

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 9 sierpnia 2018 r. M. Z. wniósł o zasądzenie od (...) S.A. w Ł. kwoty 88.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 października 2016 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia w związku z wypadkiem z dnia 21 sierpnia 2014 r., kwoty 15.984 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 października 2016 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za koszty opieki i pomocy osób trzecich nad powodem na skutek zdarzenia z dnia 21 sierpnia 2014 r. oraz kosztów postępowania wedle norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa radcy prawnego oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu wskazano, że roszczenia powstały w związku z upadkiem powoda na chodniku w dniu 21 sierpnia 2014 r. Jako podstawę prawną dochodzonych roszczeń wskazano przepisy art. 445 § 1 k.c., art. 444 § 1 k.c., art. 817 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c.

(pozew k. 3–16)

W odpowiedzi na pozew z dnia 21 września 2018 r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 12.000 zł i tytułem odszkodowania kwotę 2016 zł na pokrycie kosztów opieki, 610 zł kosztów leczenia, a także rentę tymczasową po 360 zł za okres od 1 września 2014 r. do 31 grudnia 2016 r. w łącznej kwocie 5400 zł.

Na zlecenie pozwanego lekarz wydał opinię i stwierdził u powoda 12% uszczerbek na zdrowiu związany ze zwłknięciem stawu ramiennego prawego. W związku z tym pozwany wypłacił powodowi zadośćuczynienie w kwocie 12.000 zł, uznając, że wypłacona kwota jest adekwatna do poniesionych przez powoda cierpień fizycznych i psychicznych wynikających z wypadku. Pozwany zakwestionował także wysokość żądanego odszkodowania, ponieważ pokrył on koszty opieki wypłacając rentę za okres od 1 września 2014 r. do 31 grudnia 2016 r., a także odszkodowanie w kwocie 2016 zł tytułem kosztów opieki. Powód nie wskazał zasad wyliczenia odszkodowania z tytułu opieki, a sięgające kwoty ponad 16.000 zł zostały już wypłacone.

(odpowieź na pozew k. 124-124v.)

Pismem z dnia 15 maja 2019 r. powód dokonał rozszerzenia powództwa i wniósł o zasądzenie od pozwanego kwoty 88.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 października 2016 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia; kwoty 17.330,20 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi co do kwoty 15.984 zł od dnia 21 października 2016 r. do dnia zapłaty, a co do kwoty 1.346,20 zł od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za koszty opieki i pomocy osób trzecich nad powodem; renty na zwiększone potrzeby w wysokości 558 zł miesięcznie, począwszy od maja 2019 r. i na przyszłość, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

(pismo procesowe k. 203–207)

Odpis powyższego pisma zawierającego rozszerzenie powództwa został doręczony stronie pozwanej w dniu 24 maja 2019 r.

(potwierdzenie odbioru, k. 217)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 21 sierpnia 2014 r. ok. godziny 5:30, w drodze do pracy, M. Z. przewrócił się na chodniku przy ul. (...), który stanowi teren Spółdzielni Mieszkaniowej (...) w Ł.. Podczas upadku doznał uszkodzenia prawego barku oraz silnego

bólu kręgosłupa. Pierwszej pomocy udzielił mu jego syn S. Z., który oczekiwał na swojego ojca w samochodzie. Udali się oni razem po ubrania do mieszkania, bowiem to ubranie, które miał na sobie powód uległo zniszczeniu.

(zeznania świadka S. Z., e-protokół z dnia 14 stycznia 2019 r., czas nagrania: 00:05:57–00:11:30 k. 157v.)

W dniu 21 sierpnia 2014 r. powód zgłosił się do Wojewódzkiej (...). Stwierdzono tam zwichnięcie stawu barkowego prawego (S43). Skierowano powoda na hospitalizację do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł. z rozpoznaniem zwichnięcia stawu ramiennego.

Powód został przyjęty w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Ł. tego samego dnia. Rozpoznano zwichnięcie stawu ramiennego - zwichnięcie barku prawego. Wskazano, że jest to uraz z dnia przyjęcia spowodowany upadkiem na ulicy. Zastosowano repozycje w znieczuleniu ogólnym dożylnym krótkotrwałym, unieruchomienie w opatrunku gipsowym Dessaulta. Zalecono kontrole w poradni ortopedycznej za 5–7 dni.

(informacja dla lekarza kierującego/POZ k. 24, skierowanie do poradni specjalistycznej k. 25, zeznania świadka S. Z., e-protokół z dnia 14 stycznia 2019 r., czas nagrania: 00:11:30–00:15:38 k. 157v., karta informacyjna k. 26,)

Od 5 września 2014 roku powód rozpoczął leczenie w poradni (...) sp. z o.o. Szpital (...). Potwierdzono wcześniejsze rozpoznanie. Wskazano, że pacjent kwalifikuje się do dalszego leczenia w poradni.

(historia zdrowia i choroby k. 27–28)

Dnia 13 listopada 2014 r. powód przebył badanie USG stawu barkowego prawego. Wskazano, że w obrębie mięśnia podłopatkowego występują cechy częściowego zerwania obejmujące ponad 1/2 grubości w około 1/2 długości. W badaniu dynamicznym stwierdzono cechy konfliktu podbarkowego z istotnym zwyrodnieniem guzka większego kości ramiennej oraz cechy uszkodzenia Hill-Sachs. Stwierdzono obrzęk kaletki podbarkowo-podnaramiennej. Zdiagnozowano intensywny obrzęk pochewki do 15x8 mm ze zmienioną echogenicznością ścięgna głowy długiej mięśnia 2-głowego ramienia. Z badania klinicznego stwierdzono podejrzenie uszkodzenia ścięgna i strukturę mięśnia dwugłowego. Zalecono badanie MRI.

(USG stawu barkowego prawego k. 36)

Dnia 14 listopada 2014 r. powód został skierowany na badanie MRI. (historia zdrowia i choroby - kolejna wizyta z dnia 14 listopada 2014 r. k. 37–38, skierowanie do pracowni diagnostycznej k. 39)

Powód przeszedł badanie rezonansu magnetycznego barku. Zapłacił za to badanie 400 zł. Badanie to wykazało dużą ilość płynu w jamie stawowej, w kaletce podbarkowej, pod wyrostkiem kruczym i w kaletce wzdłuż ścięgna mięśnia bicepsa. Wskazano na cechy podwichnięcia w stawie ramiennym, uszkodzenie części przednio-górnej obrąbka stawowego, uszkodzenie włókien ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego w okolicy jego przyczepu z całkowitym zerwaniem ścięgna oraz uszkodzeniami i oderwaniem drobnych fragmentów kostnych głowy kości ramiennej w okolicy przyczepu ścięgna.

(faktura VAT nr (...) k. 40, Rezon. Magn. Barku prawego (2014-11-21) k. 41)

Zaświadczeniem z dnia 20 stycznia 2015 r. stwierdzono u powoda inne nieokreślone urazy przedramienia oraz wskazano, że brak jest przeciwwskazań do zabiegu operacyjnego.

(zaświadczenie lekarskie k. 50)

Powód w dniu 21 stycznia 2015 r. został przyjęty do Szpitala Miejskiego (...) w Ł. na oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. W szpitalu tym przebywał do 23 stycznia 2015 roku. Stwierdzono u niego uszkodzenie rotatorów stawu barkowego prawego. Podczas pobytu dokonano rekonstrukcji stożka rotatorów barku prawego w drodze zabiegu operacyjnego. Zabieg został wykonany w znieczuleniu ogólnym. Wskazano, że powodem do tego zabiegu była ciasnota podbarkowa. W związku z tym konieczna była plastyka wyrostka barkowego prawego. Powodowi założono gips

Dessaulta. Zalecono aseptykę rany, zmianę opatrunku co 3–4 dni do czasu usunięcia szwów, usunięcie szwów w 10–14 dobie od zabiegu. Konieczne było utrzymanie unieruchomienia przez okres 4 tygodni. Stwierdzono niezdolność do pracy od 21 stycznia 2015 r. do 23 lutego 2015 roku.

(karta informacyjna k. 51–52)

Dnia 4 lutego 2015 r. powód nabył ortezę odwodzącą kończynę górną za 650 zł, z czego 540 zł zostało zrefundowane przez NFZ, a 110 zł ze środków powoda.

(faktura nr (...) k. 54)

Dnia 11 marca 2015 r. powód został skierowany na zabiegi fizjoterapeutyczne.

(skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 55)

Decyzją z dnia 16 marca 2015 r. powód został uznany za niezdolnego do pracy .

(orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 56–57)

Decyzją z dnia 19 marca 2015 r. powodowi przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 19 lutego 2015 r. do 19 maja 2015 roku.

(decyzja ZUS k. 58–59)

W dniu 19 marca 2015 r. powód został przyjęty w trybie pilnym do Ośrodka (...) z powodu dolegliwości bólowych, ograniczenia ruchomości stawu barkowego prawego, osłabienia siły mięśniowej, trudności w wykonywaniu czynności życia codziennego w związku z uszkodzeniem stożka rotatorów barku prawego. Stwierdzono bliznę pooperacyjną o długości 7 cm, zagojoną. Stwierdzono bolesność dotykową okolic blizny. Zakres ruchów powoda był ograniczony - zgięcie 40 stopni, wyprost 40 stopni, odwodzenie 45 stopni, przywodzenie 30 stopni, rotacja zewnętrzna (-)20 stopni, rotacja wewnętrzna 90 stopni przy czym końcowe zakresy ruchów były bolesne. Po zastosowanym leczeniu kinezyterapeutycznym, fizykoterapeutycznym osiągnięto częściową poprawę zakresu ruchu stawu barkowego prawego. Nadal jednak utrzymywało się osłabienie siły mięśniowej oraz trudności w wykonywaniu czynności życia codziennego. Stwierdzono, że powód dalej wymaga długotrwałego leczenia rehabilitacyjnego. Zalecono wykonywanie w domu ćwiczeń wyuczonych w ośrodku. Skierowano na dalsze leczenie w POZ.

(karta informacyjna z dnia 4 maja 2015 roku k. 60)

Dnia 28 lipca 2015 r. powód został przyjęty do (...) Szpitala Miejskiego (...) na oddział rehabilitacji dziennej.

(potwierdzenie przyjęcia do szpitala k. 62)

Dnia 29 lipca 2015 r. powód orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS został uznany za niezdolnego do pracy.

(orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 63–64)

Decyzją z dnia 3 sierpnia 2015 r. powód otrzymał prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 18 sierpnia 2015 r. do 13 lutego 2016 roku.

(decyzja ZUS k. 65–66)

W dniu 31 sierpnia 2015 r., powód został przyjęty w trybie pilnym do Ośrodka (...) z powodu nasilonych od 3 tygodni dolegliwości bólowych kręgosłupa L-S z promieniowaniem. Stwierdzono, że bóle kręgosłupa trwają z różnym nasileniem od dnia wypadku. Powód zgłaszał również znaczne bóle i ograniczenie ruchomości barku prawego. Stwierdzono, że w dniu przyjęcia w badaniu przedmiotowym - tułów przesunięty w lewo, krzywizny fizjologiczne

kregoslupa zniesione, glowa ustawiona w protrakcji. Stwierdzono ponadto ograniczenie ruchow kregoslupa. Podczas pobytu zastosowano leczenie kinezyterapeutyczne oraz fizykoterapeutyczne.

(karta informacyjna k. 67–68)

Powod w dniu 22 stycznia 2016 r. przeszedl badanie USG stawu barkowego prawego. Stwierdzono, ze sciegno miesnia dwuglowego jest pogrubiale praktycznie na calym swoim przebiegu. Stozek rotatorow natomiast podlopatkowy, scieńczaly ze sporymi zmianami zwyrodnieniowymi guzka mniejszego, nadgrzebieniowy z calkowicie przerwany sciegmem, uszkodzeniem rozciągającym się aż do połowy szerokości ścięgna podgrzebieniowego z dużymi zmianami morfologii (pooperacyjnymi) guzka większego oraz wyrostka barkowego łopatki, a także przedniej części brzośca środkowego mięśnia naramiennego. Stwierdzono, że głowa kości ramiennej jest przemieszczona ku górze, konfliktująca z wyrostkiem barkowym przy odwodzeniu. Koszt tego badania wyniósł 100 zł.

(USG stawu barkowego prawego wraz ze zdjęciami i rachunkiem k. 69–71)

Dnia 11 lutego 2016 r. powod został uznany przez lekarza orzecznika ZUS za niezdolnego do pracy.

(orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 72–73)

W dacie wypadku Spółdzielnia Mieszkaniowa (...) w Ł. objęta była ochroną ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej, udzieloną przez stronę pozwaną.

(niesporne)

Pismem z dnia 16 września 2016 r. powod wezwał (...) S.A. w Ł. do zapłaty kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 610 zł tytułem odszkodowania, 18.000 zł tytułem odszkodowania za koszty opieki osób trzecich i 720 zł tytułem renty.

(wezwanie do zapłaty k. 76–83)

Powod pismem z dnia 27 października 2016 r. złożył reklamację, w której ponownie domagał się świadczeń, jak w wezwaniu do zapłaty, wskazując jednocześnie, że brak jest odpowiedzi do tej pory na wezwanie do zapłaty. Pismo to zostało odebrane 28 października 2016 roku.

(reklamacja wraz z dowodem nadania k. 83–84)

Pismem z dnia 26 października 2016 r. pozwany potwierdził, że przyjął zawiadomienie o szkodzie, zgłoszonej w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

(pismo, akta szkody na płycie CD k. 131)

W wiadomości mailowej z dnia 14 grudnia 2016 r. ubezpieczyciel wskazał, że nie może rozpatrzyć zgłoszenia w terminie i roszczenie zostanie rozpatrzone w terminie do 15 stycznia 2017 roku z powodu braku uzyskania stanowiska ubezpieczonego, tj. Spółdzielni Mieszkaniowej (...) w Ł..

(wiadomość mailowa wraz z pismem ubezpieczyciela k. 85–86)

Decyzją z dnia 13 stycznia 2017 r. pozwany przyznał na rzecz powoda kwotę 5400 zł. Wskazał, że jest to świadczenie z tytułu roszczenia rentowego tymczasowego jako 360 zł z tytułu opieki nad powodem w wymiarze 2 godzin dziennie przy stawce 6 zł za godzinę za okres od 1 września 2015 r. do 31 grudnia 2016 r.

(decyzja k. 89)

Decyzją z dnia 13 stycznia 2017 r. pozwany przyznał powodowi kwotę 14.626 zł. Wskazano, że na tę kwotę składa się kwota 12.000 zł zadośćuczynienia, 610 zł kosztów leczenia i 2016 zł jako zwrot kosztów opieki nad powodem.

(decyzja k. 90–91)

Pismem z dnia 24 marca 2017 r. powód wniósł reklamację do pozwanego. Wskazał, że kwestionuje on stanowisko pozwanego w zakresie wysokości przyznanych roszczeń i zażądał uzupełnienia świadczeń do wysokości pierwotnie żądanej. Wyartykułowano, że z uwagi na niedotrzymanie terminów ustawowych żądane kwoty zostały uznane z mocy prawa przez pozwanego. Powód ponadto zakwestionował prawidłowość przyznanych kwot oraz wskazał, że jego krzywda jest znacznie bardziej poważna niż wynikałoby z przyznanych świadczeń. Powód zwrócił też uwagę, że przyznana kwota tytułem skapitalizowanej renty w decyzji pozwanego do tej pory nie została wypłacona.

(wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy/reklamacja k. 103–107)

Pozwem z dnia 26 kwietnia 2017 r. powód wystąpił przed Sądem Rejonowym dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi o zasądzenie kwoty 5400 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 14 stycznia 2017 r. do dnia zapłaty tytułem przyznanej w decyzji pozwanego skapitalizowanej renty, lecz do chwili wniesienia pozwu niewypłaconej.

(pozew k. 109–114)

Pismem z dnia 22 sierpnia 2017 r. pozwany złożył sprzeciw od wydanego nakazu zapłaty. Pozwany wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialność co do zasady. Potwierdził przyznanie decyzją żądanej kwoty. Pozwany wskazał, że kwota będąca przedmiotem pozwu została zapłacona po wniesieniu powództwa.

(pismo k. 115)

Wyrokiem z dnia 26 stycznia 2018 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi, w sprawie o sygn. II C 646/17, zasądził na rzecz powoda skapitalizowane odsetki od skapitalizowanej renty w wysokości 166,73 zł oraz umorzył postępowanie w pozostałym zakresie z uwagi na cofnięcie pozwu przez powoda niezwłocznie po zapłaceniu przez pozwanego dochodzonej kwoty. Sąd ponadto zasądził zwrot całości kosztów procesu na rzecz powoda od pozwanego.

(wyrok k. 116)

Od 2014 r. do 20 września 2017 r. stawka za godzinę usługi opiekuńczej w dni powszednie kształtowała się na poziomie 11 zł, natomiast w soboty, niedziele i święta na poziomie 22 zł. Z kolei od 21 września 2017 r. do 3 maja 2018 r. stawka za godzinę usługi opiekuńczej w dni powszednie kształtowała się na poziomie 18,60 zł, natomiast w soboty, niedziele i święta na poziomie 22 zł. Zaś od 4 maja 2018 r. stawka za godzinę usługi opiekuńczej w dni powszednie kształtuje się na poziomie 20 zł, natomiast w soboty, niedziele i święta na poziomie 22 zł.

(pismo MOPS-u z Ł. k. 138)

Powód miał założony gips na 4 tygodnie, ale po zdjęciu gipsu nadal był niesprawny. Z uwagi na silny ból zażywał leki przeciwbólowe. Przed zdarzeniem z dnia 21 sierpnia 2014 r. powód był kierownikiem w zakładach kotlarskich. Był osoba energiczną i aktywną. Utrzymywał rodzinę. Po wypadku załamał się. Powód miał problemy ze snem.

Żona M. Z. wraz z córką i synem opiekowali się powodem. Utrata pracy przez powoda spowodował w rodzinie problemy finansowe. Każda wizyta u ortopedy to koszt ok. 200 zł.

Powód z osoby samodzielnej stał się uzależniony od najbliższych. Powód nadal skarży się na dolegliwości bólowe ręki przy zmianie pogody. Cały czas bierze leki przeciwbólowe. Przed wypadkiem powód wykonywał prace na działce, pomagał świadkowi S. Z. przy mechanice samochodowej. Po wypadku już się tego nie podejmował. Działka teraz jest zaniedbana, powód nawet nie chce już tam jeździć.

Chorobę nowotworową stwierdzono u powoda w kwietniu–maju 2018 roku. Jest to nowotwór krtani i gardła. Powód próbował jeść prawą ręką, lecz pojawiały się problemy przy zgięciu, rotacji, podniesieniu. Nawet przy jedzeniu pojawiał się ból.

(zeznania świadka S. Z., e-protokół z dnia 14 stycznia 2019 r., czas nagrania: 00:15:38–00:38:16 k. 158–158v.)

W wyniku wypadku w dniu 21 sierpnia 2014 r. M. Z. doznał zwichnięcia prawego stawu ramiennego. W wyniku urazu doszło do rozległego uszkodzenia ścięgien stożka rotatorów, uszkodzenia głowy kości ramiennej, części chrzęstnej obrąbka stawowego.

Cierpienia fizyczne powoda są znacznego stopnia. W wyniku rozległych uszkodzeń struktur okołostawowych doszło do wytworzenia się u chorego zespołu bolesnego barku, charakteryzującego się przetrwałymi dolegliwościami i ograniczeniem funkcjonalnym kończyny górnej. Natężenie dolegliwości spowodowane było także ingerencją operacyjną. Powód ma trudności z dźwiganiem ciężarów, wykonywaniem obszernych ruchów w stawie ramiennym.

Trwały uszczerbek spowodowany zwichnięciem stawu ramiennego z towarzyszącymi mu uszkodzeniami tkanek miękkich jest na poziomie 20% pkt 104 tabeli załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r.

Powód nie wymagał leczenia farmakologicznego z wyjątkiem okazjonalnego zażywania środków przeciwbólowych. Zakup ortozy był uzasadniony. Powód nie wymagał specjalnego odżywiania.

Przebyty uraz spowodował konieczność pomocy osób trzecich w wymiarze ok. 4 godzin dziennie w okresie pierwszych 6 tygodni po wypadku. Pomoc dotyczyła zakupów, sprzątania, przygotowania posiłków, pomocy w gruntownym myciu. Po zabiegu operacyjnym powód ponownie wymagał pomocy w wymiarze ok. 4 godzin dziennie w okresie kolejnych 6 tygodni. Po tym czasie i nadal powód wyłącznie ze względu na przebyty uraz barku wymaga dodatkowej pomocy w czynnościach życia codziennego w wymiarze ok. 1 godziny dziennie. Obecnie powód w związku z dodatkowymi schorzeniami uzależniony jest w pełni od opieki innych osób.

Z punktu widzenia oceny ortopedycznej uraz barku spowodował ograniczenie funkcji prawej kończyny górnej powoda w zakresie dźwigania przedmiotów, unoszenia prawego ramienia ponad poziom barków. Ograniczenia zawodowe dotyczą pracy fizycznej związanej z dźwiganiem, unoszeniem rąk do góry.

Leczenie ortopedyczne powoda zostało zakończone. Rokowania odnośnie możliwości poprawy stanu ortopedycznego powoda są złe. M. Z. powinien wykonywać samodzielnie ćwiczenia ruchowe barku w celu zachowania maksymalnego zakresu ruchów, niedopuszczenia do przykurczów.

(opinia biegłego sądowego J. F. w dziedzinie ortopedii z 22 marca 2019 r. k. 180–183)

Powyższy stan faktyczny ustalono na podstawie powołanych dowodów, w szczególności w oparciu o opinię biegłego sądowego z dziedziny ortopedii i dokumentację medyczną, zeznania świadka S. Z..

Ustalając okoliczności związane ze stanem zdrowia powoda, doznanymi przez niego w wyniku wypadku obrażeniami i uszczerbkiem na zdrowiu, stopniem cierpień fizycznych i psychicznych powoda oraz rokowaniami na przyszłość, Sąd oparł się w pełni na opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty w dziedzinie ortopedii, która odznacza się pełną przydatnością dowodową, sporządzona została zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą specjalną. Biegły lekarz, przy wydawaniu opinii, dysponował dokumentacją lekarską powoda, jak również przeprowadził stosowne badania przedmiotowe.

W zakresie procentowego oszacowania uszczerbków Sąd zaaprobował przedstawioną w opinii ocenę dokonaną w świetle powoływanej posiłkowo tabeli, stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. Nr 234, poz. 1974).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo okazało się uzasadnione w przeważającej części.

Pozwany zakwestionował żądania strony powodowej jedynie co do wysokości.

W przedmiotowej sprawie niespornym jest, że w chwili zdarzenia, Spółdzielnia Mieszkaniowa (...) w Ł. objęta była ochroną ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej, udzieloną przez stronę pozwaną.

Podstawą prawną odpowiedzialności pozwanego jest przepis art. 805 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pozwany ubezpieczyciel przejął na siebie odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom trzecim przez kierującego pojazdem zobowiązując się, w zamian za zapłatę przez ubezpieczonego umówionej składki, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku (art. 822 § 1 k.c.). Ubezpieczony zaś ponosi odpowiedzialność z art. 415 k.c.

Powód domagał się w niniejszym procesie w pierwszym rzędzie kompensacji szkody niemajątkowej, żądając zasądzenia od pozwanego ubezpieczyciela zadośćuczynienia za doznaną w wyniku wypadku z dnia 21 sierpnia 2014 r. krzywdę w kwocie 88.000 zł.

Podstawę zasądzenia zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Powołana krzywda ujmowana jest jako cierpienie psychiczne i fizyczne wynikające z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Kwota zadośćuczynienia powinna być odpowiednia, a zatem odzwierciedlać stopień doznanego uszczerbku na zdrowiu, zakres cierpień psychicznych i fizycznych, jak również spełniać funkcję kompensacyjną, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednak przy ustaleniu kwoty zadośćuczynienia należy mieć na względzie potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SN z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/2003, OSNC 2005, Nr 2, poz. 40). Kwota zadośćuczynienia nie może także stanowić źródła wzbogacenia, a jedynym kryterium dla oceny wysokości zasądanego zadośćuczynienia jest rozmiar krzywdy powoda (wyrok SA w Lublinie z dnia 12 października 2004 r., I ACa 530/04, LEX nr 179052).

Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rodzaju naruszonego dobra, natężenia i czasu trwania naruszenia, trwałości skutków naruszenia, ich nieodwracalnego charakteru, polegającego zwłaszcza na kalectwie, długotrwałości i przebiegu procesu leczenia, stopnia ich uciążliwości, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, wieku pokrzywdzonego, rokowań na przyszłość, a także stopnia winy sprawcy (wyrok SN z 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509; wyrok SN z 1 kwietnia 2004 r., II CK 131/03, LEX nr 327923; wyrok SN z 19 sierpnia 1980 r., IV CR 283/80, OSN 1981/5/81, LEX nr 2582).

W wyniku wypadku z dnia 21 sierpnia 2014 r. powód doznał zwichnięcia prawego stawu ramiennego. W wyniku urazu doszło do rozległego uszkodzenia ścięgien stożka rotatorów, uszkodzenia głowy kości ramiennej, części chrzęstnej obrąbka stawowego.

Cierpienia fizyczne powoda są znacznego stopnia, ponieważ charakteryzują się trwałymi dolegliwościami bólowymi i ograniczeniem funkcji prawej ręki. Przed zdarzeniem z dnia 21 sierpnia 2014 r. powód był kierownikiem w zakładach kotlarskich. Po upadku nigdy nie wrócił do pracy zawodowej, mimo że w głównej mierze utrzymywał dom.

W dacie wypadku powód był bardzo aktywną osobą, samodzielnie wykonywał wszystkie obowiązki domowe, obecnie jest zdany na pomoc osób trzecich.

Wypadek oraz powstałe na jego skutek i utrzymujące się objawy bólowego prawego barku powodują u powoda obniżenie jakości życia. Następstwem dysfunkcji objętej zespołem bolesnego barku było u powoda doznanie uszczerbku na zdrowiu wynoszącego 20%.

Analizując okoliczności faktyczne rozpoznawanej sprawy oraz uwzględnwszy przyznaną powodowi w toku postępowania likwidacyjnego przez pozwanego z tego tytułu kwotę 12.000 zł, Sąd uznał za zasadne przyznanie powodowi zadośćuczynienia w wysokości 58.000 zł, (łącznie 70.000 zł).

W ocenie Sądu zasądzona kwota jest adekwatna do rozmiaru doznanej w wyniku wypadku krzywdy i ma ekonomiczną wartość.

Roszczenia dalej idące, Sąd uznał za wygórowane.

Specyfika niniejszego postępowania polega na tym, że obraz poniesionego uszczerbku na zdrowiu, polegającego przede wszystkim na uszkodzeniu barku jest przedstawiony z perspektywy czasowej, co nie zmienia faktu, że zasądzane kwoty zadośćuczynień zawsze przecież uwzględniają ewentualne, dalsze skutki doznanych krzywd. W przypadku powoda jego aktualny stan jest także wynikiem choroby nowotworowej, za którą pozwany odpowiedzialności nie ponosi.

Kolejne z żądań pozwu - zasądzenia odszkodowania - znajduje oparcie w przepisie art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Do kosztów, o których mowa w cytowanym przepisie, należy zaliczyć nie tylko koszty leczenia w ścisłym tego słowa znaczeniu, czyli wydatki związane z postawieniem diagnozy i terapią, niezbędne i celowe z uwagi na stan zdrowia poszkodowanego. Na tej podstawie domagać się można od podmiotu odpowiedzialnego zwrotu wydatków, w szczególności kosztów leczenia, kosztów dojazdu do placówek medycznych, kosztów związanych z opieką osób trzecich oraz zwrotu utraconych zarobków. Powyższe koszty muszą mieć związek ze szkodą, a ponadto to na powodzie spoczywa obowiązek udowodnienia ich wysokości.

Natomiast w myśl art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Tu wyrównuje się koszty stałej opieki pielęgniarstwa, odpowiedniego wyżywienia, koszty stałych konsultacji medycznych i lekarstw.

Powód dochodził tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich łącznej kwoty 17.330,20 zł.

W zakresie kosztów pomocy osób trzecich Sąd przyjął, w ślad za opinią biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F., że powód przez okres pierwszych 6 tygodni po wypadku wymagał pomocy w wymiarze 4 godzin dziennie (42 dni x 4h x 11 zł = 1848 zł). Następnie po odbyciu zabiegu operacyjnego powód ponownie wymagał pomocy przez kolejne 6 tygodni (tj. od 23 stycznia 2015 r. do 6 marca 2015 r.) w wymiarze 4 godzin dziennie (42 dni x 4h x 11 zł = 1848 zł). Po tym okresie powód wymagał i nadal wymaga pomocy okresowo w niektórych czynnościach w wymiarze 1 godziny dziennie (tj. od 7 marca 2015 r. do 1 maja 2019 r., przy czym od 7 marca 2015 r. do 30 września 2017 r. - 938 dni x 1h dziennie x 11 zł = 10.318 zł, a od 1 października 2017 r. do 1 maja 2019 r. - 577 dni x 1h dziennie x 18,60 zł = 10.732,20 zł). Biorąc powyższe pod uwagę, koszt opieki osób trzecich wyniósł 24.746,20 zł. Natomiast po odjęciu kwot wypłaconych na etapie likwidacji szkody, tzn. 2016 zł oraz 5400 zł, do zasądzenia podlegała kwota **17.330,20 zł**.

Sąd przyjął zaproponowaną przez pełnomocnika powoda stawkę za godzinę usług opiekuńczych za lata 2015–2019, tj. odpowiednio kwotę 11 zł oraz 18,60 zł, uznając, iż zostały one przyjęte według przedstawionej w niniejszej sprawie przez MOPS w Ł. informacji na temat odpłatności za jedną godzinę usług niespecjalistycznych opiekuńczych w latach 2014–2018.

Na podstawie art. 444 § 2 k.c. powód żądał także renty na zwiększone potrzeby od maja 2019 r. i na przyszłość po 558 zł miesięcznie. Sąd uznał to żądanie za w pełni zasadne. Jak bowiem wynikało z opinii biegłego ortopedy, powód

wciąż wymaga pomocy osób trzecich w niektórych czynnościach życia codziennego, w wymiarze 1 godziny dziennie. W świetle powyższego zasadne jest żądanie renty na zwiększone potrzeby w łącznej kwocie 558 zł miesięcznie (30 dni x 1h x 18,60 zł).

W myśl art. 359 § 1 k.c., odsetki od sumy pieniężnej należą się tylko wtedy, gdy to wynika z czynności prawnej albo z ustawy, z orzeczenia sądu lub decyzji innego właściwego organu. W niniejszej sprawie źródłem roszczenia o odsetki jest przepis art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym 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. Stosownie do treści art. 455 k.c., roszczenie wierzyciela wobec dłużnika staje się wymagalne wraz z nadejściem terminu do spełnienia świadczenia. Jeżeli termin ten nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Należy podkreślić, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym staje się wymagalne dopiero po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 1973 r. I CR 55/73, niepublikowane). Z charakteru świadczenia, którego wysokość ze swej istoty jest trudno wymierna i zależna od szeregu okoliczności związanych z następstwami zdarzenia szkodowego, wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie.

W zakresie odsetek od pierwotnie żądanych w pozwie kwot za zadośćuczynienie (88.000 zł) i odszkodowanie (15.984 zł) wskazać należy, że były one należne od dnia 28 listopada 2016 r., a nie od dnia 21 października 2016 r., wskazanego w pozwie. Jak wynika z akt sprawy i z pisma z dnia 26 października 2016 r., potwierdzającego przyjęcie zgłoszenia szkody, ujawnionego na płycie CD, na której znajdują się akta szkody, powód zgłosił szkodę w dniu 28 października 2016 r., kiedy to pozwany odebrał reklamację powoda. Brak bowiem dowodu na wcześniejsze doręczenie pisma pozwanemu. W świetle zaś art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 t.j. ze zm.), pozwany powinien był spełnić świadczenie w terminie 30 dni od zawiadomienia o szkodzie, a zatem 28 listopada 2016 r. Ponieważ nie wykazano, aby powyższe roszczenia były zgłaszane wcześniej, odsetki zasądzono po 30 dniach od dnia zgłoszenia szkody, tj. od 28 listopada 2016 r.

W związku z pozostałym roszczeniem dotyczącym odszkodowania za koszty opieki i pomocy osób trzecich (1346,20 zł), niezgłoszonym w pozwie, a dopiero w piśmie rozszerzającym powództwo, należało stwierdzić, że stało się ono wymagalne dzień po doręczeniu odpisu tegoż pisma pełnomocnikowi pozwanego, to jest w dniu 25 maja 2019 r. i od tego dnia Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie.

Jeśli chodzi o rentę na zwiększone potrzeby i na przyszłość, Sąd zasądził ją od 1 maja 2019 r., to jest po upływie terminu, na jaki zasądzono odszkodowanie z tytułu opieki i pomocy osób trzecich, w zgodzie z żądaniem pozwu. Ponadto, strona pozwana, reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, nie sprzeciwiła się przyjętej powyżej dacie, od której należało zasądzić ustawowe odsetki za opóźnienie w przypadku uchybienia terminowi którejkolwiek z rat renty na zwiększone potrzeby.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozliczenia. Powód wygrał bowiem proces w 73,20%. Na zasądzoną kwotę składa się wynagrodzenie pełnomocnika powoda w wysokości 5400 zł (ustalone w oparciu o § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, obowiązującego w chwili wniesienia pozwu - Dz.U.2018.265 t.j.) i opłata od pozwu w wysokości 1000 zł (powód był zwolniony od kosztów sądowych ponad uiszczoną kwotę 1000 zł). Natomiast koszty procesu wyłożone przez pozwanego wyniosły łącznie 5417 zł (5400 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego - ustalone w oparciu o § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie, obowiązującego w chwili wniesienia pozwu, Dz.U.2015.1800 t.j. ze zm. - i 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa).

Ponieważ powód wygrał proces w 73,20% powinien ponieść koszty procesu w wysokości 3167 zł, zaś poniósł koszty procesu w wysokości 6400 zł, Sąd zasądził od pozwanego na jego rzecz tytułem zwrotu kosztów postępowania kwotę 3233 zł (6400 zł - 3167 zł).

W toku procesu powstały nieuiszczone koszty sądowe, obejmujące nieuiszczoną część opłaty sądowej od rozszerzonego pozwu, wynagrodzenie biegłego sądowego oraz wynagrodzenie świadka. Obowiązkiem ich poniesienia, stosownie do dyspozycji art. 113 ust. 1 i 2 pkt 1 u.k.s.c., należało obciążyć strony, proporcjonalnie do tego, w jakiej części każda z nich wygrała i odpowiednio przegrała proces, co odpowiada kwocie 3964 zł (3101 zł + 863 zł) obciążającej stronę pozwaną (która przegrała w 73,20%), natomiast, w pozostałej części, obowiązek poniesienia kosztów procesu, tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa, spoczywa na powodzie. Jednakże Sąd, na podstawie art. 113 ust. 4 u.k.s.c. odstąpił od obciążania go kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa, biorąc pod uwagę ciężką sytuację życiową powoda oraz charakter dochodzonych roszczeń.

ZARZĄDZENIE

- odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi strony pozwanej.