

# WYROK

## **W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 21 października 2021 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu XIV Zamiejscowy Wydział Cywilny z siedzibą w Pile

w składzie następującym:

Przewodniczący: sędzia Jolanta Czajka-Bałon

Protokolant: st. sekr. sąd. Grażyna Bielicka

po rozpoznaniu w dniu 21 września 2021 r. w Pile

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. M. (1)**

przeciwko **(...) S.A. z siedzibą w Ł.**

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w Ł. na rzecz powoda K. M. (1) tytułem zadośćuczynienia 118 000 (sto osiemnaście tysięcy) zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot:

a) 88 000 zł od dnia 20 kwietnia 2018 r. do dnia zapłaty,

b) 30.000 zł od dnia 11 maja 2021 r. do dnia zapłaty,

2. zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem odszkodowania 7 389 (siedem tysięcy trzysta osiemdziesiąt dziewięć) zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot:

a) 2 026 zł od dnia 20 kwietnia 2018 r. do dnia zapłaty,

b) 5 363 zł od dnia 11 maja 2021 r. do dnia zapłaty,

c) w pozostałym zakresie powództwo oddala;

d) kosztami procesu obciąża strony stosunkowo i z tego tytułu zasądza od pozwanego na rzecz powoda 11 143,63 zł.

Jolanta Czajka-Bałon

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 15 marca 2019 roku (data wpływu do sądu) skierowanym przeciwko (...) S.A. z siedzibą w G. powód K. M. (1) wniósł o zasądzenie na jego rzecz:

- kwoty 88.000 zł tytułem dalszej części zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 20 kwietnia 2018 r. do dnia zapłaty,

- kwoty 2 026 zł tytułem pozostałej części odszkodowania za pomoc i opiekę osób trzecich wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 20 kwietnia 2018 r. do dnia zapłaty,

- kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz kwoty 17 zł tytułem uiszczonej opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu podał, że w dniu 13 stycznia 2018 r. miał miejsce wypadek z udziałem powoda ( powód upadł na niewłaściwie utrzymanych w okresie zimowym schodach), w wyniku którego doznał bardzo poważnych obrażeń ciała w postaci : wieloodłamowego złamania głowy kości promieniowej prawej ze zwichnięciem odcinka głównego do zachyłka przyśrodkowego stawu. Przeszedł leczenie operacyjne , w tym kolejno trzy zabiegi, rehabilitację ale ręka nie wróciła do poprzedniej sprawności i nadal wymaga leczenia i kolejnych operacji. Doznane w wyniku wypadku obrażenia naraziły powoda na znaczny ból i cierpienie oraz spowodowały trwałe ograniczenia w normalnym funkcjonowaniu (w wykonywaniu dotychczasowej pracy zawodowej, w wykonywaniu obowiązków domowych, oraz w życiu towarzyskim ). Strona pozwana uznała swoją odpowiedzialność za skutki przedmiotowego zdarzenia co do zasady. Powód wezwał pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia oraz odszkodowania z tytułu kosztów leczenia i opieki. W wyniku postępowania likwidacyjnego wypłacono na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia jedynie kwotę 12.000 zł zamiast żądanej kwoty 120 000 zł. Nie odpowiada ono rozmiarowi jego krzywdy. Od wyjścia ze szpitala 18 stycznia 2018 r. przez 30 dni wymagał opieki przez średnio 3 godzinne dziennie. Sprawowała ją żona. Przyjmując najniższe wynagrodzenie, stawka za godzinę opieki w 2018 r. wynosiła 13,70 zł. W związku z tym przysługuje mu z tego tytułu 2 466 zł ale wobec wypłacenia przez pozwanego kwoty 420 zł, domaga się kwoty 2 026 zł tytułem odszkodowania za opiekę osób trzecich. ( k. 5-12 ).

W odpowiedzi na pozew z dnia 10 maja 2018 r., pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu podniósł brak legitymacji biernej. Przyznał, że ze Wspólnotą Mieszkaniową na terenie której miało dojść do rzekomego wypadku wiąże go umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nie mniej jednak Wspólnota zleciła M. H. prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą : (...), zarządzanie nieruchomością zawierając stosowną umowę, w tym utrzymywanie w należyтым stanie, porządku i czystości (...) terenu gruntu wspólnego i w świetle art. 429 k.c. to on jest podmiotem legitymowanym biernie w tym procesie. Ponadto podniósł, że powód nie wykazał zawinonego działania Wspólnoty Mieszkaniowej, nie wykazał aby Wspólnota zaniechała swoich obowiązków, nie wykazał aby do zdarzenia doszło we wskazanym przez niego miejscu wreszcie nie wykazał aby schody były rzeczywiście oblodzone. Kwestionował również wysokość dochodzonego przez powoda roszczenia zarówno co do zadośćuczynienia jak również odszkodowania za opiekę osób trzecich. Potwierdził, że tytułem doznanej szkody przyznał powodowi: 12 000 zł tytułem zadośćuczynienia, 750 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i 420 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Podniósł jednak, że w tym czasie nie była mu znana treść umowy z dnia 1 grudnia 2014 r. o zarządzaniu nieruchomością wspólną, a w konsekwencji nie miał wiedzy, że wspólnota dołożyła wszelkich starań mających na celu utrzymanie w należyтым stanie chodników (k. 53-57).

Pismem z dnia 7 kwietnia 2021 roku, powód rozszerzył powództwo o kwotę 80 835,20 zł, z czego 30 835,20 zł tytułem kosztów opieki oraz 50 000 zł tytułem zadośćuczynienia (k. 220 -222). Odnosząc się do rozszerzonego powództwa pozwany wniósł o jego oddalenie (k. 230 ).

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

W dniu 13 stycznia 2018 r. powód K. M. (1) wrócił około godziny 21 wraz z żoną i małoletnim dzieckiem z zakupów. Zaparkował auto w garażu i wchodząc po schodach do klatki schodowej po betonowych schodach bez poręczy na zewnątrz budynku mieszkalnego na osiedlu w W. , które były oblodzone i nie odśnieżone pośliznął się i całym ciężarem ciała upadł na prawy łokieć. Wypadek widziała żona i roczna córka. Udali się wszyscy do domu, zapewnili opiekę nad dzieckiem, przyszli rodzice, którym opowiedzieli co się stało. Powód odczuwał ostry ból w okolicach prawego łokcia i razem z żoną pojechał na (...) do Szpitala w W. ( ZOZ ). Tam dokonano badania RTG prawego stawu łokciowego i rozpoznano złamanie głowy kości promieniowej prawej. Uszkodzoną kończynę zaopatrzono w łuskę gipsowa z chustą trójkątną. Po wykonaniu ww. czynności powód został skierowany do leczenia operacyjnego na Oddział Chirurgiczny. O zdarzeniu nie poinformowali straży miejskiej albowiem takiej nie ma w W..

Na oddziale chirurgicznym przebywał w okresie od 13 stycznia do 18 stycznia 2018 r. Rozpoznano wówczas u powoda złamanie wieloodłamowe głowy kości promieniowej prawej ze zwichnięciem odłamu głównego do zachyłku przyśrodkowego stawu. Przeprowadzono leczenie operacyjne – otwartą stabilizację złamania wieloodłamowe głowy kości promieniowej prętami K., nałożono szwy i longete gipsową. W dniu 18 stycznia 2018 r. powód został wypisany do domu ze wskazaniem kontynuacji leczenia poszpitalnego.

( dowód: karty informacyjna leczenia szpitalnego, k.16 - 17, zdjęcia z miejsca zdarzenia, k.107-108, opinia biegłego A. K., . k. 126-131, 175-177 , zeznania świadka J. M. (1) , k.109 - 110 , zeznania powoda, k. 93 i 256 )

Wypadek miał miejsce na terenie należącym do Wspólnoty Mieszkaniowej przy ulicy (...) w W., której członkiem jest powód. Wspólnota zarządzała tym terenem. Do wypadku doszło na schodach, które były oblodzone. Wspólnota Mieszkaniowa była ubezpieczona od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A.

( twierdzenia powoda przyznane i uznane przez pozwanego)

W chwili wypadku powód miał 26 lat. Był żonaty i miał roczną córkę. Pracował zawodowo jako elektryk w firmie produkującej autobusy Solaris w B. gdzie montował urządzenia do stelażu urządzeń na wysokości ok. 2m.

Po trzech tygodniach ( 7 lutego 2018 r.), powód został powtórnie przyjęty na Oddział Chirurgiczny ZOZ w W.. Lekarze obserwowali u powoda brak zrostu koci i postanowili operacyjnie usunąć część konstrukcji stabilizacyjnej, która przechodziła przez staw. Zalecono dalsze leczenie w POZ i poradni ortopedycznej, indywidualne ćwiczenia łokcia prawego oraz leczenie farmakologiczne. W okresie zaś od 19 lutego do 22 lutego 2018 r. powód przebywał na ww. Oddziale celem dalszego leczenia i przeprowadzenia zabiegu operacyjnego w pełnym znieczuleniu usunięcia złamanej głowy kości promieniowej prawej.

Nie mając faktycznie kawałka kości w stawie, w dniu 1 marca 2018 r. powód odbył wizytę w O. – Rehabilitacyjnym Szpitalu (...) i (...) im. K. M. w P., gdzie został zapisany na listę oczekujących na zabieg operacyjny wykonania endoprotezoplastyki głowy kości promieniowej prawej. Planowana data zabiegu – 23 maja 2022 r. – obecnie zaś 22 stycznia 2029 r. Dotychczas powód liczył ,że zabieg ten trochę usztywni – ustabilizuje rękę, zahamuje proces zwyrodnienia i pozwoli, że powód będzie dźwigać do 10 kg ale nadal będzie musiał rękę oszczędzać. W świetle zaś opinii biegłego ortopedy, zabieg endoprotezoplastyki niekoniecznie przyniesie poprawę stanu zdrowia powoda – istnieje nawet duże prawdopodobieństwo dalszego pogorszenia funkcji nerwu promieniowego i łokciowego oraz pogorszenie bólu wynikające z urazu nerwu promieniowego i nerwu łokciowego

Od czasu pobytu powoda w Szpitalu, w lutym 2018 r., gdzie usunięto mu pręt i zalecono natychmiastową rehabilitację, powód tą rehabilitację kontynuuje ze względu na duże przykurcze mięśniowe i to kilka razy w tygodniu. Był zmuszony skorzystać z usług prywatnej placówki medycznej R. C., gdzie odbył konsultacje ortopedyczne, instruktaż ćwiczeń oraz badanie USG narządu ruchu. W dniu 12 marca 2018 r. podczas badania w stawie ujawniono wolny fragment, który z godnie z zaleceniem lekarzy musi być usunięty operacyjnie , a dopiero później możliwie będzie wykonanie endoprotezoplastyki stawu w kolejnym zabiegu. Powód nadal rehabilituje rękę, korzystając z prywatnych rehabilitacji i zabiegów fizykoterapii dwa trzy razy w miesiącu. Wizyty są odpłatne i faktury okresowo przesyła pozwanemu, który je realizuje. Powód ćwiczy również w domu.

W styczniu 2021 roku powód poddał się zabiegowi operacyjnemu usunięcia ciała półwolnego ze stawu łokciowego ( nota bene to czwarty zabieg operacyjny). Niestety zabieg ten nie przyniósł oczekiwanej poprawy, tak w zakresie dolegliwości bólowych jak i ograniczeń funkcjonalnych. Ma również powód zaplanowany na 2024 r. zabieg operacyjny usunięcia osteofitów ze stawu łokciowego, który poprzedzi planowaną na rok 2029 operację endoprotezoplastyki głowy kości promieniowej.

Od dnia wypadku do powrotu do pracy w listopadzie 2018 r. powodowi praktycznie nieustannie towarzyszył silny ból ręki, przyjmował leki przeciwbólowe, stosował maści przeciwbólowe. Od tamtego czasu boli okresowo , najczęściej na zmianę pogody, przy większym wysiłku – obciążeniu chorej ręki. To powoduje , że korzysta z tygodniowo-

dwutygodniowych zwolnień z pracy, a przez 11 miesięcy, od 17 czerwca 2020 r. do maja 2021 r. przebywał początkowo na zwolnieniu lekarskim, a potem na świadczeniu rehabilitacyjnym.

( dowód: karty informacyjna leczenia szpitalnego, k.18, 19, 191-193 , karta udzielenia pomocy doraźnej, k.20, zaświadczenie o zapisie na listę oczekujących, k. 21, faktura z gabinetu fizjoterapii , k90, decyzja pozwanego o przyznaniu odszkodowania tytułem kosztów leczenia z 23.09.2019 r., 91, opinia biegłego A. K., k. 126-131, 175-177 , zeznania świadka J. M. (1) , k.109 - 110 , zeznania powoda, k. 93 i 256 )

Od wypadku jest pod kontrolą poradni chirurgicznej, wcześniej w 2018 roku raz w tygodniu i woziła go wówczas żona.

Od wypadku, kiedy wrócił do domu wymagał pomocy osób trzecich, bo miał unieruchomioną prawa rękę, nie mógł robić, a jest praworęczny. Żona, która wówczas nie pracowała zawodowo pomagała powodowi w codziennej higienie, myciu, ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków, przemieszczaniu się i tak było przez trzy miesiące poświęcając na to średnio cztery godziny dziennie. W okresie późniejszym , przez siedem miesięcy, do czasu kiedy wrócił do pracy, powód wymagał pomocy żony godzinę dziennie i związane to było z pomocą przy ubieraniu się, wiązaniu butów. Na rehabilitację i do poradni powód jeździł już sam albowiem samochód powoda ma automatyczną skrzynię biegów.

Przed wypadkiem powód był osobą w pełni zdrową, nie leczył się. Był osobą energiczną, towarzyską, aktywną. Uprawiał sport, grał w koszykówkę, tenisa, pływał łódką. Po wypadku nie może już uprawiać tych aktywności, jak dawniej. Obawia się ponownego urazu i ma osłabioną rękę.

Powód ma nadal problemy z prawą ręką. Nie może jej obciążać – dźwigać, tylko lekkie przedmioty, maksymalnie do 2 kg. Nie może żonie pomóc w pracach domowych, przy dzieciach, a w grudniu 2019 r. urodziło się mu kolejne dziecko. Nie może wykonywać żadnych siłowych czynności. Ręka się napina. Nadal ma bóle w łokciu, które pojawiały się w sytuacji gdy zbyt obciąży rękę i na zmiany pogody. Od roku, od wypadku stara się nie brać leków przeciwbólowych, a w zamian stosuje maści – żele D.. Nosi też ortezę. Taki stan jest utrwalony i nikła perspektywa jego poprawy. Zabieg na który czeka powód - wszczepienie endoprotezy ustabilizuje rękę ale nadal trzeba będzie ją „oszczędzać”. Po wypadku powód ograniczył życie towarzyskie. Stał się bardziej wrażliwy, ma stany lękowe co do swojej przyszłości.

( dowód: opinia biegłego A. K., k. , k. 126-131, 175-177 i przesłuchanie biegłego, k.245 , zeznania świadka J. M. (2) , k. 109-110 , zeznania powoda, k. 93 i 256 )

Od wypadku ( od stycznia 2018 r.) przez sześć miesięcy powód był na zwolnieniu lekarskim, następnie od czerwca 2018 r. korzystał ze świadczenia rehabilitacyjnego , a w listopadzie 2018 roku wrócił do swojej wcześniejszej pracy z tym, że nie wykonuje ciężkich prac. Jest to, to samo stanowisko i z tym samym wynagrodzeniem ale powód nie ma szans na awans. Obawiał się nawet zwolnienia go z pracy. Załamał się psychicznie ale ojciec go wspierał, pomógł mu utrzymać równowagę psychiczną. Nie korzystał więc z pomocy profesjonalisty. Po powrocie do pracy, korzystał trzykrotnie zwolnienia z pracy od tygodnia do dwóch tygodni z powodu przesilenia prawego łokcia. Z powodu bólu ręki przez 11 miesięcy, od 17 czerwca 2020 r. do maja 2021 r. przebywał powód początkowo na zwolnieniu lekarskim, a potem na świadczeniu rehabilitacyjnym. Poważnie obawia się, że niezdolność będzie miała charakter utrwalony, co przekreśli jego karierę zawodową.

( dowód: zaświadczenia (...) 6 kart, k. 150- 155, decyzja ZUS z 28.12.2020 r., k.194-196, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 22.12.2020 r., k.197, opinia biegłego A. K., k. 126-131, 175-177 , zeznania powoda, k. 93 i 256 , )

Powód obecnie zmuszony jest korzystać z pomocy osób trzecich czy to w remontach, czy w drobnych naprawach przy samochodzie, które przed wypadkiem wykonywał sam. W ramach hobby naprawiał samochody, wykonywał czyszczenie i polerowanie.

Złamanie głowy kości promieniowej prawej ręki powoduje u powoda bardzo znaczne, trwałe i bolesne ograniczenie ruchomości prawego stawu łokcia, ból na poziomie 3 do 4 w dziesięciostopniowej skali (...) z bardzo bolesnym przeskakiwaniem w stawie podczas ruchu rotacji i zgięcia /prostowania. Z powodu bólu nie może nadwyręzać ręki.

Podnoszenie rzeczy maksymalnie do 2 kg. U powoda występuje znaczna niestabilność koślawości prawego łokcia (15 stopni) z powodu skrócenia długości kości promieniowej oraz bardzo bolesnego przeskakiwania w prawy stawie przy każdym ruchu oraz znaczne osłabienie siły wyprostu prawego nadgarstka i znaczne osłabienie siły wyprostu palców w zakresie częściowego porażenia gałęzi głębokiej nerwu promieniowego prawego oraz ograniczenie czucia dotyku grzbietu prawej dłoni w zakresie częściowego porażenia gałęzi powierzchownej nerwu promieniowego prawego. Ponadto doszło do częściowego porażenia nerwu łokciowego prawego i to bez możliwości naprawy. Aby ustalić jakie są rokowania uszkodzenia nerwu jest konieczność przeprowadzenia u powoda badania przewodnictwa nerwowego nerwu promieniowego prawego i elektromiografii prawego przedramienia.

Po trzech zabiegach operacyjnych pozostały powodowi przerośnięte blizny z przeczulicą dotykową. Wszystkie te blizny są bolesne przy dotyku - na poziomie 3 do 4 w skali (...).

Powód w pierwszych trzech miesiąca od wypadku wymagał pomocy i opieki w czynnościach dnia codziennego i to w znacznym zakresie, przez następne siedem miesięcy wymagał pomocy znacznie mniejszej.

Powód nadal wymaga rehabilitacji prywatnej oraz z ramach NFZ, obecnie dwa do trzy razy w miesiącu prywatne rehabilitacje i zabiegi fizykoterapii co najmniej, do czasu zabiegu operacyjnego protezy głowy kości promieniowej.

Rokowania co do jego pełnego powrotu do zdrowia są złe. Powód już nigdy nie wróci do pełnej przed wypadkowej sprawności fizycznej. Objawy przyczynowo skutkowe urazu powoda, dnia 13 stycznia 2018 r., nie poprawiły się w wyniku intensywnego i koniecznego czterokrotnego leczenia operacyjnego, rehabilitacyjnego, i nie ustąpiły i nie powróciły do stanu powoda przed wypadkiem, a więc mają charakter przewlekły i stały. Z punktu widzenia ortopedycznego i traumatologicznego, kolejne zabiegi nie poprawią rokowania, ponieważ ich celem jest zapobiegnięcie dalszemu pogorszeniu funkcji prawego stawu łokciowego, a nie poprawa funkcji łokcia oraz nie wyleczenia prawego łokcia, który jest trwale zmieniony anatomicznie i tego nie da się naprawić, dlatego rokowanie jest niedobre. Powód wymaga pilnie kolejnego zabiegu ortopedycznego, endo-protezooplastyki głowy kości promieniowej prawego łokcia. Kolejny termin w ramach NFZ został wyznaczony na 2029 rok. Koszt prywatnego zabiegu to wydatek ponad 10 000 zł. Niestety w przypadku takiego zabiegu istnieje duże prawdopodobieństwo ( do 20% ) dalszego pogorszenia funkcji nerwu promieniowego i łokciowego oraz pogorszenie bólu wynikającego z urazu nerwu promieniowego i nerwu łokciowego.

(dowód: opinia biegłego, k. 126-131, 175-177, przesłuchanie biegłego, k.245)

Powód zgłosił pozwanemu z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Wspólnoty Mieszkaniowej przy ul. (...) w W.. szkodę i zażądał: 120.000 zł zadośćuczynienia, 750 zł odszkodowania z tytułu poniesionych kosztów leczenia, 2 466 zł tytułem kosztów opieki za okres od 13 stycznia 2018 r. do 14 marca 2018 r. Pozwany pismem z dnia 9.03.2018 r. uznał swoją odpowiedzialność za zaistniałe zdarzenie. Potwierdził, że w ramach przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego ustalono, że wskazane miejsce powstania szkody to schody znajdujące się przy garażach należących do zasobów wspomnianej Wspólnoty, że upadek nastąpił wskutek poślizgnięcia na wskazanych schodach, że odpowiednie utrzymanie czystości w budynku i terenu przyległego należy do obowiązków Wspólnoty Mieszkaniowej, które nie powierzyła podwykonawcy, zgodnie z treścią załącznika nr 1 do umowy z 1 sierpnia 2017 r., czynności związanych z zimowym utrzymaniem wskazanego rejonu. W wyniku własnych ustaleń przyznał powodowi 3 200 zł tytułem zadośćuczynienia.

Pismem z dnia 14 marca 2018 r., doręczonym pozwanemu 20 marca 2018 r. powód wnosił o zapłatę na jego rzecz dalszej kwoty 116 800 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, 750 zł odszkodowania z tytułu poniesionych kosztów leczenia, 2 466 zł tytułem kosztów opieki za okres od 13 stycznia 2018 r. do 14 marca 2018 r. oraz przeprowadzenia komisji lekarskiej celem oceny następstw wypadku z 13.01.2018 r.

W ramach postępowania likwidacyjnego powód został zbadany przez wyznaczonych przez pozwanego lekarzy: ortopedę i traumatologa narządu ruchu oraz chirurga i rehabilitanta. Sporządzili oni opinie z badania. Na podstawie wydanych opinii oraz badania powoda ustalono, że powód w związku z przedmiotowym zdarzeniem doznał łącznie

15 % uszczerbku na zdrowiu. Odmiennie wypowiedzieli się zaś co do rokowań doznanego przez powoda uszkodzenia ręki: od stwierdzenia, że możliwa poprawa, nie zmieni się aż do stwierdzenia, że możliwe pogorszenie. Byli zaś zgodni, że powód wymagał opieki osób trzecich, przez siedem godzin dziennie w okresie od 8 – 10 tygodni w czynnościach życia codziennego, w podstawowych czynnościach związanych z higieną , przygotowaniem posiłków, dowozem na rehabilitację, pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Pozwany pismem z 27.06.2018 r. poinformował powoda, że przyznał mu odszkodowanie w wysokości 9 970 zł, na które składa się koszt opieki 420 zł, koszty leczenia 750 zł i zadośćuczynienie 8 800 zł powołując się na opinie lekarskie ustalające u powoda 15 % uszczerbku na zdrowiu. W dalszym toku postępowania likwidacyjnego , pozwany wydawał także dalsze stanowiska, w których przyznawał powodowi dalsze kwoty tytułem odszkodowania za koszty leczenia czy utraconego dochodu.

(dowód: pismo powódki z 14 marca 2018 r., k. 34-37 z dowodem nadania, k. 39, pisma pozwanego z 9.03.2018 r., k. 33 i z 27.06.2018 r., k.40 – 41, opinie z badaniem lekarskim z 16 i 18.06.2018 r., k.42-43 i 46-47 i rehabilitanta z 16.04.2018 r., k.44-45, decyzja pozwanego z 27.06.2018 r., k.40-41, decyzja pozwanego z 2.10.2018 r., k.79, decyzja pozwanego z 17.12.2018 r., k.80, decyzja pozwanego z 26.02.2019 r., k.81 )

Podstawą dla powyższych ustaleń była poniższa ocena zgromadzonego materiału.

Zgodnie z art. 229 k.p.c., nie wymagają dowodu fakty przyznane w toku postępowania przez stronę przeciwną, jeżeli przyznanie nie budzi wątpliwości. Na tej podstawie Sąd przyjął bez dowodów fakty powołane przez powoda i przyznane przez pozwanego, mając przy tym na uwadze, że ich przyznanie nie nasuwało żadnych zastrzeżeń. W myśl art. 230 k.p.c., gdy strona nie wypowie się co do twierdzeń strony przeciwnej o faktach, sąd, mając na uwadze wyniki całej rozprawy, może fakty te uznać za przyznane. Pozwany nie wypowiedział się co do niektórych, szczegółowych twierdzeń powoda o faktach. Część z nich nie była kontrowersyjna, miała oparcie w okolicznościach sprawy oraz korespondowała z wynikami rozprawy, dlatego Sąd uznał wynikające z tych twierdzeń fakty za przyznane i przyjął je bez dowodów.

Powód złożył do akt kserokopie dokumentów. Było to w istocie równoznaczne ze zgłoszeniem twierdzeń o istnieniu dokumentów o formie i treści wynikającej z tych kopii. Pozwany dołączył do akt skany części z tych dokumentów na płycie CD zawierającej akta szkody. Stanowiło to przyznanie istnienia takich dokumentów, które pozwalało przyjąć to bez dowodów (art. 229 k.p.c.). Natomiast co do pozostałych twierdzeń o istnieniu dokumentów o formie i treści wynikającej z tych kopii pozwany się nie wypowiedział. Pozwalało to uznać je za przyznane, gdyż pozostawały w zgodzie z wynikami rozprawy (art. 230 k.p.c.).

Sąd przeprowadził dowód z dokumentów, których istnienie, treść i forma zostały na podstawie art. 229 i 230 k.p.c. przyjęte bez dowodów, tak jakby zostały złożone w oryginałach lub odpisach. Wiarygodność i wartość dowodowa tych dokumentów nie były kwestionowane i nie wywoływały wątpliwości Sądu.

Zeznania świadka J. M. (2) Sąd uznał za godne zaufania w całości. Świadek jest żoną powoda. Mogło to skutkować zarówno niezamierzoną tendencyjnością, jak i celową nieprawdziwością jej zeznań, motywowaną chęcią dopomożenia powodowi w osiągnięciu korzystnego wyniku procesu. Analiza jej zeznań nie potwierdziła jednak tego typu obaw. Były one spójne, stanowcze, wyważone i pozbawione tendencyjności. Świadek nie wypowiadała ocen, w szczególności nieuprawnionych. Przede wszystkim jednak jej zeznania miały potwierdzenie w dokumentach i opinii biegłego.

Opinia biegłego lekarza chirurga ortopedy i chirurga urazowego A. K. była wartościowym dowodem o dużej sile przekonywania. Została sporządzona przez stałego biegłego sądowego a więc specjalistę dysponującego dużą wiedzą i doświadczeniem w swojej dziedzinie wiedzy medycznej. Opinia udzieliła odpowiedzi na tezę dowodową zawartą w postanowieniu dowodowym, została sporządzona w sposób fachowy, była rzetelna i wyczerpująca. Była też spójna, logiczna i zrozumiała. W sposób przekonujący i nie budzący zastrzeżeń zostały w niej przedstawione przesłanki, które doprowadziły do końcowych wniosków.

Tylko pozwany kwestionował opinię biegłego i zarzuty dotyczyły ustalenia przez biegłego procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda, zakresu opieki osób trzecich, zasadności rehabilitacji. Wszystkie te zarzuty zostały omówione i wyjaśnione przez biegłego w opinii uzupełniającej oraz w ustnym przesłuchaniu biegłego. Niezależnie od tego zarzuty pozwanego, dotyczące wadliwego ustalenia przez biegłego procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda, były nieistotne, gdyż taki uszczerbek miałby w sprawie jedynie marginalne znaczenie. Nie jest on bowiem ani podstawą do ustalania wysokości zadośćuczynienia, gdyż tą jest rodzaj i rozmiar krzywdy, ani nawet przesłanką do oceny rodzaju i rozmiaru krzywdy, gdyż o tym decydują konkretne fakty a nie abstrakcyjne procenty ustalane według tabel, które nie są Sądowi znane. Dlatego Sąd zaniechał ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda. Biegły zaś zrozumiałe i przekonywująco wyjaśnił konieczność dalszej rehabilitacji powoda co najmniej, do czasu zabiegu operacyjnego protezy głowy kości promieniowej. Niezrozumiałym jest zarzut pozwanego, że powód nie udowodnił, aby taką rehabilitację dotychczas odbywał w sytuacji, gdy to powód przedkłada pozwanemu rachunki/faktury wystawione za przeprowadzenie rehabilitacji i pozwany je realizuje. Natomiast Sąd przychylił się do stanowiska pozwanego, że ustalenie koniecznego rozmiaru opieki nad powodem nie wymagało wiedzy specjalnej i w tym zakresie opinia była zbędna a jej wnioski nieprzydatne.

Mając powyższe na uwadze Sąd oddalił wniosek pozwanego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego (k. 256v).

W niniejszej sprawie, z oczywistych przyczyn, znaczenie dla jej rozstrzygnięcia mogły mieć jedynie zeznania powoda i dlatego Sąd dowód z przesłuchania stron ograniczył tylko do nich. Strony są osobami najbardziej zainteresowanymi wynikiem sprawy, skutkiem czego dowód z ich zeznań jako źródło poznania prawdy jest najbardziej niepewny. Dlatego też Sąd zeznania powoda zweryfikował przez ich konfrontację z innymi dowodami oraz zasadami wiedzy i doświadczenia. Taka ich krytyczna ocena prowadziła do wniosku, że są wiarygodne. Były przekonujące, spójne i logiczne a przede wszystkim znajdowały potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym. Zeznania powoda co do samych okoliczności wypadku potwierdzone zostały w zeznaniach świadka, zaś co do okoliczności skutków wypadku miały silne oparcie w dokumentacji medycznej, zeznaniach świadka i przede wszystkim opinii biegłego.

Podkreślenia wymaga, że powód w swoich zeznaniach nie tylko w żadnym momencie nie popadł w przesadę co do odczuwanych konsekwencji wypadku, ale wręcz zeznawał w tym zakresie bardzo oszczędnie, nie wspominając nawet o niektórych dolegliwościach, które stwierdził biegły w trakcie jej badania (bolesność dotykowa blizn). To pozwalało uznać jego zeznania za wiarygodne także w części, w jakiej nie miały bezpośredniego potwierdzenia w innych dowodach, gdyż w świetle okoliczności sprawy nie budziły wątpliwości z punktu widzenia doświadczenia życiowego.

### ***Sąd zważył, co następuje:***

Powód zgłosił w pozwie dwa roszczenia z tytułu odpowiedzialności pozwanego za Wspólnotę Mieszkaniową z którym łączyła go umowa odpowiedzialności cywilnej: o zadośćuczynienie za krzywdę wynikłą z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia i o odszkodowanie z tytułu kosztów opieki. Pozwany podniósł w stosunku do nich zarzuty: braku legitymacji biernej po stronie pozwanej, braku odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonej wspólnoty mieszkaniowej, wygaśnięcia roszczenia o zadośćuczynienie, wobec adekwatności już wypłaconego świadczenia do rozmiaru krzywdy, braku udowodnienia potrzeby korzystania przez powódkę z opieki w rozmiarze większym niż przyznana w postępowaniu likwidacyjnym.

Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego uznał i przyjął swoją odpowiedzialność za szkodę powoda z umowy ubezpieczenia OC potwierdzonej polisą nr (...). Nastąpiło to pismem z 9 marca 2018 r., oraz kontynuowane dalszymi pismami - decyzjami o wypłacie odszkodowania. Uznanie nastąpiło pod rządami ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2015 r. poz. 1844). W art. 28 stanowi ona, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w art. 29, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu. Ustawodawca, wskazując w przytoczonym przepisie jako jedną z podstaw obowiązku wypłaty odszkodowania uznanie swojej odpowiedzialności

przez ubezpieczyciela w oparciu o wyniki przeprowadzonego przez niego sformalizowanego, określonego ustawą postępowania likwidacyjnego, nadał tej czynności charakter uznania właściwego. Obejmuje ono dwa elementy - zasadę odpowiedzialności oraz uznaną przez ubezpieczyciela wysokość świadczenia. Uznanie takie pociąga za sobą ten skutek, że co do elementów uznanych poszkodowany nie musi już udowadniać podstaw odpowiedzialności ubezpieczyciela, lecz jedynie dokonane uznanie. Konsekwencją uznania właściwego jest więc zmiana rozkładu ciężaru dowodu. W realiach procesu sądowego z powództwa poszkodowanego przeciw zakładowi ubezpieczeń oznacza to, że powód, któremu ubezpieczyciel wypłacił odszkodowanie, uznając swoją odpowiedzialność za ubezpieczonego sprawcę szkody, może powołać się na uznanie podstaw odpowiedzialności, zaś pozwany ubezpieczyciel, chcąc się zwolnić od odpowiedzialności musi dowieść, że podstawy jego odpowiedzialności jednak nie istnieją (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 23 lipca 2014 r., V CSK 512/13, OSNC 2015/7-8/88 i z dnia 12 lutego 2016 r., II CSK 251/15, dostępny w zbiorze L. – wprawdzie orzeczenia te zapadły na tle poprzedniej ustawy o działalności ubezpieczeniowej, ale w komentowanym zakresie treść nowej ustawy jest praktycznie identyczna).

Pozwany w toku procesu kwestionował zasady swojej odpowiedzialności ale w żaden sposób nie wykazał, że podstawy jego odpowiedzialności nie istnieją. Po pierwsze, jako profesjonalista prowadzący działalność gospodarczą w zakresie działalności ubezpieczeniowej, po zgłoszeniu szkody przez powoda, przeprowadził tzw. postępowanie likwidacyjne w celu ustalenia okoliczności zdarzenia powstania szkody i swojej odpowiedzialności za tą szkodę. W aktach szkody przekazanych za odpowiedzią na pozew przez pozwanego znajdują się dokumenty świadczące, że przed wydaniem stanowisk z dnia 9 marca 2018 r. i 27 czerwca 2018 r. pozwany znał treść umowy o zarządzaniu nieruchomością wspólną z dnia 1.12.2014 r. (k. 69-71). W aktach szkody znajduje się także bogata korespondencja drogą e-mail pomiędzy likwidatorem szkody B. R., a ubezpieczającym, której przedmiotem była kwestia odpowiedzialności za odśnieżanie miejsca upadku powoda. W aktach szkody znajduje się także oświadczenie zarządcy z 15.06.2018 r., załączone do odpowiedzi na pozew. (k. 68). To na etapie tego postępowania likwidacyjnego można było kwestionować wystąpienie szkody, okoliczności jej wystąpienia, zawinionego działania bądź zaniechania wspólnoty mieszkaniowej i adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy działaniem (zachowaniem), a szkodą. Skoro zatem pozwany zdecydował o wypłacie powodowi odszkodowania i uczynił to jak sam pisał po wnikliwym rozpatrzeniu sprawy w postępowaniu likwidacyjnym, to należy przyjąć, że przyjął jako prawdziwe twierdzenia powoda o miejscu i okolicznościach zdarzenia oraz przyjął odpowiedzialność wspólnoty mieszkaniowej za zdarzenie. Wobec uznania, pozwany nie może obecnie oczekiwać, że to poszkodowany powód w tym postępowaniu musi udowadniać podstawy odpowiedzialności ubezpieczyciela. Z kolei sam w żaden sposób nie wykazał, że podstawy jego odpowiedzialności nie istnieją. Nie zgłosił żadnych wniosków dowodowych na okoliczność, że jego odpowiedzialność nie istnieje. Przyjął zatem należało, że okoliczności zdarzenia z dnia 13.01.2018 r. oraz odpowiedzialność pozwanego co do zasady za skutki tego wypadku są ustalone i bezsporne i jako takie nie wymagają w procesie postępowania dowodowego.

Niezależnie od tego niezasadny był zarzut pozwanego dotyczący braku legitymacji biernej po stronie pozwanej. Powoływany przez niego art. 429 k.c. nie daje podstawy do zwolnienia się od odpowiedzialności. W świetle treści tego przepisu, kto powierza wykonywanie czynności drugiemu, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną przez sprawcę przy wykonywaniu powierzonej mu czynności, chyba, że nie ponosi winy w wyborze albo, że wykonanie czynności powierzył osobie, przedsiębiorstwu lub zakładowi, które w zakresie swej działalności zawodowej trudnią się wykonywaniem takich czynności.

W doktrynie jak i w orzecznictwie przyjmuje się, że przepis ten nie skutkuje uwolnieniem powierzającego od odpowiedzialności cywilnej za skutki własnych zaniedbań i zaniechań w wykonywaniu ciężących na powierzającym obowiązków, zwłaszcza jeśli obowiązki te wynikają z ustawy. Zgodnie z ugruntowanym w orzecznictwie SN stanowiskiem, art. 429 k.c. nie obejmuje, a zatem również nie wyłącza odpowiedzialności powierzającego wobec poszkodowanej osoby trzeciej w sytuacji, gdy podmiot któremu czynności powierzono wykonuje je nienależycie lub nie wykonuje ich w ogóle. Przenosząc to na tą sprawę, jeżeli zatem powierzony przez wspólnotę podmiotowi zewnętrznemu do zorganizowania odśnieżania teren nie zostanie odśnieżony, odpowiedzialność cywilną za szkodę wobec osoby trzeciej, ponosi nadal także sama wspólnota – jej deliktem będzie dopuszczenie do sytuacji, w której obszar za którego zimowe utrzymanie wspólnota jest pierwotnie odpowiedzialna, utrzymywany by nienależycie.



W tym przypadku jest to odpowiedzialność za własną winę i za własne zaniedbania. Przesłanki ekskulpacyjne z art. 429 k.c. odpowiedzialności tej nie wyłączają, tj. wspólnota poniesie ją także wtedy, gdy odświeżanie powierzy profesjonalistą. Przepis ten wyłącza tylko odpowiedzialność powierzającego za szkody wyrządzone działaniem profesjonalisty.

Ponadto, gdyby przyjąć, choć w świetle oświadczenia zarządcy z 15 czerwca 2018 r. nie jest to wcale jednoznaczne, że zarządca nieruchomości był umownie zobowiązany względem ubezpieczonej u pozwanego od odpowiedzialności cywilnej wspólnoty mieszkaniowej do zorganizowania zimowego utrzymania miejsca wypadku oraz umownie odpowiadał względem wspólnoty za niewłaściwe zimowe utrzymanie miejsca wypadku, to jest to odpowiedzialność solidarna zarządcy ze wspólnotą mieszkaniową ( na zasadzie art. 442 § 1 k.c. ) oraz jej ubezpieczycielem – pozwanym, która nie wyłącza pierwotnej odpowiedzialności wspólnoty mieszkaniowej ( i pozwanego jako jej ubezpieczyciela). W takim przypadku, powód może dochodzić całego świadczenia wyłącznie od jednego ze zobowiązanych, czy to od wspólnoty mieszkaniowej i jej ubezpieczyciela czy też od zarządcy.

W odniesieniu do zadośćuczynienia za krzywdę wynikłą z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia, jakich powód doznał w wypadku z 13 stycznia 2018 r., między stronami sporny był jedynie rozmiar świadczenia. Powód domagał się dodatkowego jednorazowego zadośćuczynienia w wysokości 138 000 zł ponad 12 000 zł, które już z tego tytułu otrzymał.

Dla określenia wysokości zadośćuczynienia decydujące znaczenie ma art. 445 k.c. Przepis ten, nawiązując do art. 444 § 1 k.c., stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Odszkodowanie przewidziane w tym przepisie ma stanowić rekompensatę za niemajątkową szkodę na osobie, określaną przez k.c. jako krzywda. Jej istotą są ujemne przeżycia fizyczne i psychiczne poszkodowanego. Tego rodzaju przeżycia nie dają się w sposób prosty i adekwatny przeliczyć na pieniądze, jednakże orzecznictwo sądów wypracowało pewne kryteria, które są pomocne przy określaniu wysokości zadośćuczynienia w każdym konkretnym przypadku. Przede wszystkim istotne są rodzaj, charakter, czas trwania i intensywność cierpienia, zarówno psychicznych jak i fizycznych, następnie trwałość skutków doznanego urazu lub rozstroju zdrowia, wynikające z niego ograniczenia możliwości normalnego funkcjonowania w codziennym życiu, prognozy co do pełnego powrotu do zdrowia i wiek poszkodowanego. Dodać należy, że zgodnie z powszechnie akceptowanym poglądem, zadośćuczynienie za krzywdę winno mieć ekonomicznie odczuwalną wartość, jednak jego wysokość musi być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

W wyniku zdarzenia z dnia 13 stycznia 2018 r. powód doznał złamania wieloodłamowego głowy kości promieniowej prawej. Było to poważne obrażenie, które dodatkowo miało daleko idące negatywne skutki.

Od dnia wypadku do powrotu do pracy w listopadzie 2018 r. powodowi praktycznie nieustannie towarzyszył ból ręki. Natężenie związane z wymienionym obrażeniem bólu było największe i szczególnie duże w dniu wypadku i w ciągu pierwszych trzech tygodni po tym zdarzeniu. Później z biegiem czasu malało, aż do obecnego poziomu bólu dolegliwego, ale niezbyt intensywnego. Wprawdzie ból nie jest bardzo intensywny, ale jednak jest dokuczliwy i wymaga zażywania środków przeciwbólowych, maści przeciwbólowych. Pojawia się najczęściej przy większym wysiłku – obciążeniu chorej ręki lub przy zmianie pogody. Powód pracuje zawodowo ale z powodu bólu ręki nie raz korzystał z tygodniowo-dwutygodniowych zwolnień lekarskich, a ostatnio przez rok czasu. Ból ręki nasila się po każdym kolejnym zabiegu operacyjnym. Nie ma szans na całkowite ustąpienie tych okresowych dolegliwości bólowych. Z całą pewnością mają one bardzo negatywny wpływ na obecny komfort fizyczny i samopoczucie powoda.

Powód był już czterokrotnie operowany, a objawy przyczynowo- skutkowe urazu powoda z 13 stycznia 2018 r. nie poprawiły się i nie ustąpiły i nie powróciły do stanu powoda przed wypadkiem. Z punktu widzenia ortopedycznego i traumatologicznego, kolejne zabiegi nie poprawią rokowania, ponieważ ich celem jest zapobiegnięcie dalszemu pogorszeniu funkcji prawego stawu łokciowego, a nie poprawa funkcji łokcia oraz nie wyleczenia prawego łokcia, który jest trwale zmieniony anatomicznie i tego nie da się naprawić, Do końca życia będzie miał ograniczoną sprawność

prawej ręki. Przed wypadkiem był w pełni sprawny fizycznie, a w jego wyniku utracił na resztę życia istotną część tej sprawności i to tak w młodym wieku. Powód wymaga pilnie kolejnego zabiegu ortopedycznego, endo-protezooplastyki głowy kości promieniowej prawego łokcia ale w przypadku takiego zabiegu istnieje duże prawdopodobieństwo ( do 20% ) dalszego pogorszenia funkcji nerwu promieniowego i łokciowego oraz pogorszenie bólu wynikającego z urazu nerwu promieniowego i nerwu łokciowego.

Również cierpienia psychiczne powoda były bardzo znaczne. Wypadek był dla niego z pewnością bardzo ciężkim przeżyciem. Stał się źródłem stresu, który miał negatywny wpływ na jego psychikę. Stał się bardziej wrażliwy, ma stany lękowe, boi się, co dalej będzie z ręką, żeby jej nie przeciążyć, i czy będzie mógł pracować i zapewnić byt rodzinie. Ma osłabioną prawą rękę i ciągle obawia się ponownego urazu i ten lęk mu na co dzień towarzyszy. Bezpośrednio po wypadku i później - po wypisaniu go do domu - powód był niesamodzielny i we wszystkim uzależniony od osób trzecich, co było dla niego psychicznym obciążeniem. Obciążeniem psychicznym było też to, że sam wymagał opieki i nie mógł pomóc żonie w domu i w opiece nad małoletnim dzieckiem.

Źródłem znacznego poczucia krzywdy jest dla niego także to, że nie wrócił do sprawności fizycznej sprzed wypadku i nie może w ogóle albo w takim stopniu jak przed wypadkiem uprawiać aktywności, które wcześniej były dla niego źródłem przyjemności – granie w koszykówkę, tenis, pływanie łódką. Ma także znaczne fizyczne ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu z powodu trudności w wykonywaniu czynności prawą ręką jak ; dźwiganie, podnoszenie dzieci , wyprowadzanie psa. Nie może pracować na działce ogrodowej i dlatego był zmuszony ją sprzedać.

Powód obecnie zmuszony jest korzystać z pomocy osób trzecich czy to w remontach, czy w drobnych naprawach przy samochodzie, które przed wypadkiem wykonywał sam. W ramach hobby naprawiał samochody, wykonywał czyszczenie i polerowanie i to obecnie z uwagi na problemy z ręką jest niemożliwe.

Mało tego powód jako osoba dotąd praworęczna, musiał nauczyć się posługiwania lewą ręką i tą ręką wykonuje np. czynności higieniczne.

Tak jak wspomniano wyżej, powód wymaga pilnie kolejnego zabiegu ortopedycznego, endo-protezooplastyki głowy kości promieniowej prawego łokcia, zaplanowany na 2029 r., który ma poprzedzić zaplanowany na 2024 r. zabieg operacyjny usunięcia osteofitów ze stawu łokciowego. W obu przypadkach czekają go znaczne cierpienia fizyczne związane z samymi zabiegami. Do tego dochodzą negatywne przeżycia psychiczne związane z obawami przed samymi zabiegami, ich skuteczność oraz ewentualne powikłania czy skutki uboczne.

Powód z powodu urazu ręki nigdy nie wróci do stanu zdrowia sprzed wypadku. Do końca życia będzie miał ograniczoną sprawność prawej ręki.

Powód w chwili wypadku miał 26 lat, a obecnie ma 29 lat. Jego cierpienia fizyczne związane z wypadkiem trwają już więc nieustannie cztery lata i w mniejszym lub większym stopniu będą się utrzymywać do końca życia.

Podsumowując, krzywdę już doznaną przez powoda na skutek wypadku i nieuchronnie go czekającą należało uznać za znaczną. W ocenie Sądu odpowiednią w rozumieniu art. 445 k.c. sumą zadośćuczynienia za tą krzywdę jest 130.000 zł. Jest to kwota, która spełni zarówno funkcję kompensacyjną, jak też – w stosunku do wielkości krzywdy powoda – nie jest nadmierna z punktu widzenia przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa. Pozwany wypłacił powodowi jedynie 12 000 zł, dlatego jego roszczenie o zadośćuczynienie było uzasadnione do kwoty 118 000 zł.

W części przewyższającej powyższą sumę zadośćuczynienia roszczenie z tego tytułu było bezzasadne, gdyż nie miało oparcia w rozmiarze krzywdy powoda.

W myśl art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W zakres pojęcia „wszelkich kosztów” wynikłych z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wchodzi koszty pobytu w szpitalu, konsultacji lekarskich, leków, zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych, diety, dojazdów do placówek leczniczych, nabycia protez i innych koniecznych przyrządów, koszty

opieki i utracone dochody. Wskazać przy tym należy, że roszczenie o odszkodowanie z art. 444 § 1 k.c. przysługuje wyłącznie poszkodowanemu – bez względu na to kto faktycznie poniósł koszty, o których mowa w tym artykule (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 1964, w sprawie I CR 639/63, OSNCP 1965/9/142 wydany na tle art. 161 § 1 kodeksu zobowiązań, ale powszechnie akceptowany w orzecznictwie i doktrynie również w odniesieniu do art. 444 § 1 k.c.). Dotyczy to również kosztów opieki nad poszkodowanym. Opieka zaś powinna dotyczyć tylko poszkodowanego i nie obejmuje pomocy udzielanej poszkodowanemu w czynnościach, które dotychczas wykonywał np. w pracach domowych, opiece nad dziećmi, robieniu zakupów.

Powód domagał się ostatecznie zasądzenia 32 861,20 zł tytułem kosztów opieki opierając się na ustaleniach w opinii biegłego A. K., iż powód wymagał opieki osoby trzeciej : w okresie pierwszych trzech miesięcy – 12 godzin dziennie, w okresie kolejnych siedmiu miesięcy – 4 godziny dziennie i w okresie późniejszym do teraz – 4 godziny tygodniowo, wyliczając to za okres od wypadku 13 stycznia 2018 r. do roku 2020. Zakres zaś opieki biegły ustalił w oparciu o informacje uzyskane pod powoda, a nie na podstawie argumentacji merytorycznej biegłego. Sam zaś powód w pozwie wskazał, że wskutek złamania prawej ręki powód potrzebował pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności życiowych w okresie od wypadku, 13.01.2018 r. do dnia 14.03.2018 r. , średnio 3 godziny dziennie.

Z dokonanych ustaleń, w tym również zeznań powoda i świadka wynikało, że po wypadku powód wymagał pomocy osób trzecich, bo miał unieruchomioną prawą rękę, nie mógł robić, a jest praworęczny. To żona powoda, która wówczas nie pracowała zawodowo pomagała mu w codziennej higienie, myciu, ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków, prowadzenia gospodarstwa domowego, przemieszczaniu się – wożenia raz w tygodniu do poradni ortopedycznej, na rehabilitację i tak było przez okres trzech miesięcy od wypadku. W okresie późniejszym, przez siedem miesięcy, do czasu kiedy wrócił do pracy, powód wymagał doraźnej pomocy żony i związane to było z pomocą przy ubieraniu się, wiązaniu butów. Na rehabilitację i do poradni powód jeździł już sam albowiem samochód powoda ma automatyczną skrzynię biegów.

Zważywszy na te okoliczności, w oparciu o art. 231 k.p.c. i doświadczenie życiowe Sąd przyjął, że w okresie pierwszych trzech miesięcy od wypadku, powód musiał korzystać z pomocy żony przez średnio cztery godziny dziennie. W okresie zaś kolejnych siedmiu miesięcy godzinę dziennie. Uwzględniając wysokość obowiązującego w 2018 roku najniższego wynagrodzenia, Sąd ustalił, że koszt godziny opieki nad powodem wyniósł 13,70 zł. W konsekwencji należne powodowi roszczenie z tytułu opieki wyniosło łącznie 7 809 zł (90 dni w 2018 r. x 4 godzin x 13,70 zł + 210 dni w 2018 r. x 1 godzina x 13,70 zł). Pozwany wypłacił powodowi jedynie 420 zł, dlatego jego roszczenie z tytułu opieki było uzasadnione do kwoty 7 389 zł.

W części przewyższającej powyższą sumę odszkodowania w zakresie opieki osób trzecich roszczenie z tego tytułu było bezzasadne, gdyż nie miało oparcia w rozmiarze potrzeb powoda w tym zakresie.

Powód domagał się zasądzenia ustawowych odsetek za opóźnienie od żądanych świadczeń w pozwie od dnia 20.04. 2018 r. Żądanie to było uzasadnione. Zgodnie z art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Natomiast w myśl § 2 zdanie pierwsze tego artykułu, jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie. Z kolei, zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Natomiast w myśl zdania pierwszego ust. 2 art. 14, w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego.

Powód w piśmie z 14 marca 2018 r., doręczonym pozwanemu w dniu 20 marca 2018 r. zgłosił żądanie wypłaty na jego rzecz 116.000 zł zadośćuczynienia ( dopłaty do kwoty 120 000 zł , przy uwzględnieniu dotąd wypłaconej kwoty 3 200 zł ) i 2 466 zł tytułem kosztów opieki za okres od 13.01-14.03.2018 r. Wniósł również o przeprowadzenie komisji lekarskiej. Pozwany przeprowadził postępowanie likwidacyjne, w wyniku którego uznał żądanie zadośćuczynienia w niewielkim zakresie oraz w niewielkim zakresie żądanie kosztów opieki.

Pozwany pismem z 27.06.2018 r. poinformował powoda, że przyznał mu odszkodowanie w wysokości 9 970 zł, na które składa się koszt opieki 420 zł, koszty leczenia 750 zł i zadośćuczynienie 8 800 zł powołując się na opinie lekarskie ustalające u powoda 15 % uszczerbku na zdrowiu. Zatem sam uznał, że wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia jego odpowiedzialności i wysokości odszkodowania było do tego dnia możliwe. Podejmując 27 czerwca 2018 r. decyzję co do wysokości zadośćuczynienia pozwany mógł i powinien był określić je na poziomie co najmniej 100.000 zł. Podstawą do tego powinny być opinie lekarzy i rehabilitanta stwierdzające złe rokowania na przyszłość, konieczność endoprotezy. Podobnie na podstawie tych opinii pozwany mógł i powinien właściwie ocenić koszty opieki. Dlatego Sąd uznał za uzasadnione żądanie odsetek od kwoty 88 000 zł tytułem zadośćuczynienia (zasadne żądanie 100.000 zł minus wypłacone 12 000 zł) od 20 kwietnia 2018 r., czyli po upływie 30 dni od otrzymania przez pozwanego pisma powoda z 14 marca 2018 r. Podobnie Sąd uznał za uzasadnione żądanie odsetek od kwoty 2 026 zł tytułem kosztów opieki (zasadne żądanie 2 466 zł minus wypłacone 420 zł ) od 20 kwietnia 2018 r.

W toku procesu, pismem z 7 kwietnia 2021 roku, powód rozszerzył żądanie pozwu, o kwotę 80 835,20 zł, z czego 30 835,20 zł tytułem kosztów opieki oraz 50 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Pismo to zostało pozwanemu doręczone 26 kwietnia 2021 r. (k. 229) i w odpowiedzi wniósł on o oddalenie powództwa także w rozszerzonej części (k. 230). W dacie doręczenia pozwanemu ww. pisma powoda, znał on już zeznania świadka i opinię biegłego i wiedział, jak znaczny jest zakres krzywdy powoda. W związku z tym powinien w ciągu 14 dni, a więc do 10 maja 2021 r. spełnić świadczenie w pozostałym uzasadnionym zakresie (30.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 5 363 zł tytułem odszkodowania - opieki). Ponieważ tego nie uczynił, od 11 maja 2021 r. popadł w opóźnienie, za które powodowi należały się odsetki.

Z tych przyczyn Sąd rozstrzygnął pozytywnie o należnym powodowi świadczeniu, jak w punkcie 1 i 2 wyroku, natomiast w pozostałym zakresie - w punkcie 3 wyroku - powództwo oddalił, jako nie mające oparcia w przysługującym jej materialnoprawnym roszczeniu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zdanie pierwsze k.p.c., stosunkowo je rozdzielając. Powód żądał łącznie 170 861 zł. Otrzymał z tego 125 389 zł, czyli wygrał w 73 %. Zatem obciążało go 27 % kosztów procesu. Koszty te wyniosły po jego stronie 17 528,88 zł (opłaty: od pozwu 4 502 zł i od rozszerzonego pozwu 4 042 zł, wynagrodzenie pełnomocnika 5 400 zł, opłata skarbową 17 zł, dojazdy pełnomocnika 972,75 zł, dojazdy powoda 434,56 zł , wykorzystane zaliczki na biegłego 1.828,17 zł i 332,40 zł ). Z kolei koszty pozwanego wyniosły 6 120,19 zł, jako suma wynagrodzenia pełnomocnika 5 400 zł i wykorzystanej zaliczki na biegłego 720,19 zł. Zatem łączne koszty procesu obu stron wyniosły 23 649,07 zł. Po dokonaniu przez Sąd wzajemnego rozrachunku, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 11 143,63 zł i taką też kwotę Sąd zasądził na jego rzecz w punkcie 4 wyroku.

SSO Jolanta Czajka-Bałon