

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 8 września 2014 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi zasądził od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz G. Ł. kwotę 51 104,51 złotych z ustawowymi odsetkami od dat wskazanych w orzeczeniu, w tym 35 000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 6000 złotych tytułem odszkodowania za koszt zabiegu operacyjnego, 9614 złotych z tytułu kosztów niezbędnej opieki osób trzecich i 490,51 złotych tytułem odszkodowania. Nadto Sąd umorzył postępowanie co do kwoty 340 złotych oraz odsetek od kwoty 16240 złotych za okres od dnia 16 czerwca 2011 roku do dnia 18 lipca 2011 roku, oddalił powództwo w pozostałym zakresie i orzekł o kosztach postępowania.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd pierwszej instancji oparł na następujących ustaleniach faktycznych:

w dniu 17 stycznia 2011 roku miał miejsce wypadek, w którym poszkodowany został G. Ł.. Sprawcą wypadku był nieustalony kierowca samochodu osobowego, który zjechał powodowi jadącemu motorowerem drogę zmuszając do gwałtownego manewru i zmiany kierunku jazdy. W efekcie powód przewrócił się doznając powierzchownego urazu skóry w okolicy biodra prawego i złamania obojczyka prawego z przemieszczeniem odłamów. Po wypadku w szpitalu wykonano nastawienie złamania i założono opatrunek gipsowy.

Po dwóch tygodniach w związku ze stwierdzeniem przemieszczenia odłamów kostnych wykonano u powoda ponowne nastawienie złamania i założono nowy opatrunek gipsowy. W dniu 10 lutego 2011 roku wykonano ponowne zdjęcie rentgenowskie i zalecono utrzymanie unieruchomienia w ortezie D.. W dniu 16 lutego 2011 roku powód podjął leczenie w placówce (...) M. w Ł., gdzie został zakwalifikowany do zabiegu operacyjnego. Doszło bowiem u powoda do skrócenia kości, co w efekcie doprowadziło do skrócenia się ścięgien i w przyszłości byłoby niemożliwe ich rozciągnięcie celem prawidłowego ułożenia kości. Zabieg operacyjny polegający na repozycji zespolenia płytką oraz 8 śrubami wykonano w dniu 9 maja 2011 roku. Koszt zabiegu wyniósł 6000 złotych. Po wygojeniu rany zalecono powodowi samodzielne wykonywanie ćwiczeń usprawniających prawego barku. Materiał zespalający usunięto w dniu 4 listopada 2011 roku. Koszt zakupu leków niezbędnych po operacji wyniósł 328,29 złotych. Powód poniósł także koszty konsultacji i wykonania zdjęcia rtg w wysokości 175 złotych.

W trakcie leczenia G. Ł. przebywał kilka miesięcy na zwolnieniu lekarskim. Niezbędną pomoc zapewniała w tym czasie powodowi jego partnerka. Powód wymagał pomocy osoby trzeciej przy wszystkich czynnościach z uwagi na charakter założonego opatrunku gipsowego sprawiającego, iż powód miał uniesione oba ramiona. W okresie unieruchomienia powód nie mógł swobodnie zmieniać pozycji ułożeniowych ciała, co utrudniało mu wypoczynek nocny, uniemożliwiało wykonywanie większości czynności dnia codziennego. Po zdjęciu opatrunku gipsowego powód posługiwał się jedynie jedną ręką. Podnosząc zdrową rękę odczuwał ból w prawej ręce, co także rodziło konieczność korzystania z pomocy osoby trzeciej. W okresie do uzyskania zrostu złamanych odłamów powód nie mógł wykonywać prac związanych z przenoszeniem lub przesuwaniami kończyną górną prawą ciężarów początkowo powyżej 1 kg, po 3 miesiącach od operacji powyżej 5 kg. Wymiar niezbędnej pomocy osób trzecich w ocenie biegłego ortopedy od wypadku do końca lipca 2011 roku to 4 godziny dziennie. Według biegłej ds. rehabilitacji powód wymagał wsparcia innych osób w okresie pozostawania w unieruchomieniu gipsowym i w pierwszym tygodniu po zabiegu operacyjnym w wymiarze 2 godzin dziennie, w okresie noszenia ortezy barku i od 2 tygodnia po operacji wymagał pomocy przy przenoszeniu ciężarów w wymiarze 1 godziny dziennie. Stawka odpłatności za jedną godzinę w dni powszednie wynosi 9,50 złotych, zaś w soboty, niedziele i święta 200 % stawki za dni robocze.

Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda wyniósł 18 %, w tym długotrwały uszczerbek na zdrowiu związany z uszkodzeniem obojczyka wynosi 12 %, zaś 6 % uszczerbek wynika z istnienia blizn pooperacyjnych. Cierpienia fizyczne powoda były duże. Wiązały się z samym urazem, dwukrotnym nastawianiem złamania oraz opatrunkiem gipsowym ósemkowym. Dolegliwości te ustąpiły dopiero około 18 miesięcy od wypadku. Obecnie występuje u powoda niewielkie upośledzenie funkcji ruchowych barku prawego. W miejscu złamania nastąpił pełny zrost bez istotnej deformacji.

Jak wskazał Sąd pierwszej instancji między stronami nie było sporu co do zasady, a jedynie co do oceny wielkości uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego doznanego w wyniku zdarzenia z dnia 17 stycznia 2011 roku. Strona pozwana nie kwestionowała bowiem zaistnienia zdarzenia oraz niewykrycia sprawcy wypadku. Spór koncentrował się wokół oceny skutków wypadku dla zdrowia powoda, szczególnie w zakresie ustalenia wielkości doznanego uszczerbku na zdrowiu. W tym zakresie Sąd oparł się na ustaleniach wynikających z opinii biegłych ocenionych jako rzetelne i sporządzone zgodnie z wymogami wiedzy specjalistycznej. Nadto podstawą ustalenia stanu faktycznego była dokumentacja lekarska oraz zeznania powoda G. Ł..

Z uwagi na to, iż biegły lekarz ortopeda i biegła z zakresu rehabilitacji ustalili wielkość uszczerbku na zdrowiu powoda z tego samego punktu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku, a specjalność biegłej ds. rehabilitacji jest szersza, należało wg Sądu Rejonowego, przyjąć wielkość wynikającą z jej opinii, a nie dokonać sumowania ustalonych stopni uszczerbku na zdrowiu. Żadna ze stron nie wносиła przy tym o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z danej specjalności.

W ocenie Sądu Rejonowego zgromadzony materiał dowodowy dał podstawy do uwzględnienia na podstawie art. 445§ 1, 444§ 1 i 363§ 2 k.c. żądania powoda co do żadanego zadośćuczynienia określonego na kwotę 35000 złotych oraz co do wykazanych przez powoda kosztów niezbędnego zabiegu operacyjnego w wysokości 6000 złotych oraz zakupionych leków i kosztów badań w wysokości 490,51 złotych oraz kosztów pomocy osób trzecich.

Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powoda w związku z doznanym urazem wiązał się z uzależnieniem powoda od pomocy innych osób. W ocenie Sądu, z materiału dowodowego – w szczególności z opinii biegłego ortopedy wynika, iż powód wymagał takiej pomocy od dnia wypadku tj. 17 stycznia 2011 roku do 31 lipca 2011 roku przez 4 godziny dziennie. Przy uwzględnieniu wysokości stawek roboczogodzin obowiązujących w tym okresie oraz ilości dni wolnych, łączna kwota zasądzona z tego tytułu na rzecz powoda to 9614 złotych.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. przyjmując, iż akta szkodowe zostały przesłane do pozwanego w dniu 1 września 2011 roku, wobec powyższego odsetki zgłoszonych w trakcie postępowania szkodowego żądań zostały zasądzone od dnia 2 października 2011 roku, zaś od żądań zgłoszonych w piśmie procesowym – przy uwzględnieniu daty doręczenia pisma stronie pozwanej.

O kosztach postępowania orzeczono przy uwzględnieniu wyniku postępowania na podstawie art. 100 k.p.c.

Apelację od powyższego orzeczenia co do rozstrzygnięcia zawartego w punkcie 1 c co do kwoty 38 złotych wraz z odsetkami od dnia 2 października 2011 roku do dnia zapłaty oraz w punkcie 1 d co do kwoty 6422 złote z ustawowymi odsetkami od dnia 24 czerwca 2014 roku do dnia zapłaty oraz w punkcie 4 wyroku w całości złożył pozwany.

Skarżący zarzucił naruszenie prawa procesowego tj.:

- 233 § 1 w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. przez wybiórcze przyznanie mocy dowodowej części opinii biegłej G. B. z dnia 16 lipca 2013 roku, tj. części dotyczącej wysokości uszczerbku na zdrowiu a pominięcie wniosków dotyczących zakresu niezbędnej opieki nad powodem,

- art. 328 § 2 k.p.c. przez jego niezastosowanie i w konsekwencji niewyjaśnienie, dlaczego Sąd odmówił wiarygodności części opinii biegłej,

- art. 233 § 1 k.p.c. przez pominięcie wniosków z opinii biegłego sądowego biegłej G. B. z dnia 16 lipca 2013 roku dotyczących zakresu niezbędnej opieki nad powodem i przyjęcie, iż powód wymagał takiej opieki przez 4 godziny dziennie w okresie od 17 stycznia 2011 roku do dnia 31 lipca 2011 roku.

Pozwany w uzasadnieniu apelacji podniósł m.in., że Sąd pierwszej instancji przyjmując wielkość uszczerbku na zdrowiu powoda wynoszącą 12 % dokonał tego ustalenia na podstawie opinii biegłej G. B. z dnia 16 lipca 2013 roku przyjmując, iż specjalność biegłej jest szersza niż biegłego ortopedy. Jednocześnie pominął – bez uzasadnienia

przyczyny takiej oceny, tę część opinii biegłej, w której odmiennie niż w opinii biegłego ortopedy oceniono zakres niezbędnej powodowi pomocy osób trzecich. W konsekwencji Sąd pierwszej instancji dokonał w tym zakresie błędnych ustaleń zawyżając koszt niezbędnej pomocy, który według strony pozwanej winien wynieść 3154 złote.

W konkluzji skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie powództwa w zakresie kwoty z punktu 1 c w wysokości 38 złotych wraz z ustawowymi odsetkami oraz w zakresie kwoty 6422 złote z punktu 1 d wyroku oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym postępowania przed Sądem II instancji.

W odpowiedzi na apelację strona powodowa wniosła o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania odwoławczego.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje :**

apelacja nie jest zasadna.

W pierwszej kolejności należy podnieść, iż Sąd Okręgowy podziela prawidłowe ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je za własne. Odnosząc się do podniesionych w apelacji zarzutów stwierdzić trzeba, że dotyczą wyłącznie ustalenia wysokości kosztów niezbędnej powodowi pomocy osób trzecich i sprowadzają się do zarzutu pominięcia w tym zakresie wniosków z opinii biegłej G. B. co do godzinowego wymiaru tej pomocy. Strona pozwana nie zakwestionowała przy tym ani samej konieczności korzystania przez powoda z pomocy osób trzecich ani wysokości stawek godzinowych przyjętych przez Sąd Rejonowy.

Zarzuty wskazane w apelacji nie są uzasadnione, w szczególności brak podstaw do przyjęcia naruszenia art. 233 § 1 w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia wskazał, iż wszystkie złożone w toku postępowania opinie : biegłego z zakresu ortopedii M. S. , biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. oraz biegłego z zakresu chirurgii plastycznej C. D. uznaje za pełnowartościowe źródło informacji oceniając, że zostały sporządzone rzetelnie i zgodnie z zasadami specjalistycznej wiedzy. Ustalając stan faktyczny Sąd Rejonowy brał pod uwagę wnioski wynikające z wszystkich opinii wskazując jedynie, iż brak podstaw do zsumowania uszczerbku ustalonego przez biegłego ortopeda i biegłą ds. rehabilitacji, gdyż został on ustalony na podstawie tego samego punktu stosownego rozporządzenia. Nie oznacza to jednak zakwestionowania prawidłowości innych ustaleń zawartych w opinii biegłego ortopedy i konieczności dokonywania ustaleń wyłącznie na podstawie pozostałych opinii. Biegli powołani w przedmiotowej sprawie z zakresu ortopedii i rehabilitacji istotnie różnią się oceną godzinowego wymiaru niezbędnej pomocy. Nie można jednak pominąć faktu, iż oceny tej dokonywali kierując się nieco innymi aspektami tego samego urazu z uwagi na charakter swoich specjalizacji.

Podstawą ustaleń Sądu Rejonowego co do zakresu niezbędnej powodowi opieki były nie tylko opinie biegłych, lecz cały materiał dowodowy zebrany w sprawie, w tym przede wszystkim zeznania powoda oraz dokumentacja lekarska, które prowadziły do wniosku, że zakres cierpień fizycznych i psychicznych powoda po doznanym urazie powodował uzależnienie G. Ł. od pomocy innych osób. Przypomnieć tu należy, iż opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego, wtedy gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Nie jest natomiast źródłem materiału faktycznego sprawy.

Przywołać w tym miejscu trzeba pogląd wyrażony w orzeczeniu Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 14 maja 2014 roku sygn.akt I Aca 84/14 i wielu innych orzeczeniach, iż sąd ustalając wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb, nie jest zobowiązany do drobiazgowej dokładności. W tym zakresie może kierować się wskazaniami zawartymi w art. 322 k.p.c., zgodnie z którym jeżeli w sprawie o naprawienie szkody ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Sąd Rejonowy wprowadził nie odwołał się do wskazanego przepisu, lecz dokonał oceny zgodnie z zawartą tam dyrektywą.

Materiał dowodowy zebrany w rozpoznawanej sprawie wskazuje jednoznacznie, iż w czasie unieruchomienia w opatrunku gipsowym „ósemkowym” powód praktycznie nie mógł wykonywać żadnych czynności, a nawet swobodnie

zmieniać pozycji ułożeniowych ciała w czasie wypoczynku nocnego. Wymagał zatem pomocy przy praktycznie wszystkich czynnościach życia codziennego. Także po zdjęciu opatrunku gipsowego - w czasie noszenia ortozy i w okresie pooperacyjnym w związku z odczuwanym bólem i koniecznością posługiwania się tylko jedną ręką, powód nadal musiał korzystać z pomocy innych osób. Okoliczności te wynikają przede wszystkim z zeznań powoda, które przez stronę pozwaną nie były w żaden sposób kwestionowane oraz z charakteru doznanego urazu i zastosowanych metod leczenia, w szczególności z charakteru opatrunku (...)wymuszającego uniesienie ramion do góry. Biorąc pod uwagę stopień ograniczenia możliwości dokonywania jakichkolwiek czynności przez powoda w okresie noszenia opatrunku gipsowego, poważnych utrudnień w okresie noszenia ortozy i bezpośrednio po operacji, która miała miejsce w maju 2011 roku zasadnie Sąd Rejonowy przyjął, iż dla określenia godzinowego wymiaru niezbędnej pomocy bardziej właściwe jest wskazanie przyjęte przez biegłego ortopeda, określające konieczność korzystania ze wsparcia osób trzecich na ok. 4 godziny dziennie od dnia wypadku do końca lipca 2011 roku. Tego rodzaju ocena mieści się w zakresie swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 § 1 k.p.c. Opinia biegłego ortopedy w zakresie ustalenia wymiaru niezbędnej powodowi pomocy nie została w istocie zakwestionowana przez stronę pozwaną, która nie wniosła o powołanie innego biegłego tej specjalności, a nawet w piśmie z dnia 4 marca 2013 roku oponowała co do wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji.

Należy także podkreślić, iż strona pozwana zarzucając Sądowi wybiórcze traktowanie materiału dowodowego, sama dokonuje tego rodzaju wybiórczej interpretacji opinii biegłej z zakresu rehabilitacji, pomijając w wyliczeniach zawartych w apelacji część wniosków wynikających z tej opinii. Biegła G. B. nie wskazała bowiem daty 31 lipca 2011 roku jako daty końcowej okresu, w którym powodowi niezbędna była pomoc osoby trzeciej. Z treści opinii biegłej wynika, iż w jej ocenie niezbędna była powodowi pomoc przy przenoszeniu ciężarów powyżej 2 kg od trzeciego miesiąca po operacji do momentu uzyskania pełnego zrostu. Do tego czasu powód nie mógł w ogóle wykonywać prac związanych z przenoszeniem ciężarów powyżej 5 kg. Dokumentacja lekarska nie pozwala na przyjęcie, że pełny zrost nastąpił już w dniu 31 lipca 2011 roku. Okolicznością bezsporną jest bowiem fakt, iż materiał zespalający usunięto powodowi dopiero w dniu 4 listopada 2011 roku. Jeżeli zatem przyjąć za podstawę wyliczenia opinię biegłej ds. rehabilitacji, to konsekwentnie należałoby także uwzględnić zdecydowanie dłuższy okres koniecznej pomocy osób trzecich niż do dnia 31 lipca 2011 roku.

Brak także podstaw do przyjęcia, iż w trakcie pobytu w szpitalu powód nie wymagał żadnej pomocy osób trzecich – z uwagi na charakter doznanego urazu i zabiegu operacyjnego taka pomoc przy codziennych czynnościach była niezbędna także w tego rodzaju placówce.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Okręgowy oddalił apelację. O kosztach postępowania, na które złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika powoda określone zgodnie §6 pkt 4 i 13 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. Nr 163 poz. 1348 z późn. zm.) Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. uwzględniając wynik postępowania odwoławczego.