pooperacyjna podudzia i blizna pooperacyjna uda są trwałymi następstwami wypadku. Mają charakter trwałe i nieodwracalne. Nie ma żadnej możliwości zlikwidowania tych blizn ani ich minimalizacji. Wynika to z charakteru morfologicznego blizn o charakterze zanikowym i znacznej widoczności. Blizna podudzia poprzez swoje wgłobienie powoduje ponadto deformację całego podudzia, która także jest nieodwracalna. Pielęgnacja blizny niedokrwiennnej obecnie nie powoduje żadnych dolegliwości. Jej uciążliwość związana jest z koniecznością systematycznego stosowania wszystkich maści naprzemiennie i kilka razy dziennie, co wiązać się może z kolidowaniem tych zabiegów z innymi czynnościami dnia codziennego. Pomoc osób trzecich nie jest wymagana.

Rokowanie psychiatryczne są określone jako niepewne.

Zgłaszane dolegliwości neurologiczne są wynikiem samoistnych zmian zwyrodnieniowych odcinka L-S kręgosłupa. Ich powstanie nie pozostaje w związku z przedmiotowym zdarzeniem.

Na obecnym etapie, powódka nie wymaga już rehabilitacji. Rokowania co do sprawności lewej kończyny dolnej są dobre, co do występowania dolegliwości subiektywnych związanych z urazem – niepewne. Ewentualna rehabilitacja jest dostępna w zakresie NFZ i jest nieodpłatna.

(opinia biegłego chirurga plastyka, k. 75-80; pisemna uzupełniająca opinia biegłego chirurga plastyka, k. 297-298; opinia biegłego psychiatry, k. 119-126; opinia biegłego neurologa, k. 138-142; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, k. 262-265).

W pierwszym okresie po wypadku poszkodowanej pomagali: mąż, teściowa, matka.

(zeznania powódki, k. 630v. -632v. – od 00:05:58; zeznania świadków: T. R., k. 463-464 – od 00:16:08, M. T., k. 464-464v. – od 00:46:22, A. S. (2), k. 465-466 – od 01:08:16; G. R., k. 503v.-505 – od 00:21:07)

M. R. wystosowała do G. S. wezwanie do zapłaty w związku z wypadkiem z dnia 1 stycznia 2008 r.

W odpowiedzi, pismem z dnia 20 października 2009 r., doręczonym pełnomocnikowi powódki w dniu 5 listopada 2009 r., G. S. odmówił zapłaty na jej rzecz jakichkolwiek świadczeń.

(pismo, k. 47-49)

Odtworzenie stanu faktycznego zostało obarczone zagubieniem akt sprawy przez operatora pocztowego. Akta zaginęły po przeprowadzeniu całego postępowania dowodowego (także przesłuchania stron) i pierwszym zamknięciu rozprawy. Sędzia referent dokonał jej otwarcia i podjął decyzję o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego z zakresu pirotechniki. Akta zagubiono po przesłaniu ich biegłemu.

Proces odtworzenia, prowadzony pod sygn. akt II Co 28/16, nie doprowadził jednak do odtworzenia całości akt, w szczególności brak jest w nich protokołów przesłuchań świadków, stron, tezy dowodowej dla biegłego pirotechnika. Z tych względów postanowieniem z dnia 29 grudnia 2016 roku Sąd wprost zwrócił pełnomocnikom uwagę na te braki wskazując, że w odtworzonych aktach znajdują się protokoły rozpraw z dnia 19 maja 2011 roku, 11 grudnia 2012 roku, 4 lutego 2014 roku oraz 13 sierpnia 2015 roku (bez treści postanowienia, a w szczególności – tezy dowodowej zakreślonej biegłemu przez Sąd), brak jest treści jakichkolwiek innych protokołów, w szczególności z dnia 27 marca 2014 roku, 30 lipca 2015 roku, ewentualnych innych i – w związku z tym – wezwał do m.in. wyjaśnienia, czy postępowanie dowodowe dotyczące osobowych źródeł dowodowych zostało wyczerpane (czy podjęte zostały decyzje w przedmiocie wniosków o przesłuchanie wszystkich zgłoszonych świadków, czy przesłuchano strony, czy doszło do przesłuchania biegłego ortopedy) – czy w związku zaistniała sytuacja strony wnoszą nowe wnioski, ewentualnie żądają powtórzenia tych czynności procesowych, czy też zgłaszają inne wnioski (jakie), sprecyzowania całego stanowiska w zakresie postępowania dowodowego – pod rygorem pominięcia wniosków zgłoszonych po terminie w trybie art. 207 § 6 k.p.c. Na skutek wezwania strony przedłożyły nawet kopie brakujących protokołów. Jednak nie uczyniły tego w ramach odtworzenia akt (nawet pomimo uzupełnienia tego postępowania z urzędu), co uniemożliwiało nadanie statusu zeznań treściom w nich zawartym. Protokoły te mogły mieć – w ocenie Sądu – moc jedynie dokumentów. To oznaczało konieczność powtórzenia szeregu czynności, a te zaś obarczone zostały znacznym wpływem czasu.

Zgromadzony materiał dowodowy potwierdził fakt zaistnienia wypadku, do którego doszło w dniu 1 stycznia 2008 r. przy odpalaniu fajerwerków w czasie zabawy sylwestrowej w restauracji (...) w K..

W tym zakresie twierdzenia pełnomocnika pozwanego zmierzały do zakwestionowania: faktu zaistnienia zdarzenia, jego okoliczności i skutków. Tymczasem w świetle wszystkich zeznań nie ulega wątpliwości, że na imprezie sylwestrowej doszło do zranienia powódki pociskiem z tzw. „ognia rzymskiego”. Pomimo umniejszania skutków tego zdarzenia przez pozwanego, czy małżonków S. (jak się okazało świadek S. był współodpowiedzialny za montaż fajerwerków na bramie), wszyscy ostatecznie potwierdzili, że zostało wezwane pogotowie (właściciel restauracji więc widział taką konieczność),

a obsługa cały czas, do rana dostarczała lód. Nie ulega również wątpliwości, że do zdarzenia doszło w czasie i na terenie zabawy sylwestrowej organizowanej przez G. S..

Ostatecznie w trakcie przesłuchania pozwany potwierdził, że w ramach Sylwestra organizował pokaz sztucznych ogni, a także przyznał się do zamocowania spornej baterii fajerwerków do bramy wjazdowej taśmą klejącą. Analiza jego wcześniejszych zeznań wskazuje jedynie, jak bardzo w toku tego procesu zeznania pozwanego mijały się z prawdą i stanowiły próbę uniknięcia odpowiedzialności. Ostateczne potwierdzenie tych faktów było prawdopodobnie wynikiem upływu czasu – pozwany nie pamiętał, jakiej treści zeznania złożył pierwotnie. Rozbieżności w twierdzeniach pozwanego są wręcz uderzające.

Taka ocena zeznań pozwanego powoduje, że Sąd uznał za uprawdopodobnione zeznania osób, które potwierdziły przebieg całego zdarzenia. Opinia pirotechnika natomiast wskazuje na wadliwe obsłużenie fajerwerków podczas zabawy. Zeznania osoby nie związanej ze stronami (R. K.) potwierdziły, że to pozwany i Z. S. montowali baterię oraz, że podczas zabawy doszło do wypadku.

Znamiennym w świetle oceny prawnej jest postawa pozwanego co do sposobu organizacji całej zabawy. W pierwotnych zeznaniach pozwany twierdził,

że próbował zapanować nad odpalaniem petard przez gości; prosił, aby tego nie robiono (choć nie potrafił wyjaśnić, kiedy to robił i w jakiej formie). Natomiast

w zeznaniach złożonych po odtworzeniu akt oświadczył wprost, że nie zabraniał przynoszenia materiałów pirotechnicznych, wręcz mówił o ich odpalaniu na własną odpowiedzialność. W dodatku potwierdził swoje wcześniejsze doświadczenia – był w pełni świadom, że goście także przynoszą własne produkty i uznał tę sytuację za zupełnie naturalną z uwagi na święto. Natomiast nie zrobił nic, aby w tej sytuacji zagwarantować uczestnikom bezpieczeństwo.

W zakresie stanu zdrowia powódki i jego związku przyczynowego

z wypadkiem sąd oparł się w całości na opiniach biegłych sądowych. Biegli

w sposób nie budzący wątpliwości wyjaśnili wszystkie wątpliwości stron w ramach pisemnych i ustnych opinii uzupełniających. Ze stanowiska ostatecznego stron

(po wydaniu postanowienia z dnia 29 grudnia 2016 roku) wynikało, że nie były one kwestionowane, a w żądanym zakresie zostały uzupełnione (wyjaśnienia złożone na rozprawie).

Określenie wysokości uszczerbku było zgodne: zarówno chirurg plastyk, rehabilitant, jak i ortopeda określili je na poziomie 20 %. Kierując się tą zgodną oceną różnych specjalistów, Sąd przyjął taki uszczerbek w stanie faktycznym.

Sąd pominął zeznania świadka P. B., który nie znał stron i nie miał wiedzy na temat zdarzenia z Sylwestra 2007/2008 r.

W pozostałym zakresie materiał dowodowy zawiera braki, które nie zostały uzupełnione przy odtworzeniu akt, ani w późniejszym postępowaniu dowodowym.

W żaden sposób nie zostały udokumentowane, ani choćby wyjaśnione, dochodzone pozwem koszty dojazdów. Nie można uznać za uprawdopodobnione koszty odzieży zniszczonej przez fajerwerk (powódka, choć twierdziła, że od lat kupowała suknie

w tej samej firmie, nawet nie wymieniła jej nazwy, nie opisała modelu, ani wyglądu sukni). W zakresie kosztów leczenia natomiast biegły ortopeda i chirurg nie potwierdzili potrzeby prywatnego leczenia za kwotę 3.000 zł. Wyjaśnili na rozprawie, że leczenie w ramach NFZ było w pełni wystarczające. Co do kosztów wizyty u ginekologa, nie wykazano,

aby odbyła się ona poza normalnym grafikiem wizyt związanych z ciążą. Podobnie należy określić koszty USG, które także jest wykonywane planowo, wielokrotnie w każdej ciąży. Biegły położnik natomiast wykluczył jakikolwiek wpływ oparzenia na przebieg ciąży. Co do kosztów rehabilitacji biegli potwierdzili, że mogła się odbywać w warunkach NFZ, a biegły chirurg na rozprawie podkreślił, że leczenie zostało zakończone w marcu 2008 roku. Biegli ortopeda i chirurg na rozprawie wykluczyli wprost również konieczność zastosowania materaca przeciwoślizgowego.

Szacując koszty odszkodowania i renty Sąd także w pełni oparł się na opiniach biegłych. Biegły z zakresu chirurgii plastycznej wskazał na konieczność dożywotniego leczenia zapobiegawczego blizn, którego koszt miesięczny wynosi około 50 zł. Za uzasadnione zostało także leczenie psychiatryczne. W tym zakresie Sąd przyjął jego koszt w dolnej granicy wskazanej przez biegłą psychiatrę - 24 zł; gdyż w tym zakresie powódka w żaden sposób nie oszacowała ponoszonych przez siebie kosztów, jej zeznania w ogóle nie obrazowały jakichkolwiek wydatków (jednocześnie poszkodowana wyjaśniła, że dąży do zakończenia farmakoterapii, zmniejszając systematycznie ilość i dawki przyjmowanych leków). W ten sam sposób Sąd ocenił potrzebę pomocy osób trzecich zweryfikowaną w znaczący sposób przez biegłych sądowych. Znamiennym jest, że opinie biegłych: chirurga plastyka, ortopedy i rehabilitanta w tym zakresie były zgodne.

W powyższym stanie faktycznym, Sąd zważył, co następuje:

Powództwo przeciwko pozwanemu G. S. Sąd uznał za zasadne w przeważającej części. Natomiast powództwo przeciwko pozwanemu Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W. podlegało oddaleniu w całości.

Odpowiedzialność G. S. za skutki wypadku, jakiego doświadczyła powódka w dniu 1 stycznia 2008 r., ma charakter deliktowy.

Odpowiedzialność ex delicto dotyczy sytuacji, gdy szkoda zostaje wyrządzona niezależnie od istniejącego uprzednio między danymi osobami stosunku zobowiązaniowego, jednakże w takich okolicznościach, w których prawo uznaje określone działanie za bezprawne. Zawinione zachowanie sprawcy szkody polegać może tak na działaniu, jak i na zaniechaniu, przy czym zaniechanie może zostać uznane za czyn wówczas, gdy wiąże się z niedopełnieniem ciążącego na sprawcy obowiązku działania. Zachowanie będące źródłem szkody musi być, z jednej strony, zachowaniem bezprawnym, a z drugiej – zawinionym.

Niespornym pozostaje fakt, że G. S. był organizatorem imprezy sylwestrowej, w ramach której przygotowany został pokaz sztucznych ogni.

Odpowiedzialność za wypadki zaistniałe w takich sytuacjach była już przedmiotem rozważań judykatury.

W wyroku z dnia 20 lipca 2005 r., sygn. akt II CK 794/04 Sąd Najwyższy wprost uznał odpowiedzialność organizatora imprezy na podstawie art. 415 k.c. wyjaśniając: „Zważywszy, że odpalanie petard w tłumie ludzi przebywających na małej powierzchni zagrażało bezpieczeństwu zgromadzonej zbiorowości, oraz, że oczywiście przewidywalne były przypadki niesubordynacji uczestników spotkania noworocznego co do nieużywania w tym miejscu artykułów pirotechnicznych, organizator spotkania miał obowiązek zadbać o to, aby petardy nie były odpalane. Ten obowiązek nie musiał być ściśle skonkretyzowany w ustawie ani zagrożony sankcją karną. Obowiązek podjęcia działań uniemożliwiających powstanie szkody wynika z zasady niewyrządzania nikomu szkody, która to zasada ma charakter ogólny i wynika nie tylko z przyjętych norm moralnych ale przyświeca także systemowi norm prawnych”. Rozwijając myśl dotyczącą podstawy prawnej odpowiedzialności i bezprawności działań sprawcy szkody można odwołać się również do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2003 r., sygn. akt III CK 430/03, w którym podkreślono: „Obowiązek dbałości o życie i zdrowie człowieka może wynikać nie tylko z ustawy, ale także z rozsądku, popartego zasadami doświadczenia życiowego, które nakazują nie tylko unikania zbędnego ryzyka, lecz także podjęcia koniecznych czynności zapobiegających możliwości powstania zagrożenia dla życia lub zdrowia człowieka.” W wyroku

z dnia 20 lipca 2005 roku zachowanie organizatora, nie podejmującego żadnych działań uniemożliwiających uczestnikom spotkania noworocznego odpalania petard, a wręcz pozwalającej takie zachowania, uznano wprost za bezprawne i zawinione.

Podstawy odpowiedzialności organizatora, który w kameralnym gronie organizuje zabawę sylwestrową, zostało poddane ocenie także na podstawie art. 471 k.c. jako nienależyte wykonanie zobowiązania lub na podstawie art. 474 k.c. – jako odpowiedzialność za działania innych osób (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 24 października 2016 r., sygn. akt I ACa 354/16).

Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 września 2003 r., IV CK 8/02, organizator imprezy nie może uwolnić się od odpowiedzialności za szkodę, której sprawcami byli uczestnicy imprezy, nawet jeśli powierzył dbałość o bezpieczeństwo imprezy wyspecjalizowanej jednostce trudniącej się zawodowo ochroną osób i mienia.

Powyższe wskazuje, że odpowiedzialność organizatora zabawy nie budzi wątpliwości. Sąd w niniejszym składzie opowiada się za deliktowym charakterem tej odpowiedzialności, wynikającym z art. 415 k.c.

Nie wymaga udowadniania, że odpalanie fajerwerków z natury swej niesie ryzyko zagrożenia dla zdrowia i życia ludzkiego, przy czym niebezpieczeństwo jest największe w bezpośredniej bliskości odpalanego fajerwerku, tj. w promieniu kilku, kilkunastu metrów. Również powszechnie znana jest okoliczność, że mimo obowiązujących zakazów oraz niejednokrotnie wbrew zdrowemu rozsądkowi, dochodzi do używania petard i innych materiałów pirotechnicznych

w okolicznościach oczywiście zagrażających bezpieczeństwu ich użytkowników i osób postronnych. Okazje do takich zachowań stwarzają szczególnie sytuacje, w których wyrażane są emocje, spożywany jest alkohol, obchodzone są uroczystości towarzyskie, rodzinne lub z udziałem szerszej społeczności.

W świetle zeznań samego pozwanego i w odwołaniu do powołanego orzecznictwa, należy stwierdzić, że G. S. sam dopuścił się nieprawidłowości przy odpalaniu fajerwerków, narażając tym samym zdrowie i życie zgromadzonych osób. Jak wyjaśnił biegły pirotechnik, sposób odpalenia „rzymskiego ognia” był niebezpieczny, sprzeczny z zasadami i instrukcją obsługi. Już to działanie stanowiło o naruszeniu norm bezpieczeństwa, narażeniu życia i zdrowia zgromadzonych. Stopień winy pozwanego zwiększa okoliczność, że był organizatorem zabawy, czynił to jako profesjonalista – podmiot prowadzący działalność gospodarczą.

Co więcej, pozwany jest odpowiedzialny za wypadek także jako organizator zabawy sylwestrowej. Mimo opisanych powyżej obowiązków unikania zbędnego ryzyka oraz podjęcia koniecznych czynności zapobiegających możliwości powstania zagrożenia dla życia lub zdrowia człowieka, nie podjął jakichkolwiek działań uniemożliwiających uczestnikom spotkania noworocznego wniesienia petard na zabawę, odpalania ich na terenie nieruchomości, bądź czynienia tego

w maksymalnie bezpieczny sposób (mimo wieloletniego doświadczenia i pełnej świadomości zachowań uczestników takich zabaw). W tym zakresie nie uczynił nic dla bezpieczeństwa uczestników, co jedynie zwiększa winę do postaci rażącego niedbalstwa. Uderzającym jest, że jako podmiot prowadzący działalność gospodarczą nawet nie ubezpieczył ryzyka związanego z organizowaniem pokazów sztucznych ogni, choć były w jego ofercie od lat.

Z tych względów Sąd uznał, że pozwany G. S. ponosi odpowiedzialność za uszczerbek na zdrowiu doznany przez powódkę.

W ocenie Sądu brak jest natomiast podstaw do przyjęcia odpowiedzialności gwarancyjnej pozwanego ubezpieczyciela.

Z uwagi na treść art. 822 § 4 k.c., uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Pozwany dokonał ubezpieczenia swojej odpowiedzialności cywilnej w ramach prowadzonej działalności. Niemniej jednak, dokonał wyboru tylko podstawowego zakresu ubezpieczenia. Nie ubezpieczył ryzyka związanego z działaniem materiałów wybuchowych i fajerwerków. W ocenie Sądu było to działanie celowe i świadome. Nie tylko dlatego, że pozwany jako osoba prowadząca działalność gospodarczą jest podmiotem, od którego należy wymagać wyższej staranności, ale również dlatego, że spośród innych umów dodatkowych pozwany świadomie wybrał dwie inne (ubezpieczenie pracodawcy i produktu), pomijając jednak organizowanie pokazów fajerwerków. Tymczasem umowa ubezpieczenia – jej OWU – skonstruowane jest

w sposób bardzo jasny i klarowny – wprost wynika z niej, co wymaga dodatkowego ubezpieczenia i dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

W ten sposób pozwany świadomie ominął możliwość ubezpieczenia takiego zdarzenia pomimo, że od lat urządzał imprezy o takim charakterze.

Nie negując więc argumentów strony powodowej dotyczących praw poszkodowanego w stosunku ubezpieczenia, to nie mogą one odnieść skutku w odniesieniu do umowy, która nie obejmuje swoim ubezpieczeniem danego zdarzenia.

Wobec uznania braku podstaw odpowiedzialności ubezpieczyciela, zbędnym było odniesienie się do podniesionego przez niego zarzutu przedawnienia.

Przechodząc do oceny wysokości roszczeń, należy wskazać, że wynika ona z oceny materiału dowodowego.

W zakresie żądania zapłaty zadośćuczynienia, podnieść należy, iż zgodnie z przepisem art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Konsekwencje urazu wywołały w powódki uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 27%.

Leczenie oparzeń wiązało się z bolesnymi zabiegami ziarninowania ran oraz równie bolesnymi zmianami opatrunku. Każdy zabiegów wywoływał stres i ból. Wszystko to odbywało się w czasie ciąży – poszkodowanej podczas całego leczenia towarzyszył stres wywołany obawą o dziecko; do dziś matka obawia się, że wypadek wpłynął na jego rozwój. Skutkiem leczenia rany oparzeniowej i rany po pobraniu skóry do przeszczepu, są blizny szpecące kończynę oraz ubytek powodujący zniekształcenie całej kończyny. Powódka musiała poddać się specjalistycznemu leczeniu i rehabilitacji, a rokowanie z zakresu chirurgii plastycznej, są dla niej niekorzystne. Poszkodowana w wyniku urazu ma ograniczone możliwości w doborze stroju. Badanie psychiatryczne potwierdziło zaburzenia nerwicowe wywołane stresem, leczeniem, obawą o dziecko i trwałymi skutkami urazu.

Wysokość zadośćuczynienia winna mieścić się w rozsądnych granicach –

z jednej strony rekompensować doznaną szkodę niemajątkową (przyznana kwota stanowi środek łagodzenia skutków naruszenia zdrowia), z drugiej – odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Zadośćuczynienie ma bowiem charakter kompensacyjny i jego wysokość powinna przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, choć nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Stanowisko to nawiązuje do linii orzecznictwa zapoczątkowanej orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r. (OSPika 1966, poz. 92), wyrażonej także w wyrokach: z dnia 12.09.2002 r., sygn. akt IV CKN 1266/00, z dnia 06.06.2003 r., sygn. akt IV CKN 213/01. Jednocześnie doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 09.02.2000 r., III CKN 582/98),

a pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28.09.2001 r., III CKN 427/00). Dlatego też w judykaturze wskazuje się, że oceniając wysokość przyjętej sumy zadośćuczynienia Sąd korzysta z daleko idącej swobody (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11.07.2000 r., II CKN 1119/98). Stopień uszczerbku jest wprawdzie pewnym kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru doznanej szkody, ale nie może być arytmetycznym wyznacznikiem wysokości zadośćuczynienia.

Rozważając powyższe okoliczności Sąd uznał, że dochodzona pozwem kwota jest uzasadniona. Ustalenie zadośćuczynienia w tej wysokości uwzględnia jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierne w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa.

W tym miejscu należy wyjaśnić, że powódka pozwem dochodziła zadośćuczynienia w wysokości 40.000 zł (kwota 712,33 zł stanowiła skapitalizowane odsetki),

a następnie rozszerzyła powództwo o kwotę 40.287,67 zł. Tym samym Sąd zasądził w całości dochodzoną tytułem zadośćuczynienia kwotę, ale nie była to kwota 81.000 zł, a 80.287,67 zł. Skapitalizowane odsetki od kwoty 40.000 zł za okres od dnia 23 grudnia 2009 r. do dnia 10 lutego 2010 r. także zostały uwzględnione.

Żądanie zasądzenia odszkodowania i renty znajduje podstawę prawną

w przepisie art. 444 k.c., według którego jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Podnieść trzeba na wstępie, iż przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane

z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego (wyrok Sądu Najwyższego z 11.03.1976 r., IV CR 50/76).

Jak wskazano w ocenie materiału dowodowego, wykazane zostały koszty opieki osób trzecich w wymiarze 2 godzin dziennie przez okres dwóch miesięcy. Potwierdzili to biegli z zakresu ortopedii, jaki chirurgii plastycznej. Przy przyjęciu stawek (...) z okresu po wypadku powódki (9 zł za godzinę), daje to kwotę 490,60 zł. W tym zakresie Sąd przyjął stawki oficjalnie obowiązujące, gdyż wyliczenie zawarte w pozwie stanowiło rodzaj uśrednienia i było nieprecyzyjne.

Sąd zasądził również skapitalizowane odsetki od tej kwoty odszkodowania (zgodnie z żądaniem pozwu, ale od kwoty zasądzonej wyrokiem) za okres od dnia 23 grudnia 2009 r. do dnia 10 lutego 2010 r. w wysokości objętej pozwem.

W rozpoznawanej sprawie nie ulega wątpliwości, iż na skutek wypadku u poszkodowanej powódki powstały zwiększone potrzeby w zakresie konieczności ponoszenia wydatków na leki.

Koszt stosowanych leków, zweryfikowany pozytywnie dowodem z opinii biegłych, wynosi miesięcznie 74 zł (leczenie blizn – 50 zł; leczenie psychiatryczne – 24 zł).

W tym zakresie brak było innego materiału dowodowego (nawet zeznań powódki), który umożliwiłby inną weryfikację.

W pozostałym zakresie powództwo w zakresie odszkodowania i renty podlegało oddaleniu jako nieudowodnione. Zeznania samej powódki nie pozwoliły na określenie szkody rzeczowej, a opinie biegłych nie potwierdziły zasadności wydatków na leczenie (wobec nie uzupełnienia materiału dowodowego – także niewykazanych). W odniesieniu do renty – zeznania powódki wskazują, że leczenie psychiatryczne zmierza do zakończenia i jego koszty są minimalizowane w związku z próbą zakończenia farmakoterapii. Wobec nie wykazania wydatków związanych z tym leczeniem, Sąd przyjął je w dolnej granicy wskazanej przez biegłego.

W odniesieniu do wysokości świadczeń należy odnieść się także do postawy samego pozwanego. podczas uprzedniego przesłuchania G. S. podkreślał swoją sytuację majątkową. Wydaje się, że wskazywał na możliwość zastosowania art. 440 k.c., który stanowi o możliwości ograniczenia zakresu obowiązku naprawienia szkody.

Powołany przepis jest odstępstwem (wyjątkiem) od zasady pełnego odszkodowania. Jednak w ramach hipotezy art. 440 k.c. pod uwagę należy brać też winę sprawcy szkody, jeżeli jest ona podstawą jego odpowiedzialności, oraz zachowanie się poszkodowanego po wyrządzeniu szkody. Sam zły stan majątkowy osoby zobowiązanej do zapłaty odszkodowania nie jest wystarczający dla ograniczenia jego wysokości, jeżeli nie znajduje to usprawiedliwienia w zasadach współżycia społecznego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26.01.2011 r., sygn. akt IV CSK 308/10, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11.09.2012 r., wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 01.10.2012 r., sygn. akt I ACa 420/12). Wątpliwości budzi także możliwości miarkowania w przypadku szkody wynikającej z rażącego niedbalstwa (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21.12.1984 r., sygn. akt III CRN 269/84, wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 18.04.2002 r., sygn. akt II AKA 98/02, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 07.11.2013 r., sygn. akt I ACa 145/13, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26.06.1974 r., sygn. akt II PR 108/74).

Wskazując, iż w niniejszej sprawie w ocenie Sądu G. S. można postawić zarzut rażącego niedbalstwa, przeciwko obniżeniu roszczeń przemawiają także okoliczności dotyczące zachowania samego pozwanego w toku całego procesu; mataczenie, zaprzeczanie faktom, które ostatecznie zostały przez niego przyznane, wystąpienie w toku procesu (wobec informacji dotyczących dziecka powódki pozyskanych w toku niniejszego postępowania) do sądu rodzinnego z żądaniami ograniczenia jej władzy rodzicielskiej (bezpodstawnie), zaprzeczanie własnym działaniom i brak poczucia odpowiedzialności zasługują na negatywną ocenę i – w ocenie Sądu – stoją na przeszkodzie możliwości zastosowania instytucji miarkowania w odniesieniu do roszczeń objętych pozwem.

W zakresie żądania zasądzenia odsetek Sąd zważył, iż stosownie do przepisu art. 481 § 1 k.c., stanowiącego – zgodnie z dyspozycją art. 359 § 1 k.c. – formalne, ustawowe źródło odsetek; jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia choćby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Istotne jest więc ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia.

W przedmiotowej sprawie powódka żądała odsetek od zadośćuczynienia od dnia odpowiedzi pozwanego na wezwanie do zapłaty. Jak wynika z k. 47, odpowiedź została sformułowana już w dniu 20 października 2009 roku, zatem określenie daty naliczania odsetek od dnia 5 listopada 2009 roku było uzasadnione. Dlatego również zostało uwzględnione żądanie w zakresie skapitalizowanych odsetek, które strona powodowa naliczała od dnia 23 grudnia 2009 roku. Skapitalizowane odsetki naliczono od kwot zasądzonych wyrokiem.

Z tych samych względów również zasadne było naliczenie odsetek od odszkodowania od dnia 10 lutego 2010 roku (zgodnie z pozwem).

Kwota przekraczająca 80.000 zł, objętych wezwaniem, dochodzona była od chwili rozszerzenia powództwa. Braki odtworzonych akt (nieznana data doręczenia pisma stronie pozwanej) spowodowały, że jedyny możliwy do ustalenia termin to data odpowiedzi na pismo zawierające rozszerzenie pozwu (k. 308). Z tych względów w tym zakresie odsetki zostały zasądzone od dnia tego pisma – 24 lipca 2015 roku. Także renta została objęta rozszerzeniem powództwa i odsetki w tym zakresie Sąd naliczył w taki sam sposób.

W dniu zamknięcia rozprawy Sąd uwzględnił zmianę stanu prawnego w zakresie prawa materialnego wynikającą z art. 2 w zw. z art. 56 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U.

z 2015 r., poz. 1830), która nadała art. 481 § 2 k.c. od dnia 1 stycznia 2016 r. następujące brzmienie: „Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych. Jednakże gdy wierzytelność jest oprocentowana według stopy wyższej, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie według tej wyższej stopy”. Przepis ten określa zatem nową kategorię odsetek ustawowych za opóźnienie naliczanych według innej stopy niż inne odsetki ustawowe (art. 359 § 2 k.c.). Zgodnie z art. 56 ustawy nowelizującej, do odsetek należnych za okres kończący się przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe.

Z tej przyczyny, rozstrzygnięcie o odsetkach ustawowych (w tej sprawie służących wynagrodzeniu opóźnienia dłużnika) wymagało rozróżnienia okresów naliczania odsetek według innych stóp przed i po dniu 1 stycznia 2016 r.

Wyjaśnić w tym miejscu należy, iż oddalenie powództwa obejmuje także naliczenie odsetek od skapitalizowanych odsetek za okres sprzed wszczęcia procesu. Data złożenia pozwu to 17 lutego 2010 roku. Zatem żądanie odsetek od dnia 10 lutego 2010 roku naruszało zakaz anatocyzmu ujęty w art. 482 § 1 k.c.

Podstawę prawną orzeczenia o kosztach procesu pomiędzy M. R. i G. S. stanowił art. 98 k.p.c., statuujący odpowiedzialność za wynik procesu.

W tym zakresie akta sądowe również zawierają braki. Jednak ze zgodnych oświadczeń stron wynika, że powódka korzystała ze zwolnienia od kosztów sądowych. Poniesione przez nią koszty procesu ograniczały się zatem do wynagrodzenia pełnomocnika (żadne inne wydatki nie zostały udowodnione, pomimo wezwania Sądu zawartego w postanowieniu z dnia 29 grudnia 2016 roku).

Koszt wynagrodzenia pełnomocnika został określony na podstawie § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu z dnia 28 września 2002 r. (Dz.U. Nr 163, poz. 1348) w brzmieniu obowiązującym w dacie wszczęcia postępowania. Zgodnie bowiem z § 21 obowiązującego rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1800), do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe do czasu zakończenia postępowania w danej instancji.

Sąd uwzględnił brzmienie § 4 ust. 2 powołanego rozporządzenia, zgodnie z którym w razie zmiany w toku postępowania wartości stanowiącej podstawę obliczenia opłat, bierze się pod uwagę wartość zmienioną, poczynając od następnej instancji.

W odniesieniu do kosztów procesu powstałych pomiędzy M. R. a pozwanym ubezpieczycielem, Sąd odstąpił od obciążania powódki kosztami procesu w oparciu o art. 102 k.p.c. Sąd uwzględnił szczególną sytuację faktyczną zaistniałą w niniejszej sprawie. Powódka uczestniczyła w zabawie zorganizowanej przez profesjonalny podmiot gospodarczy. Od niego uzyskała informację, że podlegał on ubezpieczeniu. Miała zatem prawo oczekiwać, że podmiot ten objął ubezpieczeniem wszystkie aspekty prowadzonej działalności, nie uchylając się w sposób świadomy, celowy od ubezpieczenia tak wysokiego ryzyka.

Z tych względów Sąd odstąpił od obciążania powódki kosztami procesu w tym zakresie.

Sąd nie obciążył żadnej ze stron kosztami sądowymi. Brak odtworzenia w pełni akt sądowych uniemożliwił obliczenie kosztów poniesionych przez Skarb Państwa (brak jest postanowień w przedmiocie kosztów, wynagrodzeń poszczególnych biegłych, dokonanych wypłat). To powoduje, że dokonanie precyzyjnych obliczeń na tym etapie stało się niemożliwe.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełn. powódki.