

Sygnatura akt I C 112/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ

POLSKIEJ

(końcowy)

Dnia 30 marca 2017 roku

Sąd Okręgowy w Sieradzu – Wydział I Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: S.S.O. Joanna Składowska

Protokolant: sekr. sąd. Patrycja Tokarek

po rozpoznaniu w dniu 30 marca 2017 roku w Sieradzu na rozprawie

sprawy z powództwa A. L.

przeciwko: (...) SA w S.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

1. zasądza od pozwanego (...) SA w S. na rzecz powódki A. L.:

a. 80 000,00 (osiemdziesiąt tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

- od kwoty 50 000,00 złotych od 10 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 30 000,00 złotych od 23 czerwca 2015 r. do dnia zapłaty,

b. 26 075,46 (dwadzieścia sześć tysięcy siedemdziesiąt pięć i 46/100) złotych tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

- od kwoty 4 822,58 złotych od 10 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 8 575,89 złotych od 23 sierpnia 2013 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 12 676,99 złotych od 23 czerwca 2015 r. do dnia zapłaty;

2. w pozostałym zakresie oddała powództwo;

3. zasądza od pozwanego (...) SA w S. na rzecz powódki A. L. 10 371,14 (dziesięć tysięcy trzysta siedemdziesiąt jeden i 14/100) złotych z tytułu zwrotu kosztów procesu;

4. nakazuje pobrać od pozwanego (...) SA w S. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Sieradzu kwotę 4 804 (cztery tysiące osiemset cztery) złote tytułem opłaty sądowej oraz 2 634,59 (dwa tysiące sześćset trzydzieści cztery i 59/100) złotych z tytułu zwrotu wydatków;

5. nakazuje zwrócić powódce A. L. niewykorzystaną część zaliczki zaksięgowanej pod poz. 46/2014 w kwocie 55,91 (pięćdziesiąt pięć i 91/100) złotych;

6. nie obciąża powódki opłatą sądową od oddalonej części powództwa.

Sygn. akt I C 112/13

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 10 maja 2013 r., skierowanym do Sądu Okręgowego w Sieradzu, powódka A. L. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego (...) SA w S.:

- kwoty **50 000 złotych** z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 10 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty,

- kwoty **36 882,47 złotych** z tytułu zwrotu kosztów związanych z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia za okres od dnia 14 grudnia 2010 r. do dnia 30 kwietnia 2013 r. wraz z ustawowymi odsetkami: od kwoty 10 988,18 złotych od dnia 10 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty, a od kwoty 25 894,29 złotych - od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty,

- kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych

oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać z tego samego zdarzenia.

W piśmie procesowym z 19 czerwca 2016 r. (k. 622-626), powódka rozszerzyła powództwo, domagając się zasądzenia z tytułu zadośćuczynienia kwoty 80 000 złotych z ustawowymi odsetkami: od kwoty 50 000 złotych od dnia 1 października 2012 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 30 000 złotych od dnia doręczenia pisma pozwanemu do dnia zapłaty, natomiast z tytułu odszkodowania - 49 559,46 złotych z ustawowymi odsetkami: od kwoty 10 988,18 złotych od dnia 10 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty, od kwoty 25 894,29 złotych - od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty i od kwoty 12 676,99 złotych - od dnia doręczenia pisma pozwanemu do dnia zapłaty.

Pozwany powództwa nie uznawał, wnosząc o jego oddalenie na koszt powódki.

Wyrokiem wstępnym z 29 maja 2014 r., Sąd uznał powództwo za usprawiedliwione co do zasady (k. 571). Orzeczenie uprawomocniło się (apelacja pozwanego została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 6 lutego 2015 r. w sprawie sygn. akt I ACa 1115/14 -k. 602).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

W dniu 14 grudnia 2010 r. po godz. 21.00 A. L. przechodziła obok dworca kolejowego (...) w D.. Szła od strony przejazdu kolejowego ulicą (...), która na tym odcinku składa się z jezdni asfaltowej oraz pobocza. Z uwagi na brak wydzielonego i utwardzonego chodnika, ruch pieszych odbywa się w tym miejscu właśnie tą częścią drogi. Nawierzchnia jezdni i pobocza była oblodzona, a lód przykryty warstwą śniegu. Za przejazdem kolejowym, a przed schodami stanowiącymi wejście na peron, na terenie pomiędzy jezdnią a ogrodzeniem dworca kolejowego, A. L. poślizgnęła się na śliskiej nawierzchni i upadła, doznając urazu. Do poślizgnięcia się powódki doszło na obszarze działki o nr ewidencyjnym 120/1, stanowiącej własność Skarbu Państwa, a od 5 grudnia 1990 r. będącej przedmiotem użytkowania wieczystego (...).

Obowiązkiem pozwanego, jako zarządcy terenu było utrzymanie tego ciągu pieszego w stanie umożliwiającym bezpieczne poruszanie się przechodniów. W okresie zimowym obowiązek ten sprowadzał się zaś przede wszystkim do podejmowania działań mających na celu usuwanie skutków zimy w postaci lodu i śniegu oraz niwelacji śliskości nawierzchni poprzez posypywanie solą lub piaskiem. Działania nie były przez ubezpieczonego podejmowane, bowiem (...) SA Zakład (...) w Ł. nie uważał tego obszaru za objęty jego zarządem, a za część drogi publicznej. Brak wskazanych powyżej działań był zatem czynem bezprawnym i zwinionym, a skutkiem tego było poślizgnięcie się powódki na oblodzonej nawierzchni i w efekcie doznanie urazu, powodujące powstanie roszczeń na zasadzie ar. 444 i 445 k.c.

Podstawą odpowiedzialności ubezpieczonego w sprawie przedmiotowej jest art. 415 kc.

(wyrok wstępny wraz z uzasadnieniem - k. 571, 579-582)

Wezwane pogotowie ratunkowe zabrało powódkę z miejsca upadku do (...) Centrum Medyczne Oddział (...) i Ortopedii Onkologicznej w P.. W następstwie przeprowadzonych badań stwierdzono złamanie trójskokowe goleni prawej ze zwichnięciem w stawie skokowo-goleniowym. Zdjęcie RTG wykazało złamanie z przemieszczeniem i wytworzeniem odłamu pośredniego dalszej części trzonu prawej strzałki ze zwichnięciem w prawym stawie skokowo-goleniowym.

Powódka przebywała w szpitalu w okresie od 14 do 23 grudnia 2012 r. Po nastawieniu złamania założono gips. 17 grudnia 2010 r. przeprowadzono zabieg operacyjny. W celu szybszego zrostu konieczne było zainstalowanie zespolenia śródszpikowego (gwoździe R.). Po wypisie zalecono opatrunek gipsowy goleniowo-stopowy (na okres sześciu tygodni), opatrunki rany co trzeci dzień w (...), raz dziennie - podskórnie lek F., chodzenie o kulach łokciowych z zakazem obciążania kończyny dolnej prawej. Zwolnienie lekarskie obejmowało okres do 30 stycznia 2011 r. Od dnia operacji powódka uczyła się poruszać o kulach.

(karta zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego nr (...) z dnia 14/12/2012 - k. 23-24, karta informacyjna leczenia szpitalnego nr L.ks.gł. (...) z dnia 23/12/2010 - k. 25, dokumentacja medyczna - k. 396-416, zeznania świadka J. L. - k. 447-448, zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r.)

W chwili wypadku powódka miała 24 lata. Mieszkała wraz z ojcem w miejscowości D..

Po powrocie do domu opiekę nad powódką sprawował jej ojciec i bliscy przyjaciele.

Powódka przyjmowała zastrzyki przeciwdziałające zakrzepowi krwi oraz leki przeciwbólowe i wzmacniające (F., tran, C., S.).

(zeznania świadka J. L. - k. 447-448, zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r.)

W dniu 22 lutego 2011 r. powódce zdjęto gips, jednak nadal musiała poruszać się o kulach. Zgodnie z zaleceniami, pozostawała pod opieką lekarza z (...) Centrum Medyczne w P.. W okresie od 28 grudnia 2010 r. do 29 kwietnia 2011 r. odbyła osiem wizyt w tej placówce.

(historia choroby z (...) Centrum Medyczne w P. za okres 28/12/2010 - 29/04/2011 - k. 26-29, zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r.)

W dniu 7 marca 2011 r., powódka rozpoczęła rehabilitację w (...) Publicznym Gminnym Ośrodku (...) w D.. Rehabilitacja odbywała się średnio 3 razy w tygodniu, przez okres ponad miesiąca. Podczas rehabilitacji stosowano naświetlania, nagrzewania, techniki laserowe i promieniowanie magnetyczne oraz dodatkowe ćwiczenia rozruszające. Ostatecznie samodzielne chodzenie, bez pomocy kul, powódka rozpoczęła 13 maja 2011 r.

(zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r., dokumentacja medyczne – k. 167-180)

Ze względu na utrzymujące się dolegliwości i brak znacznej poprawy stanu złamanej kończyny, powódka podjęła leczenie w okresie kwiecień-maj 2011 r. u dr A. K. w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) w P.. Lekarz zalecił przyjmowanie dodatkowych zastrzyków celem usprawnienia stawu skokowego.

(zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r.)

W okresie od 26 lutego 2012 r. do 2 marca 2012 r. powódka przebywała w (...) Centrum Medyczne Oddział (...) w P.. W trakcie pobytu - 27 lutego 2012 r. przeprowadzono zabieg usunięcia zespolenia śródszpikowego. Zalecono dalszą opiekę w poradni ortopedycznej. Powódka przez trzy tygodnie zmuszona była poruszać się przy pomocy kul łokciowych. Przepisano środki farmakologiczne - F. oraz O.. Dnia 11 kwietnia 2012 r. powódka została skierowana na rehabilitację - fizykoterapię (pole magnetyczne i ultradźwięki) oraz kinezyterapię (ćwiczenia usprawniające). W dniu 13 kwietnia 2012 r. wykonano rtg kości podudzia prawego i rozpoznano stan po leczeniu operacyjnym,

brak cech pełnego zrostu kostnego, widoczne nawarstwienia okostnowe, zwężenie szpary stawowej stawu skokowo-piszczelowego.

(karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 02/03/2012 – k. 31, skierowanie na rehabilitację z dnia 11/04/2012 – k. 32, wynik rtg kości podudzia prawego nr badania (...) – k. 33, dwa zdjęcia rtg, płyta CD-R – k. 34-36, dokumentacja medyczna - k. 183-189, 376-407).

Dnia 8 maja 2012 r. powódka odbyła wizytę u lekarza ortopedy dr Ś. z (...). Koszt usługi medycznej wyniósł 140 złotych.

Koszt rehabilitacji - ćwiczeń usprawniających, prowadzonej w miesiącu maju i czerwcu 2012 r. w Prywatnym Gabinetcie Fizjoterapii w P. wyniósł 700 złotych.

Począwszy od 18 czerwca 2012 r. powódka pozostawała pod opieką lekarza ortopedy M. D.. Przechodziła u niego również zabiegi rehabilitacyjne. W okresie od 18 czerwca 2012 r. do 14 marca 2013 r. odbyła sześć wizyt lekarskich, za które zapłaciła kwotę 610 złotych, zaś od 3 września 2012 r. do 26 lutego 2013 r. piętnaście zabiegów rehabilitacyjnych, których koszt wyniósł 1 160 złotych. W okresie od kwietnia 2013 r. do września 2014 r. powódka zapłaciła za usługi rehabilitacyjne 850 złotych.

(paragony fiskalne - k. 37-39, 542, 627, zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r., dokumentacja medyczna - k. 425-426)

W dniach od 16 do 19 lipca 2012 r. powódka była hospitalizowana w Szpitalu Powiatowym w R. Oddział (...) Urazowo - Ortopedycznej. Rozpoznano podwichnięcie stawu skokowego w przebiegu wadliwie wygojonego złamania trójkostkowego w obrębie podudzia prawego. Dnia 17 lipca 2012 r. przeprowadzono zabieg rekonstrukcji więzadła trójgraniastego prawego stawu skokowego. Zalecono kontrolę ortopedyczną za dziesięć dni, chodzenie z obciążeniem operowanej kończyny i leki - C. oraz środki przeciwbólowe.

(karta informacyjna leczenia szpitalnego nr ks.gł. (...) z dnia 19/07/2012 - k. 40, zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r.)

W związku z leczeniem powódka zakupiła środki farmakologiczne - F. za kwotę 37,74 złotych, M. tran norweski, C., F. za kwotę 54,68 złotych, S. za kwotę 97,99 złotych, a następnie 195,98 złotych oraz 139,80 złotych, C. za kwotę 116,50 złotych.

(faktury VAT I paragony fiskalne - k. 41-45, zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r.)

Dnia 29 grudnia 2010 r. powódka kupiła kule łokciowe za kwotę 60 złotych, 15 maja 2012 r. wkładki ortopedyczne za kwotę 21 złotych, a 20 sierpnia 2012 r. tutor unieruchamiający stopę i staw skokowy za kwotę 350 złotych.

(faktury VAT i paragony fiskalne - k. 46-48 , zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r.

Z uwagi na utrzymujące się dolegliwości bólowe, powódka rozpoczęła leczenie w (...) Spółce komandytowej w P., płacąc za usługi medyczne łącznie 1 240 złotych, a za zakup leków C., K. i D.. - 56,99 złotych.

W dniu 2 lutego 2015 r. we wskazanej placówce przeprowadzono zabieg artrodezy stawu skokowo-goleniowego z dojsčia C.-G. oraz stabilizację śrubami korowymi. Za usługę tę powódka zapłaciła 9 500 złotych

(paragony fiskalne - k. 628-629, faktura VAT - k. 630, skierowanie do szpitala - k. 631, karta informacyjna - k. 631)

Po wypadku powódka wymagała pomocy innych osób w wykonywaniu czynności związanych z zaspokajaniem jej podstawowych potrzeb. Pomoc taka była konieczna w okresach znacznego ograniczenia aktywności w związku leczeniem operacyjnym i unieruchomieniem w okresie gojenia po operacjach. W okresie po operacji stabilizacji złamania od 14 grudnia 2010 r. przez okres około 6 tygodni w wymiarze ok. 4 godzin dziennie, następnie przez kolejne 4-6 tygodni niezbędna pomoc miała wymiar około 1-2 godzin dziennie. Po okresie ok. 3- 4 miesięcy powódka odzyskała całkowitą samodzielność. Kolejny okres koniecznej pomocy ze strony osób trzecich miał miejsce po zabiegu rekonstrukcji więzadła trójgraniastego prawego, tj. od 17 lipca 2012 r. przez około 4-6 tygodni w wymiarze ok. 2-3 godzin dziennie. Ponownie powódka wymagała pomocy innych osób po zabiegu artrodezy stawu skokowego, tj. od 02 lutego 2015 r. przez około 6 tygodni - w wymiarze 2-3 godziny dziennie.

(opinia biegłego z zakresu ortopedii - k. 655-656, opinia biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej - k. 664-666)

Wynagrodzenie pielęgniarki z (...) Komitetu Pomocy (...) od lipca

2009 r. wynosiło 9,50 złotych za godzinę pracy.

(pismo z (...) Komitetu Pomocy (...) z dnia 21/10/2011 - k. 49)

Odległość dzieląca (...) Centrum Medyczne w P. od miejsca zamieszkania powódki wynosi ok. 9 kilometrów, tj. 18 kilometrów w obie strony. Powódkę do szpitala zawożono samochodem marki M. (...) (rok produkcji 1995, pojemność silnika 1.489 cm³). Każda wizyta wiązała się z wydatkiem rzędu 15 złotych. Przejazdy miały miejsce w dniach 23 grudnia 2010 (odbiór ze szpitala w P.), 28 grudnia 2010 r., 3 i 31 stycznia 2011 r., 22 lutego 2011 r., 1 i 30 marca 2011 r., 15 i 29 kwietnia 2011 r. Łącznie 135 złotych (9 x 15 złotych = 135 złotych). Koszty dojazdu do (...) Publicznego Gminnego Ośrodka (...) w D. celem rehabilitacji wyniosły łącznie ok. 10 złotych. Miejsce zamieszkania powódki znajduje się w odległości ok. 300 metrów od przychodni, jednak z uwagi na trudności w poruszaniu, korzystała ona z pomocy znajomych trzecich, którym każdorazowo płaciła za pomoc i była podwożona na rehabilitację autem. W Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) w P. powódka była pięć razy. Koszt przejazdów wyniósł 75 złotych (15 złotych x 5 przejazdów). W okresie od marca 2012 r. do kwietnia 2012 r. powódka była poddawana zabiegom rehabilitacyjnym w P. trzy razy w ciągu tygodnia. Koszt przejazdów wyniósł 480 złotych. Począwszy od miesiąca maja 2012 r. do czerwca 2012 r. powódka przeszła kolejny cykl rehabilitacji w Prywatnym Gabinetcie Fizjoterapii w P.. Ze względu na taką samą częstotliwość przejazdów i czas trwania, koszty wyniosły 480 złotych (240 złotych x 2 = 480 złotych). Od 1 lipca 2012 do 16 lipca 2012 r. koszt przejazdów wyniósł 100 złotych, od 20 lipca 2012 r. do końca sierpnia 2012 r. 100 złotych, w miesiącu wrześniu 2012 r. - ok. 400 złotych, zaś od pierwszego października 2012 r. do chwili wytoczenia powództwa wynosił ok. 120 złotych miesięcznie. W związku z leczeniem w Ośrodku w P. powódka poniosła wydatki na zakup paliwa oraz przejazd autostradą na kwotę ok. 900 złotych.

(zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r., dowód rejestracyjny samochodu M. (...) - k. 50-51)

W wypadku uległa również zniszczeniu odzież powódki (spodnie rajstopy, obuwie) o łącznej wartości 150 złotych.

(zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r.)

U powódki po przebytych zabiegach operacyjnych wystąpiło zeszczywnienie stawu skokowego, co skutkuje **trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 15%**.

Dolegliwości bólowe będące następstwem wypadku o różnym nasileniu utrzymywały się przez okres 5 lat. Bezpośrednio po urazie przez ok. 6 tygodni i następnie po kolejnych zabiegach operacyjnych przez okres ok. 4 tygodni bóle miały większy stopień nasilenia. Poza tymi okresami nasilenie bólu było łagodniejsze, choć dokuczliwe.

Nastąpiły zaniki mięśni prawej kończyny dolnej, będące następstwem oszczędzania generującej ból kończyny oraz krócenie kończyny o ok. 2 cm. Pozostała również blizna w okolicy stawu skokowego po stronie przyśrodkowej o długości ok. 4 cm i w okolicy kostki bocznej o długości ok. 12 cm.

Ze względu na usztywnienie prawego stawu skokowego, powódka ma utrudnione poruszanie się, objawiające się min. Utykaniem. Powódka ma również utrudnioną aktywność w zakresie np. biegania, szybkiego chodu, wspinania się na palce. Zaburzenia statyczno-dynamiczne stawu skokowego powodują zwiększoną męczliwość kończyny. Powyższe deficyty istotnie negatywnie wpływają na aktywność powódki w życiu codziennym. Powódka nie może uprawiać aktywności fizycznej wymagającej szybkiego przemieszczania się. Funkcja podporczo-motoryczna prawej nogi powódki jest upośledzona, co automatycznie wpływa niekorzystnie na wykonywanie przez nią wszystkich czynności życia codziennego.

Obecnie stan funkcjonalny kończyny prawej nie stanowi ograniczenia do pracy księgowej, którą powódka wykonuje, natomiast istnieją ograniczenia do pracy wymagającej długotrwałego stania i chodzenia.

Ze względu na przeprowadzony zabieg usztywnienia stawu skokowo-goleniowego, staw powódki będzie w mniejszym bądź większym stopniu niesprawny (funkcja jego będzie upośledzona). Dysfunkcja stawu skokowego po przebytym urazie i po zastosowanym leczeniu jest trwała i dalsze leczenie nie rokuje istotnej poprawy w tym zakresie na przyszłość. Zastosowana terapia może zmniejszyć dysfunkcję prawego stawu skokowego powódki, a tym samym całej jej prawej kończyny dolnej, ale nie odzyska ona sprawności sprzed 14 grudnia 2010r. Po uzyskaniu zrostu pomiędzy kością skokową a piszczelową, po niezbędnym okresie przebudowy (około 2-3 lat), zastosowany w ostatnim zabiegu operacyjnym metal winien być usunięty. Leczenie rehabilitacyjne powinno polegać przede wszystkim na kinezyterapii celem mobilizacji stawu skokowego dolnego, co w pełnym stopni może poprawić funkcję motoryczną kończyny dolnej powódki i tym samym zmniejszyć niewydolność chodu. Możliwości rehabilitacji w związku z artrodezą (usztywnieniem) stawu skokowego ograniczają się do ćwiczeń mobilizujących ruchy w stawie skokowym dolnym. Istnieje możliwość korzystania z rehabilitacji w ramach świadczeń refundowanych przez NFZ.

(opinia biegłego z zakresu ortopedii - k. 655-656, opinia biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej - k. 664-666)

Powódka rano przed rozruchem odczuwa sztywność w stawie skokowym, również rano i na zmianę pogody bóle stawu skokowego, po rozruchu czuje się lepiej. Z powodu deficytów ruchu stopy prawej odczuwa lęk przed wchodzeniem na drabinę, nie może biegać, skakać, tańczyć, chodzić w butach na płaskim obcasie. Chodzi z utykaniem na prawa kończynę dolną. Przed wypadkiem była osobą aktywną. Hobbystycznie tańczyła w zespole tanecznych, biegała. Po wypadku u powódki występowały myśli depresyjne, obawiała się zwolnienia z pracy z powodu długotrwałego przebywania na zwolnieniu lekarskim, zamartwiała się, czy odzyska sprawność w uszkodzonej kończynie, frustrowały ją dolegliwości bólowe.

(zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r.)

Odczuwane stany depresyjne nie wymagały jednak leczenia psychiatrycznego i terapii psychologicznej. Uruchoimiły się właściwe mechanizmy obronne. Nie nastąpiła dezorganizacja życia społecznego i zawodowego.

(opinia biegłej z zakresu psychiatrii - k. 680-687, opinia biegłej z zakresu psychologii - k. 733-737)

Przed wypadkiem powódka nie leczyła się ortopedycznie.

(zeznania powódki - nagranie rozprawy z 30 marca 2017 r., informacja z NFZ - k. 696, dokumentacja medyczna – k. 745-750, 754-755)

Powódka zatrudniona była na stanowisku A. A. w (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Ł. na podstawie umowy na czas nieokreślony zawartej w dniu 1

sierpnia 2010 r. Jej wynagrodzenie wynosiło 2 400 złotych brutto (tj. 1.743,57 netto). W okresie od 14 grudnia 2010 r. do 30 kwietnia 2011 r., powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim. Z dniem 2 maja 2011 r. wróciła do zakładu pracy. W tym czasie utraciła zarobki w łącznej kwocie 2 402,69 złotych brutto (tj. **1083,30 złotych netto**). Począwszy od 26 lutego 2012 r. do końca września 2012 r. powódka ponownie przebywała na zwolnieniu lekarskim. W tym okresie jej dochód uległ zmniejszeniu o kwotę 4 243,76 złotych brutto (**1 814,48 złotych netto**).

(zaświadczenia lekarskie - k. 53-58, umowa o pracę na czas nieokreślony z dnia 01/11/2010 - k. 59, zaświadczenie o zarobkach z (...) Sp. z o.o. z dnia 05/05/2011 - 60, wyliczenie utraconych zarobków za okres grudzień 2010 r. - kwiecień 2011 r. z (...) Sp. z o.o. - k. 61-63)

Dnia 6 grudnia 2011 r. powódka skierowała do (...) Państwowych S. A. wezwanie do dobrowolnego spełnienia świadczenia i wypłacenia na jej rzecz kwot z tytułu zadośćuczynienia w wysokości 50 000 złotych i odszkodowania w wysokości 10 988,18 złotych (115 złotych - koszty dojazdu, 1 083,3 złotych - utracone zarobki, 9 015,5 - koszty opieki osób trzecich, 624,38 złotych - koszt zakupu leków i sprzęty medycznego, 150 złotych - koszt zniszczonej odzieży). Pismem z dnia 16 kwietnia 2012 r. (...) S.A. poinformowało powódkę, iż pismo zawierające roszczenia zostało przekazane przez (...) S.A. spółce (...) S.A., a ta przesłała je ubezpieczycielowi (...) S.A., ale postępowanie likwidacyjne zostało zamknięte dnia 30 stycznia 2012 r. z uwagi na niezłożenie przez poprzedniego pełnomocnika powódki dokumentacji. Dopiero pismem doręczonym dnia 7 maja 2012 r. ubezpieczyciel wnosił o podanie okoliczności zdarzenia, oświadczeń świadków zdarzenia, pełnomocnictwa oraz sprecyzowanie i udokumentowanie roszczeń. Po uzupełnieniu braków, pismem z dnia 23 lipca 2012 r. (...) S.A. odmówiły naprawienia szkody, powołując się na fakt, iż do zdarzenia doszło poza obszarem przejazdu, zaś podmiotem właściwym jest Starostwo Powiatowe w P.. Powódka ponownie wezwała ubezpieczyciela spółki (...) linii (...) S.A. do naprawienia szkody pismem z dnia 2 stycznia 2013 r. Wezwanie to pozostało bez odpowiedzi.

(zgłoszenie szkody z dnia 06/12/2011 wraz z dowodem nadania - k. 64-70, pismo (...) S.A. z dnia 16/04/2012 - k. 71, pismo ubezpieczyciela (...) S.A. z dnia 27/04/2012 - k. 72, pismo (...) S.A. z dnia 23/07/2012 - k. 73, pismo ubezpieczyciela (...) S.A. z dnia 09/08/2012 - k. 74-75, zgłoszenie szkody z dnia 18/09/2012 wraz z dowodem nadania - k. 76-79, pismo (...) S.A. z dnia 23/11/2012 - k. 80, pismo (...) S.A. z dnia 21/12/2012 k. 81, pismo powódki z dnia 02/01/2013 - k. 89)

Dokonując ustaleń faktycznych w sprawie, Sąd zweryfikował twierdzenia powódki w sferach wymagających wiadomości specjalnych przez przyzmat opinii biegłych lekarzy o stosownych specjalnościach, w szczególności dotyczyło to niezbędnych z punktu widzenia doznanych urazów i uszczerbku na zdrowiu leczenia, rehabilitacji oraz opieki.

Odnosząc się do zgłaszanych przez strony uwag krytycznych wobec wydawanych opinii, trzeba zauważyć, że biegli szczegółowo się do nich ustosunkowywali w wydawanych opiniach uzupełniających, wyjaśniając pewne kwestie i odpierając zarzuty. Specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Podważenie mocy dowodowej opinii poprzez zakwestionowanie wiadomości specjalnych, do których biegli się odwołują, bądź wywodzenie z takiej opinii dalszych wniosków opartych na wiadomościach tego rodzaju, z uwagi na treść art. 278 § 1 k.p.c., może nastąpić wyłącznie poprzez przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii tych samych biegłych lub z opinii innego biegłego. Potrzeba powołania innego biegłego lub dalsze uzupełnienie przedstawionej opinii powinny zaś wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczasowej opinii.

O dopuszczeniu tego dowodu nie może zatem decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii. W przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu, co winno skutkować jego pominięciem. Z powyższych względów, Sąd nie uwzględnił wniosku strony pozwanej o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii uzupełniającej biegłego z zakresu ortopedii Z. P. na okoliczność, czy urazy jakie opisał w opinii podstawowej

mogły powstać przy mechanizmie opisanym przez powódkę w okolicznościach przez nią wskazanych. Opinia biegłego zawiera w sobie w sposób oczywisty odpowiedź na to pytanie, bowiem biegłemu zlecono wypowiedzenie się co do skutków konkretnego zdarzenia, nie zaś ogólnie stanu zdrowia powódki. Biegły odniósł się również do tej kwestii w opinii uzupełniającej z 3 maja 2016 r. (k. 702). Ponadto nie znalazły potwierdzenia w przeprowadzonych dowodach sugestie strony pozwanej, jakoby powódka miała jakiegokolwiek inne urazy natury ortopedycznej.

Sąd zważył:

W przedmiotowej sprawie kwestia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki zdarzenia z 14 grudnia 2010 r. została przesądzona w wydanym wyroku wstępnym, a zatem nie podlegała już dalszemu badaniu.

Zgodnie z art. 444 § 1 i 445 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Sąd może także przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Oczywiście ustalenie stanu zdrowia powoda i jego powiązania z wypadkiem wymagało posiadania wiadomości specjalnych z zakresu nauk medycznych i niezbędne było skorzystanie w tym zakresie, zgodnie z art. 278 § 1 k.p.c., z opinii biegłych. Należy podkreślić, iż w sprawie wypowiedzieli się biegli z zakresu szeregu specjalności: ortopedii, rehabilitacji, psychiatrii i psychologii.

Pojęcie „krzywdy” nie zostało ustawowo zdefiniowane, w związku z czym należy je rozumieć potocznie jako cierpienia fizyczne i psychiczne. Zadośćuczynienie winno stanowić rekompensatę pieniężną mającą na celu złagodzenie tych cierpień. Zadanie Sądu w postępowaniu cywilnym zaś sprowadza się do ustalenia jego wysokości. Przepisy Kodeksu cywilnego nie zawierają kryteriów, jakie należy uwzględnić przy takowym ustalaniu. Ich katalog (oczywiście niepełny, albowiem zawsze należy brać pod uwagę okoliczności konkretnej sprawy) wypracowała judykatura. Niewątpliwie są to: stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, a także przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody.

Nie można również zapominać, iż choć oczywiście zadośćuczynienie musi ze względu na swój charakter kompensacyjny przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, to jednak jego wysokość winna być utrzymana w rozsądnych granicach dostosowanych do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, poz.92 oraz z dnia 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, niepublikowany).

W ocenie Sądu Okręgowego, przy uwzględnieniu wskazanych wyżej kryteriów, rozmiar krzywdy powódki ocenić należy jako znaczny. A. L. doznała urazu w młodym wieku. Konieczna była kilkukrotna hospitalizacja, cztery zabiegi operacyjne. Leczenie i rehabilitacja prowadzone były przez okres aż 5 lat. W okresie tym, przez ponad 11 miesięcy A. L. była niezdolna do pracy. Zmuszona była do korzystania z opieki i pomocy osób trzecich. Przez ponad 2 miesiące była unieruchomiona. Przez wiele miesięcy musiała korzystać z kul łokciowych. Przez okres ten nie ustępowały dolegliwości bólowe.

Co istotne, u powódki po przebytych zabiegach operacyjnych wystąpiło zeszywnienie stawu skokowego, co skutkuje **trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 15%**. Nastąpiły zaniki kończyny oraz jej skrócenie. Pozostała również blizna w okolicy stawu skokowego. Dysfunkcja stawu skokowego po przebytym urazie i po zastosowanym leczeniu jest trwała i dalsze leczenie nie rokuje istotnej poprawy w tym zakresie na przyszłość.

Ze względu na uszczerbienie prawego stawu skokowego, powódka ma utrudnione poruszanie się. Istniejące deficyty istotnie negatywnie wpływają na aktywność powódki w życiu codziennym. Powódka nie może uprawiać aktywności fizycznej wymagającej szybkiego przemieszczania się. Jest to dla niej szczególnie dokuczliwe z uwagi na fakt, że przed zdarzeniem uprawiała amatorsko sport, tańczyła w zespole. Funkcja podporczo-motoryczna prawej nogi powódki jest upośledzona, co automatycznie wpływa niekorzystnie na wykonywanie przez nią wszystkich czynności życia codziennego.

W świetle powyższego, w ocenie Sądu adekwatna do rozmiaru krzywdy oraz stosunków majątkowych społeczeństwa jest żądana kwota zadośćuczynienia w wysokości 80 000 złotych.

Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 kc obejmuje wszelkie wydatki (koszty) pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne (niezbędne) i celowe (por. M. Nesterowicz (w:) Kodeks..., s. 425; G. Bieniek (w:) Komentarz..., s. 416; wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008r., II CSK 425/07, M. Praw. 2008, nr 3, s. 116), przy czym celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego nie pogarszania (por. wyrok SN z dnia 26 stycznia 2011r., IV CSK 308/10, LEX nr 738127). Do grupy wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia zaliczyć należy m. in. koszty leczenia, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń, utracone zarobki, koszty wywołane koniecznością dostosowania mieszkania do potrzeb spowodowanych kalectwem powypadkowym, koszty związane z odwiedzinami chorego w szpitalu, czy wynikające z konieczności specjalnej opieki i pielęgnacji nad chorym, koszty zabiegów rehabilitacyjnych (por. Z. Masłowski (w:) Kodeks..., s. 1096; M. Nesterowicz (w:) Kodeks..., s. 425, 426; A. Cisek (w:) Kodeks..., s. 791; M. Safjan (w:) Kodeks..., s. 1423). Uznaje się również, że w skład kosztów, o których mówi art. 444 § 1 kc, wchodzi nie tylko koszty leczenia w ścisłym tego słowa znaczeniu, lecz także wydatki związane z odwiedzinami chorego w szpitalu przez osoby bliskie. Odwiedziny te są bowiem niezbędne zarówno dla poprawy samopoczucia chorego i przyspieszenia w ten sposób leczenia, jak i dla kontaktu rodziny z lekarzami w celu uzyskania informacji i wskazówek o zdrowiu chorego i jego potrzebach (wyrok SN z dnia 7 października 1971 r., II CR 427/71, OSP 1972, z. 6, poz. 108).

Należy podkreślić, że pojęcie „wszelkie wydatki” w rozumieniu wskazanego przepisu powinno być interpretowane przy uwzględnieniu zasady pełnej kompensacji szkody. Oznacza to, że naprawienie szkody, obejmującej wydatki poniesione na leczenie lub rehabilitację, powinno służyć pełnej restytucji stanu istniejącego przed dokonaniem czynu niedozwolonego lub przynajmniej spowodowania takiego stanu, w którym poszkodowanemu zapewnione zostaną warunki życiowe zbliżone do tych, jakie miał przed wyrządzeniem mu krzywdy. Przepis art. 444 § 1 k.c. nie przesądza, w jakim systemie organizacyjno-prawnym może dojść do poddania się przez poszkodowanego czynnościom leczniczym lub rehabilitacyjnym. W orzecznictwie Sądu Najwyższego i piśmiennictwie wskazuje się, że rygorystyczne preferowanie systemu ubezpieczeń zdrowotnych, oferującego bezpłatne usługi medyczne, z wielu powodów jest trudne do zaakceptowania. Poszkodowany nie może być pozbawiony możliwości korzystania z leczenia lub rehabilitacji, które mogłyby doprowadzić do odpowiedniego efektu restytucyjnego w zakresie jego stanu zdrowia, nawet jeżeli realizowane świadczenia medyczne powodować mogą powstanie odpowiednich, zwiększonych kosztów. Należy pozostawić mu zatem możliwość wyboru systemu leczenia publicznego lub prywatnego, przynajmniej w takiej sytuacji, w której brak podstaw do przyjęcia istnienia pełnego wyboru alternatywnego z racji istotnego ograniczenia faktycznego dostępu do usługi medycznej oferowanej w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń. Chodzi tu przede wszystkim o sytuacje typowe, tj. szerszy zakres prywatnych usług medycznych, niemożność skorzystania przez poszkodowanego ze świadczenia medycznego oferowanego przez publiczny system świadczeń z powodu odległego, niewskazanego medycznie czasu jego zrealizowania. Katalog takich zdarzeń może być, oczywiście, uzupełniony o sytuacje szczególne wynikające z konkretnego stanu faktycznego, w którym istotny jest nie sam dostęp faktyczny do publicznej usługi medycznej, ale także poziom merytoryczny i techniczny takiej usługi z punktu widzenia medycznych rokowań jej efektywności (zob. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 czerwca 1969 r., II PR 217/69, uchwała Sądu Najwyższego 7 sędziów z dnia 19 maja 2016 r., III CZP 63/15, OSNC 2016/11/125).

Mając powyższe na uwadze, Sąd uwzględnił ponoszone przez powódkę koszty prywatnego leczenia i rehabilitacji. Usługi rehabilitacyjne i medyczne dostępne w ramach publicznej, bezpłatnej dla powódki służby zdrowia nie przynosiły pożądaných efektów. Wobec braku zrostu, a następnie utrzymujących się dolegliwości powódka miała prawo poszukiwać pomocy medycznej wyższej jakości u uznanych specjalistów, czy w bardziej renomowanych placówkach. Jak zresztą się okazało było to postępowanie jak najbardziej celowe, bowiem dopiero po pięciu latach leczenia i rehabilitacji w różnych placówkach i wykonaniu zabiegu artrodezy stawu skokowo-goleniowego w (...) w P. ustąpił ból.

Opierając się także na opiniach biegłych o stosownych specjalnościach, Sąd uznał za celowe i pozostające w związku z doznanymi uszkodzeniami ciała następujące koszty w łącznej wysokości 23 027,68 złotych, w tym:

- koszty usług medycznych, rehabilitacyjnych, wizyt lekarskich, nabycia środków farmakologicznych oraz pomocy ortopedycznych - 15 460,68 złotych;

- koszty opieki osób trzecich - w okresie od 23 grudnia 2010 r. do 30 kwietnia 2013 r. Zgodnie z opiniami biegłych z zakresu ortopedii i rehabilitacji, powódka wymagała opieki przez 2 miesiące po 3-4 godziny dziennie, 1 miesiąc 1,5-2 godziny dziennie, a potem przez 6 tygodni po 3 godziny dziennie (60 dni x 4 godziny = 240 godzin + 30 dni x 2 godziny = 60 godzin + 42 dni x 3 godziny = 126 godzin, łącznie 426 godzin x 9,5 złotych = 4 047 złotych);

- koszty przejazdów do placówek medycznych - **3 520 złotych**. W tym zakresie zastosowanie miał art. 322 k.p.c., albowiem ściśle udowodnienie wysokości szkody było znacznie utrudnione.

Ponadto powódka poniosła także szkodę w postaci zniszczenia odzieży o łącznej wartości 150 złotych oraz zmniejszenia dochodów w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim - łącznie o 2 897,78 złotych netto.

Zatem roszczenia powódki z tytułu odszkodowania były uzasadnione do wysokości 26 975,46 złotych.

Z kwot żądanych z tego tytułu nie uwzględniono kosztów opieki w wysokości 23 484 złotych.

Odnośnie żądania zasądzenia odsetek ustawowych za opóźnienie stwierdzić należało, iż roszczenia z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania nie są roszczeniami pieniężnymi sensu stricte (patrz art. 363 § 1 k.c.), a stają się takimi po skonkretyzowaniu jako żądań zapłaty określonej sumy pieniężnej. Dopiero opóźnienie w zapłacie po takim wezwaniu rodzi zatem roszczenie o zasądzenie odsetek ustawowych, zgodnie z art. 481 § 1 k.c. (art. 455 k.c.).

W przedmiotowej sprawie powódka sprecyzował swoje żądania w pewnej części już przed wytoczeniem powództwa. Z załączonych dokumentów wynika, że dotyczyło to odszkodowania w kwocie 10 988,18 złotych w oraz zadośćuczynienia w wysokości 50 000 złotych i miało miejsce w piśmie z 6 grudnia 2011 r. Zgodnie z art. 817 § 1 k.c., ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Tym samym należało zasądzić odsetki od kwot żądanych w pozwie w uwzględnionej i zgłoszonej wcześniej części od 10 stycznia 2012 r. Natomiast w zakresie dalszych kwot, zasadnym było zasądzenie odsetek po wezwaniu do zapłaty, a zatem od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu, tj. 23 sierpnia 2013 r. oraz pisma zawierającego rozszerzenie żądania, tj. 23 czerwca 2015 r.

Z uwagi na fakt, iż w wydanych opiniach biegli nie stwierdzili możliwość pogorszenia się stanu powódki, Sąd nie znalazł podstaw do ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące się ujawnić w przyszłości.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. zdanie drugie, obciążając nimi pozwanego, a to z uwagi na fakt, że powódka uległa jedynie co do nieznacznej części żądania, a określenie sumy należnego odszkodowania zależało od oceny Sądu. Z uwagi na odmowę przez pozwanego wypłaty jakichkolwiek świadczeń, decydujące w tym zakresie miało uwzględnienie powództwa co do zasady.

Oprócz poniesionych kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 3 617 złotych oraz 2 700 złotych za postępowanie apelacyjne (opłaty obliczone stosownie do § 6 pkt 6 oraz § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu - Dz.U. z 2013, poz. 461), powódka uiściła opłatę od pozwu w wysokości 500 złotych oraz zaliczki na wynagrodzenia biegłych i pokrycie kosztów kopiowania dokumentacji medycznej w wysokości 3 854,14 złotych. Łącznie daje to kwotę zasądzoną od pozwanego - 10 371,14 złotych.

Pozostałe wydatki na opinie biegłych w kwocie 2 634,59 złotych poniósł tymczasowo Skarb Państwa.

Na podstawie art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, Sąd obciążył pozwanego opłatą sądową od uwzględnionej części powództwa w części nieuiszczonej przez powódkę, czyli 4 804 złote oraz kwotą wydatków pokrytych tymczasowo przez Skarb Państwa.