

Sygn. akt II Ca 810/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2017 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb. Wydział II Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący	SSO Paweł Hochman (spr.)
Sędziowie	SSO Dariusz Mizera SSR del. Monika Cichocka
Protokolant	sekr. sądowy Paulina Neyman

po rozpoznaniu w dniu 13 marca 2017 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie sprawy z powództwa M. C. (1)

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Rejonowego w Tomaszowie Mazowieckim

z dnia 2 kwietnia 2015 roku, sygn. akt I C 473/13

***oddala apelację i nie obciąża powoda obowiązkiem zwrotu na rzecz pozwanego kosztów procesu za instancję odwoławczą.***

SSO Paweł Hochman

SSO Dariusz Mizera SSR del. Monika Cichocka

***Sygn. akt II Ca 810/16***

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 2 kwietnia 2015 roku Sąd Rejonowy w Tomaszowie Mazowieckim po rozpoznaniu sprawy z powództwa M. C. (1) przeciwko (...) S.A. w W. o zapłatę oddalił powództwo oraz odstąpił od obciążania powoda zwrotem kosztów zastępstwa procesowego na rzecz pozwanego.

Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowiły przytoczone poniżej ustalenia i rozważania Sądu Rejonowego:

Powód M. C. (1) pozostawał objęty grupowym ubezpieczeniem pracowniczym na życie typu P (...) od dnia 1 kwietnia 2012 r. (aktualna suma ubezpieczenia 10 000 zł) wraz z ubezpieczeniami dodatkowymi, w tym na wypadek trwałego

uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Ochrony ubezpieczeniowej udzielała strona pozwana.

Zgodnie z warunkami zawartej umowy z ubezpieczenia podstawowego za każdy 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu stwierdzony przez lekarzy orzeczników (...) SA ubezpieczony winien otrzymać 5 % sumy ubezpieczenia, która w dacie zdarzenia wynosiła 10 000 zł, a zatem kwotę 500 zł za każdy stwierdzony 1% trwałego uszczerbku.

M. C. (1) w dniu 6 lipca 2012 roku doznał urazu prawej stopy w wyniku upadku na stopę ubezpieczonego młotka o masie ok. 1 kg z wysokości ok. 1 metra. Powód miał wówczas założone obuwie sportowe typu (...). Nie został zraniony, sam ocenił skutki zdarzenia jako „silne stłuczenie palucha”. Powód początkowo nie zgłosił się do lekarza zakładając, że dolegliwości ustąpią samoistnie. Ponieważ w miarę upływu czasu ból stopy narastał, w dniu 8 lipca 2012 roku M. C. (1) zgłosił się do (...)Oddziału (...) im. (...)w P.. Stwierdzono wówczas podejrzenie zakrzepicy żyłnej prawej kończyny dolnej. Z tą diagnozą i rozpoznaniem cukrzycy powód został skierowany do Oddziału(...) (...) w P. i hospitalizowany w dniach od 8 lipca 2012 roku do dnia 20 sierpnia 2012 roku Z badania powoda w dniu przyjęcia wynikało, że stwierdzano u niego obrzęk i zaczerwienienie prawej stopy oraz prawego podudzia, a ponadto ropienie pod płytką paznokciową prawego palucha. W dniu 9 lipca 2012 roku u powoda dokonano usunięcia płytki paznokciowej prawego palucha.

Badaniem USG D. układu żylnego w dniu 13 lipca 2012 roku nie stwierdzono objawów zakrzepicy żyłnej, stwierdzono stare zmiany pozakrzepowe w pniu prawej żyły odstrzałkowej. W dniu 17 lipca 2012 roku stwierdzono natomiast cechy niedokrwienia prawego palucha i martwicę opuszki. W znieczuleniu miejscowym amputowano prawy paluch. W przeprowadzonym w dniu 27 lipca 2012 roku badaniu USG D. układu tętniczego miednicy i kończyn dolnych nie stwierdzono zmian miażdżycowych, a rozpoznano upośledzenie przepływu krwi do jednofazowego od poziomu tętnic podkolanowych do stóp. Kontynuowano leczenie zachowawcze. W dniu 23 lipca 2012 roku skrócono pierwszą kość śródstopia prawego. W toku dalszej hospitalizacji powoda - w dniu 29 lipca 2012 roku oprócz tkanek martwiczych w ranie stopy stwierdzono również objawy niedokrwienia tkanek miękkich prawej stopy. Ustalono rozpoznanie stopy cukrzycowej prawostronnej, martwicy w łoży po amputacji prawego palucha i stwierdzono niedokrwienie II palca prawej stopy. W dniu 20 lipca 2012 roku dokonano amputacji II palca prawej stopy i skrócenia pierwszej kości śródstopia. U powoda, pomimo zastosowanego leczenia, postępowała martwica tkanek prawej stopy. W dniu 15 sierpnia 2012 roku stwierdzono martwicę tkanek przodostopia i ustalono wskazania do amputacji prawego przodostopia. W dniu 17 sierpnia 2012 roku wystąpiły objawy niedokrwienia III palca prawej stopy i rozpoznano u M. C. (1) krytyczne niedokrwienie prawej kończyny dolnej, z nieogającym się owrzodzeniem prawej stopy w przebiegu cukrzycy i miażdżycy. Z tego powodu w dniu 20 sierpnia 2012 roku przeniesiono powoda do Oddziału (...) Szpitala (...) w Ł..

Przeprowadzonym u M. C. (1) w dniu 21 sierpnia 2012 r. badaniem angiografii tomografii komputerowej stwierdzono:

- miażdżycę zarostową obu tętnic krezkowych - górnej i dolnej;
- zwężenia do 45% obu tętnic biodrowych wspólnych i zewnętrznych, podejrzenie niedrożności lewej tętnicy biodrowej wewnętrznej;
- zwężenia do 55% tętnic udowych, i zwężenie do 80% lewej tętnicy udowej powierzchownej, niedrożność lewego pnia piszczelowo - strzałkowego, objawowe znacznie upośledzonego przepływu krwi w tętnicach lewego podudzia;
- objawy ropowicy gazowej prawej goleni i prawej stopy.

Powoda zakwalifikowano do leczenia endowaskularnego w trybie pilnym. Mimo podjętych działań stan miejscowy prawej stopy uległ pogorszeniu i zdecydowano o częściowej amputacji prawej stopy. Zabieg wykonano w dniu 23 sierpnia 2012 roku, ale nie przyniósł poprawy, a stan kończyny uległ dalszemu istotnemu pogorszeniu. Dlatego zaistniała konieczność amputacji na poziomie uda. Zabieg przeprowadzono w dniu 24 sierpnia 2012 roku. Przebieg pooperacyjny u powoda został powikłany zakrzepicą żył głębokich prawego uda oraz stanem septycznym i anemią.

Powód w dniu 17 grudnia 2012 roku zgłosił u pozwanego wypadek, któremu uległ w dniu 6 lipca 2012 roku w garażu na skutek uderzenia młotkiem, który upadł na stopę ubezpieczonego.

Po otrzymaniu zgłoszenia i dokumentacji medycznej, pozwany przedstawił sprawę do zaopiniowania przez lekarza orzecznika (...) na (...) S.A., który to lekarz wydał zaoczne orzeczenie lekarskie. Orzecznik przyznał powodowi 2 % trwałego uszczerbku na zdrowiu z pkt (...) Tabeli norm (...). Lekarz stwierdził uraz palucha prawego, krwiak pod paznokciowy zakażony, martwicę palucha oraz stopę cukrzycową. Orzecznik zastrzegł, że choroba samoistna miała wpływ na przebieg leczenia. Lekarz wskazał ponadto, że orzekł trwały uszczerbek jedynie jak za uraz, nie biorąc pod uwagę następstw cukrzycy, jakim była amputacja.

Pozwany wypłacił powodowi kwotę 1 000 zł. zgodnie ze złożoną dyspozycją.

Pismem z dnia 1 lutego 2013 roku powód zakwestionował decyzję ubezpieczyciela, gdyż jego zdaniem amputacja kończyny była spowodowana urazem z dnia 6 lipca 2012 r.

Ostateczne stanowisko pozwany zajął w piśmie z dnia 18 lutego 2012 roku. W ocenie pozwanego brak było normalnego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy opisanym przez ubezpieczonego uderzeniem się w stopę, a amputacją kończyny. Zgodnie z § 17 ust. 1 ogólnych warunków ubezpieczenia prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.

M. C. (1) od 16 lat leczy się z powodu żyłnej choroby zakrzepowo - zatorowej pod postacią zakrzepicy żyłnej, przebył embolektomię tętnic prawej kończyny górnej oraz zatorowość płucną. Powód choruje równolegle na kilka przewlekłych, postępujących i nieuleczalnych chorób. Główną z tych chorób jest miażdżyca, która jest chorobą nieuleczalną. Szczególną postacią miażdżycy jest tzw. miażdżyca zarostowa tętnic kończyn dolnych, która powoduje przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych, wskutek osadzania się złogów i blaszek miażdżycowych w tętnicach kończyn dolnych.

Drugą nieuleczalną chorobą u powoda jest cukrzyca. Obie te choroby, tj. miażdżyca i cukrzyca wykazują nasilony synergizm, tj. obie potęgują swe działanie na niekorzyść organizmu chorego: cukrzyca nasila rozwój miażdżycy, miażdżyca potęguje.

Sąd Rejonowy wyjaśnił, że dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego przyznał walor wiarygodności załączonym do akt dokumentom opierając się na dokumentacji medycznej pozwanego, a przede wszystkim na opiniach biegłego prof. nadzw. dr. hab. n. med. M. G. (1). Opinie sporządzone przez biegłego są jasne, pełne i nie wymagają uzupełnienia mimo kwestionowania przez stronę pozwaną opinii biegłego Sąd oddalił wnioszek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego jako spóźniony.

Sąd Rejonowy zważył, iż w rozpoznawanej sprawie fakt objęcia powoda grupowym ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków, w którym ochrony ubezpieczeniowej udzielał pozwany ubezpieczyciel był bezsporny. Przedmiotem sporu pozostawał zakres odpowiedzialności strony pozwanej za skutki zdarzenia, któremu powód uległ w dniu 6 lipca 2012 roku. Jak wskazano powyżej, strony łączyła umowa ubezpieczenia (art. 805 k.c.), które miało charakter grupowego ubezpieczenia pracowniczego, w ramach którego powód przystąpił do ubezpieczenia dodatkowego. Strona pozwana uznała swoją odpowiedzialność i po przeprowadzonym postępowaniu likwidacyjnym wypłaciła powodowi kwotę 1 000 zł, przyjmując 2% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Powód domagał się dalszej kwoty 24.000 zł tytułem odszkodowania podnosząc, że ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego (powoda), spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem nie przewidują, iż samoistna choroba mająca wpływ na przebieg leczenia jest podstawą do wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności strony pozwanej. W takim wypadku wystarczającą przesłanką do przyjęcia odpowiedzialności za skutki zdarzenia jest istnienie związku przyczynowo - skutkowego między wypadkiem a jego skutkami, niezależnie od występowania chorób samoistnych. Ogólne warunki ubezpieczenia - zdaniem strony

powodowej - nie wskazują jakoby ubezpieczyciel nie przyjmował odpowiedzialności w przypadku, gdy choroba samoistna ubezpieczonego miała wpływ ostateczny na skutki zdarzenia. W ocenie strony powodowej utrata przez powoda kończyny była zdarzeniem, za wystąpienie którego M. C. (1) winien otrzymać odszkodowanie na podstawie łączącej strony umowy ubezpieczenia.

W opinii Sądu Rejonowego wystąpienie u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci amputacji nogi lewej w świetle zawartej umowy ubezpieczenia, do której mają zastosowanie ogólne warunki grupowego ubezpieczenia, pracowniczego typ P PLUS oraz ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem nie jest objęte odpowiedzialnością pozwanego.

Sąd podkreślił, że w przypadku ubezpieczeń dobrowolnych o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, a tym samym odpowiedzialności ubezpieczyciela, rozstrzyga łącząca strony umowa ubezpieczenia, której składnikami są ogólne warunki ubezpieczenia, o ile nie pozostają w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa. Zgodnie z § 4 ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku znajdującymi zastosowanie w sprawie niniejszej zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności (...) S.A. Definicja nieszczęśliwego wypadku znajduje się w ubezpieczeniu podstawowym tj. w § 2 ust. 1 pkt 2 ogólnych warunkach typu P PLUS. Zgodnie z tą definicją nieszczęśliwy wypadek to niezależnie od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będąca wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objęte odpowiedzialnością (...) S.A.

Ponadto prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu (§ 17 ust. 1 o.w.u. - dodatkowe ). Normalne następstwa to następstwa typowe, występujące zazwyczaj.

W orzecznictwie przyjmuje się, że przyczyna zewnętrzna to każdy czynnik pochodzący spoza organizmu poszkodowanego zdolny wywołać szkodliwe skutki w organizmie człowieka (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 sierpnia 1999 r. sygn. akt IIUKN 87/99). Niewątpliwym jest, że w sprawie niniejszej wystąpiła przyczyna zewnętrzna w postaci spadającego młotka. Podstawową kwestią jest jednak określenie zakresu skutków tą przyczyną wywołanych, za które strona pozwana winna wypłacić odszkodowania na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia. Trzeba przy tym pamiętać, że w piśmiennictwie prawniczym i orzecznictwie sądowym wyróżnia się także przyczynę wewnętrzną, wynikającą z wewnętrznych właściwości organizmu poszkodowanego. Za taki zaś może zostać uznany jedynie czynnik chorobowy, rozumiany jako anormalna cecha organizmu, właściwa konkretnemu poszkodowanemu. U powoda w zakresie dalszych następstw wypadku, skutkujących ostatecznie amputacją kończyny, wystąpiła koincydencja przyczyny zewnętrznej z przyczyną wewnętrzną. Za przyczynę wewnętrzną u powoda należy uznać istnienie stopy cukrzycowej i miażdżycy prawej stopy. Niewątpliwie występujący u powoda uraz mechaniczny prawej stopy spowodowany był wyłączną i bezpośrednią przyczyną zewnętrzną w postaci upadku ciężkiego przedmiotu na stopę (młotka). Niewątpliwym jest także związek zdarzenia z dnia 6 lipca 2012 roku z późniejszym naruszeniem sprawności organizmu M. C. (1). Uraz mechaniczny palucha prawej stopy spowodowany energią kinetyczną spadającego ciężaru spowodował zarówno uszkodzenie mechaniczne tkanek, jak i przerwanie bariery odpornościowej jaką stanowią nienaruszone powłoki ciała ludzkiego (skóra i paznokcie). W ten sposób powstały warunki do zaostrzenia przewlekłych procesów chorobowych istniejących u powoda - głównie stopy cukrzycowej oraz miażdżycy zarostowej z przewlekłym niedokrwieniem prawej stopy oraz infekcji. Dalsze powikłania były konsekwencją niepomyślnie przebiegających procesów chorobowych - pomimo prawidłowego i nowoczesnego leczenia. Medyczną przyczyną amputacji prawej kończyny dolnej u powoda, a także częściowej amputacji przodostopia kończyny lewej była koincydencja przewlekłych chorób u powoda, tj. miażdżycy zarostowej, cukrzycy powikłanej stopą cukrzycową oraz tępego urazu mechanicznego prawego palucha i infekcji. Zdarzenie z dnia 6 lipca 2012 roku stanowiło mechanizm początkowy dla dalszego postępu infekcji, progresji niedokrwienia tkanek obu stóp i wystąpienia zagrożenia życia u powoda. Niemniej jednak, co dla rozstrzygnięcia sprawy niniejszej ma znaczenie podstawowe, w prawidłowych warunkach, nieokreślony uraz tkanek prawej stopy wskutek uderzenia młotka o masie 1 kg spadającego z wysokości ok. 1 metra na stopę obutą w miękkie obuwie sportowe typu adidas, nie powinien skutkować większymi obrażeniami, a w szczególności nie

powinien doprowadzić do amputacji kończyny. Odmienne przedstawia się sprawa u powoda. Tu jednak doszło do istotnej koincydencji przyczyny zewnętrznej - czyli niewielkiego urazu mechanicznego, z silnie wyrażoną przyczyną wewnętrzną pod postacią istniejącego przewlekłego niedokrwienia obu stóp na tle miażdżycy zarostowej tętnic kończyn dolnych, współistniejącego z obustronną stopą cukrzycową. U powoda pomiędzy zdarzeniami w postaci uderzenia w stopę prawą przez upadający młotek, a amputacją kończyny z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy, polegający na wystąpieniu patologii zagrażającej życiu, zainicjowanej banalnym urazem prawej stopy - co mieści się w obrazie chorobowym stopy cukrzycowej. Niemniej jednak także choroby samoistne, na które cierpi powód, mogły doprowadzić do amputacji kończyny, nawet bez jakiegokolwiek urazu, choć taki stan, jaki istniał u powoda przed zdarzeniem z 6 lipca 2012 roku mógł utrzymywać się długo. Nie ma bezpośredniego związku pomiędzy urazem z dnia 6 lipca 2012 roku, a częściową amputacją śródstopia kończyny lewej. Istnieje natomiast związek pośredni. Nastąpiło bowiem pogorszenie stanu zdrowia i kilkakrotne zagrożenie życia wskutek zaostrzenia chorób samoistnych i powikłań istniejących u niego chorób.

W świetle powyższego jest niewątpliwym, że amputacja kończyny u powoda nie była spowodowana wyłącznie przyczyną zewnętrzną i nie był to bezpośredni skutek wypadku. Przyczyną amputacji nie było bowiem, np. zmiażdżenie kończyny w wyniku wypadku. Oznacza to, że te następstwa nie są objęte ochroną ubezpieczeniową udzielaną przez pozwaną (...) Zakład (...) na (...) S.A., co skutkuje oddaleniem powództwa.

Podstawę rozstrzygnięcia o kosztach stanowił przepis art. 102 k.p.c., zgodnie z którym w przypadkach zasługujących na szczególne uwzględnienie sąd może zasądzić od strony przegrywającej jedynie część kosztów procesu lub nie obciążać jej w ogóle kosztami. W ocenie Sądu sytuacja taka miała miejsce w rozpoznawanej sprawie. Za odstąpieniem od obciążenia powoda kosztami postępowania przemawiał fakt, że powód pozostaje aktualnie w trudnej sytuacji życiowej i majątkowej. Powód otrzymuje świadczenie rentowe w kwocie 960 zł. Wymaga stałej lub długotrwałej pomocy innych osób z uwagi na ograniczoną możliwość samodzielnej egzystencji. W dalszym ciągu kontynuuje leczenie. Ponadto Sąd miał na względzie, że powód wytoczył powództwo pozostając w subiektywnym przekonaniu o jego słuszności, co wynikało z pogarszającego się stanu jego zdrowia. Rozstrzygnięcie sprawy wymagało zaś zasięgnięcia opinii biegłego i posiadania wiadomości specjalnych, którymi sam powód nie dysponował. Tym samym nie można było postawić powodowi zarzutu, że mógł przewidywać, że jego roszczenia nie zasługują na uwzględnienie.

Z tego względu Sąd uznał, że zasady słuszności przemawiały za odstąpieniem od obciążenia pozwanego obowiązkiem zwrotu kosztów procesu.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pełnomocnik powoda zaskarżając go w całości, zarzucając mu:

- naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny materiału dowodowego tj. opinii biegłego sądowego M. G. (2) poprzez przyjęcie, iż choroby samoistne, na które cierpi powód mogły doprowadzić do amputacji kończyny, nawet bez jakiegokolwiek urazu, choć taki stan, jaki istniał u powoda przed zdarzeniem z dnia 6 lipca 2012 roku mógł utrzymać się długo, podczas gdy biegły sądowy wskazał, iż „gdyby nie ten uraz, można by antycypować u powoda, z pewnym prawdopodobieństwem, dalszy, nawet długotrwały przebieg chorobowy bez konieczności amputacji kończyny”;
  - sprzeczne z logiką i doświadczeniem życiowym przyjęcie przez Sąd I instancji, iż amputacja nogi nie była spowodowana wyłącznie i bezpośrednio przyczyną zewnętrzną, podczas gdy z dużym prawdopodobieństwem należało uznać, iż brak zdarzenia wyzwalającego nie doprowadziłoby do utraty kończyny;
- pominięcie przez Sąd I instancji faktu, iż amputacja kończy powoda nie wynika z efektu rozwoju schorzenia samoistnego, lecz była wynikiem doznanego przez powoda urazu tj. przyczyną zewnętrzną.

Biorąc pod uwagę powyższe apelujący wnosil o zmianę zaskarżonego wyroku tj. zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kwoty 24000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 stycznia 2013 roku do dnia zapłaty. Nadto wnosil o zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda zwrotu kosztów procesu za obie instancje według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów procesu za II instancję.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Wydając zaskarżony wyrok Sąd Rejonowy wbrew twierdzeniom pełnomocnika powoda nie dopuścił się naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c.

Tytułem wstępu należy wskazać, że błąd w ustaleniach faktycznych następuje, gdy zachodzi dysharmonia pomiędzy materiałem zgromadzonym w sprawie a konkluzją, do której dochodzi sąd na skutek przeinaczenia dowodów oraz wszelkich wypadków wadliwości wynikających z naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Przepis ten byłby naruszony, gdy ocena materiału dowodowego koliduje z zasadami doświadczenia życiowego lub regułami logicznego wnioskowania. Skuteczne postanowienie zarzutu naruszenia zasad swobodnej oceny dowodów wymaga od strony, odwołującej się do niego aby wykazała, w odniesieniu zindywidualizowanych dowodów, na czym polegała w odniesieniu do nich nieprawidłowość postępowania sądu w zakresie tej oceny i opartych na niej ustaleń. W szczególności dla czego przeprowadzonej przez sąd oceny nie da się pogodzić z zasadami logicznego rozumowania lub regułami doświadczenia życiowego. Nie jest wystarczającym, dla uznania tego zarzutu za trafny aby strona przeciwstawiła ocenie i ustaleniom faktycznym sądu własnej wersji tychże. W takiej sytuacji bowiem polemika z nimi musi zostać uznana za dowolną, nie uwzględniającą, że swobodna ocena dowodów przynależy do podstawowych elementów składających się na jurysdykcyjną kompetencję sądu. Wobec tego skuteczne podważenie oceny i ustaleń może nastąpić wyjątkowo, gdy nieprawidłowości w tym zakresie po stronie sądu niższej instancji mają rangę oczywistych, takich, które daje się potwierdzić w sposób nie budzący wątpliwości. Wskazać również należy, że dowód z opinii biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. Dokonując tej oceny sąd w każdym wypadku powinien kontrolować wypowiedzi biegłych pod kątem ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłych, sposobu motywowania ich stanowiska, podstaw teoretycznych opinii, a także stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków.

W przedmiotowej sprawie zgłoszony przez powoda zarzut naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. odwołuje się nie tyle do podważenia opinii biegłego a zdaje się wskazywać na nie przyjęcie wynikających z niej wniosków dla oceny skutków prawnych ustalonego również na podstawie opinii stanu faktycznego. Przypomnieć bowiem należy, że pełnomocnik powoda w istocie nie zakwestionował omawianej opinii a zarzucił sądowi pierwszej instancji jej nie uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego, wydając zaskarżone orzeczenie Sąd pierwszej instancji prawidłowo ustalił powody amputacji kończyny dolnej jaka dotknęła powoda. Przypomnieć należy, że z ustaleń Sądu wynika, iż medyczną przyczyną amputacji była koincydencja przewlekłych chorób u powoda, tj. miażdżycy zarostowej, cukrzycy powikłanej stopą cukrzycową oraz tępego urazu mechanicznego prawego palucha i infekcji. Sąd Rejonowy przyjął również, że zdarzenie z dnia 6 lipca 2012 roku stanowiło mechanizm początkowy dla dalszego postępu infekcji, progresji niedokrwienia tkanek obu stóp i wystąpienia zagrożenia życia u powoda. To ustalenie, jak podniesiono powyżej nie zakwestionowane przez powoda doprowadziło do słusznego przyjęcia przez Sąd pierwszej instancji, że wskazane wyżej konsekwencje nie pozostawały w związku przyczynowo - skutkowym z zdarzeniem jakim było upadek młotka na prawy paluch powoda.

Reasumując tą część rozważań stwierdzić natomiast należy, że wydając zaskarżony wyrok Sąd Rejonowy nie naruszył przepisów prawa procesowego – art. 233 § 1 k.p.c. powyższe oznacza natomiast, że powołane wyżej ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy przyjmuje za własne wskazując je jako podstawę rozstrzygnięcia.

Wskazana wyżej konkluzja stanowi następstwo wykładni postanowienia § 17 ogólnych warunków ubezpieczenia ( k. 85 ). W ocenie Sądu Okręgowego ocena prawidłowości zaskarżonego orzeczenia wymaga jego analizy pod kątem prawidłowości wskazanej wyżej wykładni, która winna być dokonana z uwzględnieniem dorobku orzecznictwa i doktryny odnoszącego się do właściwego zastosowania przepisu art. 361 § 1 k.c. Odwołanie się do powyższego przepisu

uzasadniają nie tylko zasady ogólne określające zakres odpowiedzialności za powstałą szkodę ale również porównanie treści postanowień umownych ( § 17 ogólnych warunków ubezpieczenia zgodnie z którym prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu) z treścią wskazanego przepisu. Przywołane regulacje są w ocenie Sądu Okręgowego podobne: w obu przypadkach odpowiedzialność odszkodowawcza ogranicza się do normalnych następstw zdarzenia wywołującego szkodę. Zacytowana regulacja umowna w sposób oczywisty w ocenie Sądu Okręgowego odwołuje się więc do sposobu określenia szkody, wskazanego w powołanym przepisie.

Przyjmując, że dla ustalenia czy trwały uszczerbek na zdrowiu pozostaje w normalnym związku przyczynowo - skutkowym z nieszczęśliwym wypadkiem można w posłużyc się metodyką przyjętą dla ustalenia związku przyczynowego przewidzianego w wskazanym art. 361 § 1 k.c. wskazać należy, że pierwszym etapem badania istnienia adekwatnego związku przyczynowego jest stwierdzenie istnienia między badanym zachowaniem a szkodą powiązania typu *conditio sine qua non* (tzw. test warunku koniecznego). Jeśli pomiędzy badanymi zdarzeniami nie istnieje nawet powiązanie typu *conditio sine qua non*, nie może występować między nimi normalny (adekwatny) związek przyczynowy. Punktem wyjścia analizy winno być więc udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy w przypadku braku badanego zdarzenia w łańcuchu przyczynowo - skutkowym wystąpiłaby szkoda. Wskazać również należy, że test *conditio sine qua non* opiera się na teorii równowartości przyczyn według której przyczyną zdarzenia jest ogół równoważnych względem siebie warunków (okoliczności), bez których nie wystąpiłby badany skutek. W świetle tej koncepcji wszystkie warunki (przyczyny) traktowane są równorzędnie. Jednocześnie stwierdzenie, że szkoda powstałaby, nawet gdyby badana okoliczność nie wystąpiła, wyklucza uznanie tej okoliczności za wyłączną przyczynę szkody, nie jest natomiast wykluczone uznanie tej okoliczności za przyczynę powiększenia szkody. W omawianej sprawie wskazana wyżej opinia biegłego lekarza wyklucza uznanie, że wypadek jakiemu uległ powód nie stanowił przyczyny powstania szkody, za którą domaga się odszkodowania. Jednocześnie stwierdzić należy, że konsekwencje w postaci amputacji prawej nogi mogłyby się pojawić u powoda również bez opisanego wyżej nieszczęśliwego wypadku. Jak wynika z opinii biegłego prof. M. G. (3) skutki jakich doznał powód mogłyby być jednak znacznie odsunięte w czasie. Powyższe wskazuje, że już samo ustalenie, że gdyby nie zaistniał nieszczęśliwy wypadek jakiemu uległ powód nie powstała by zgłoszona szkoda budzi w okolicznościach przedmiotowej sprawy poważne wątpliwości. Dalsze rozważania w tym zakresie są jednak zbędne gdyż stwierdzenie istnienia powiązania kauzalnego typu *conditio sine qua non* nie przesądza jeszcze o istnieniu odpowiedzialności odszkodowawczej. Stwierdzenie, że pomiędzy zachowaniem ( nieszczęśliwym wypadkiem ) a powstaniem szkody istnieje związek przyczynowy typu *conditio sine qua non*, nie przesądza jeszcze że jest to związek przyczynowy normalny (adekwatny). Za normalne przyczyny powstania szkody uznaje się te przyczyny, które każdorazowo w istotny sposób zwiększają możliwość (prawdopodobieństwo) wystąpienia badanego skutku. W orzecznictwie następstwo uznawane jest za "normalne", jeśli "w danym układzie stosunków i warunków oraz w zwyczajnym biegu rzeczy, bez zaistnienia szczególnych okoliczności, szkoda jest zwykłym następstwem" tego zdarzenia. W wyroku z 11 września 2003 r. ( sygn. kat III CKN 473/01, MoP 2006, Nr 17, s. 947) Sąd Najwyższy zdefiniował normalne następstwo zdarzenia jako skutek, który zazwyczaj i w zwykłym porządku rzeczy jest konsekwencją tego zdarzenia, czyli zdarzenie to ogólnie sprzyja jego wystąpieniu. Natomiast w wyroku z 9 lutego 2001 r. ( sygn. akt III CKN 578/00, OSNC 2001, Nr 7-8, poz. 120) określił normalne następstwa jako obiektywnie normalne, typowe, przeciętne, oczekiwane w zwykłej kolejności rzeczy. Podkreślić jednocześnie należy, że aby stwierdzić, które następstwa mają charakter "normalny", należy dokonać operacji generalizacji, polegającej na "oderwaniu" badanej przyczyny od konkretnego stanu faktycznego i dokonaniu jej generalizacji, a następnie rozważeniu, czy taka "generalna" przyczyna każdorazowo zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia badanego skutku. Ocena, czy analizowana przyczyna każdorazowo zwiększa prawdopodobieństwo zdarzenia, odbywa się przy zastosowaniu łącznie kryteriów naukowych oraz doświadczenia życiowego. Reasumując stwierdzić należy, że normalny związek przyczynowy, stanowiący jedną z przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej oraz wyznaczający jej granice, nie zachodzi wtedy, gdy szkoda jest odosobnionym, wyjątkowym, atypowym następstwem określonego zdarzenia, zazwyczaj nie występującym w zwykłej kolejności zdarzeń, w zasadzie nie do przewidzenia; gdy doszło do jej powstania tylko wskutek nadzwyczajnego zbiegu okoliczności, którego przeciętnie nikt nie bierze pod uwagę.

W kontekście powyższych uwag uznać należy, za prawidłowe stanowisko Sądu pierwszej instancji, że w zwykłych ( normalnych ) warunkach, drobny w istocie uraz tkanek prawej stopy wskutek uderzenia młotka o masie 1 kg spadającego z wysokości ok. 1 metra na stopę obutą w miękkie obuwie sportowe typu adidas, nie powinien skutkować większymi obrażeniami, a w szczególności nie powinien doprowadzić do amputacji kończyny. Amputacja kończyny powoda stanowi wprawdzie następstwo koincydencji dwóch przyczyn; przyczyny zewnętrznej - czyli niewielkiego urazu mechanicznego, z silnie wyrażoną przyczyną wewnętrzną pod postacią istniejącego przewlekłego niedokrwienia obu stóp na tle miażdżycy zarostowej tętnic kończyn dolnych, współistniejącego z obustronną stopą cukrzycową, powyższe nie przesądza jednak o potrzebie przyjęcia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku jakiemu uległ powód. U powoda pomiędzy zdarzeniami w postaci uderzenia w stopę prawą przez upadający młotek, a amputacją kończyny z medycznego punktu widzenia istnieje bowiem faktyczny związek przyczynowo-skutkowy, polegający na wystąpieniu patologii zagrażającej życiu, zainicjowanej banalnym urazem prawej stopy - co mieści się w obrazie chorobowym stopy cukrzycowej. Niemniej jednak taki związek należy nie sposób uznać za normalny a więc standardowy, naturalny , niewyjątkowy, przeciwne stwierdzenie pozostawałoby w rażącej sprzeczności z zasadami doświadczenia życiowego. Skutek w postaci amputacji kończyny dolnej jaki dotknął powoda nie powstał więc w konsekwencji nieszczęśliwego wypadku ( nieszczęśliwy wypadek stanowił jedynie jedną z przyczyn dla których zaistniał, którą jednocześnie nie sposób uznać decydującą ).

Reasumując, w ocenie Sądu Okręgowego w omawianej sprawie Sąd pierwszej instancji nie naruszył przepisu prawa materialnego przyjmując słusznie, że brak jest podstaw aby przyjąć, iż ochrona ubezpieczeniowa jakiej pozwany udzielił powodowi objęła również omawiany wyżej skutek w postaci amputacji prawej kończyny dolnej. Wydając zaskarżone orzeczenie Sąd Rejonowy nie uchybił tym samym treści przepisu art. 805 § 1 k.c.

Apelacja powoda podlega więc oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach procesu za instancję odwoławczą Sąd Okręgowy orzekł na podstawie przepisu art. 102 k.p.c. uznając, że za jego zastosowaniem przemawiają sytuacja zdrowotna powoda oraz charakter zgłoszonego roszczenia.

SSO D. Mizera SSO P. Hochman SSR ( del ) M. Cichocka