

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2013 r.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu – Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jan Gibiec
Sędziowie:	SSA Tadeusz Nowakowski (spr.) SSA Beata Wolfke - Kobzar
Protokolant:	Marta Perucka

po rozpoznaniu w dniu 8 lutego 2013 r. we Wrocławiu na rozprawie

sprawy z powództwa **J. S.**

przeciwko (...) **S.A. w S.**

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego we Wrocławiu

z dnia 19 października 2012 r. sygn. akt I C 41/11

**1. oddala apelację;**

**2. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda 1.800 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.**

### UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 19 października 2012 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu zasądził od strony pozwanej (...) S.A. w S. na rzecz powoda J. S. kwotę 43.400 zł

z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 40.000 zł od dnia 01.10.2010 r. do dnia zapłaty i od kwoty 3.400 zł od dnia 10.11.2011 r. do dnia zapłaty; ustalił odpowiedzialność pozwanego za skutki zdarzenia z 29.07.2009 r., które mogą ujawnić się w przyszłości; oddalił dalej idące powództwo i orzekł o kosztach postępowania.

Sąd ten ustalił, że w dniu 29 lipca 2010 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, którego uczestnikiem był powód.

Bezpośrednio po zdarzeniu J. S. został przewieziony do Szpitala (...) w R.. W wyniku wypadku u powoda rozpoznano: wieloodłamowe złamanie trzonu kości udowej lewej, wieloodłamowe otwarte złamanie rzepki prawej, złamanie nasady dalszej części kości łokciowej lewej, mnogie rany obu podudzi oraz uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu. W szpitalu wykonano podstawowe badania

w tym badania radiologiczne przedramienia lewego, uda lewego i rzepki prawej.

W Szpitalu w R. powód przebywał do dnia 4 sierpnia 2010 r., w tym dniu został przewieziony do Szpitala (...) we W. gdzie przebywał do dnia

18 sierpnia 2010 r. Na miejscu powód został zakwalifikowany do leczenia operacyjnego – w dniu 6 sierpnia 2010 r. wykonano repozycję i stabilizację złamania kości udowej przy użyciu gwoździa śródszpikowego ryglowanego oraz otwarte nastawienie odłamów rzepki i stabilizację pętłą z drutu. W dniu 12 sierpnia 2010 r. wykonano otwarte nastawienie i stabilizację drutami K, leczenie śródoperacyjne i operacyjne przebiegało bez powikłań. Po wykonanych operacjach wprowadzono rehabilitację. W trakcie pobytu w szpitalu poddano powoda konsultacji neurologicznej – stwierdzono wówczas prawidłowy stan neurologiczny, zalecono wykonanie badania czynności bioelektrycznej mózgu po 30 dniach lub po zakończeniu leczenia ortopedycznego. Wypisany do domu z zaleceniem fotelowo – łózkowego trybu życia, stosowania leków i kontroli za 6 tygodni.

Po opuszczeniu szpitala powód był zaopatrzony opatrunkami gipsowymi na kończynie dolnej prawej oraz gipsem dłoniowo – przedramiennym na kończynie górnej. W tym okresie J. S. przebywał w domu, nie chodził, nie wykonywał żadnych czynności, w tym podstawowych czynności związanych z jedzeniem, myciem czy ubieraniem się. Opiekę nad powodem w pierwszym okresie po opuszczeniu szpitala sprawowała najbliższa rodzina – żona i rodzice. Po

6 tygodniach od opuszczenia szpitala powód zgłosił się na kontrolę do Szpitala (...) we W. – usunięto wówczas gips oraz rozpoczęto ćwiczenia rehabilitacyjne. W okresie od 7 października do 17 listopada 2010 r. powód odbył leczenie rehabilitacyjne stacjonarne w Oddziale Rehabilitacyjnym (...) we W.. W trakcie rehabilitacji w ośrodku (...) J. S. stopniowo zaczął poruszać się na wózku inwalidzkim, a potem przy pomocy kul pachowych.

W następnych okresach odbył dalszą rehabilitację, stopniowo zaczął korzystać z kul łokciowych. W kolejnym okresie powód leczył się w prywatnych gabinetach ortopedycznych. Kontynuował również leczenie ortopedyczne w warunkach ambulatoryjnych – dowożony do Zakładu (...) w O..

W dniach 24 i 25 marca 2011 r. powód leczony był szpitalnie na Oddziale Ortopedii Szpitala przy ul. (...) we W. – usunięto wówczas częściowo łączniki metalowe po zespoleniu kości łokciowej (część złamanego drutu pozostała).

W okresie 17–20 maja 2011 r. leczony szpitalnie – ostrzyknięto szpikiem udo lewe, wykonano artroskopię kolana prawego, usunięto druty po zespoleniu rzepki.

W trakcie operacji stwierdzono wygojenie rzepki prawej z deformacją rzepki oraz rozpoznano przykurcz wyprostny kolana prawego. Po zabiegach powód kontynuował leczenie rehabilitacyjne – samodzielnie i ambulatoryjnie. W okresie od 27 listopada do 20 grudnia 2011 r. leczony rehabilitacyjnie, sanatoryjnie w L. w ramach prewencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W okresie listopad 2010 r. – styczeń 2011 r. oraz październik – listopad 2011 r. powód poddawany był zabiegom krioterapii, kinezyterapii oraz magnetoterapii.

Całość leczenia w okresie pierwszych 6 miesięcy odbywała się w ramach zwolnienia lekarskiego, a następnie świadczenia rehabilitacyjnego – okres świadczenia rehabilitacyjnego w wymiarze 12 miesięcy upływał w dniu 21 stycznia 2012 r.

W wyniku wypadku z dnia 29 lipca 2010 r. powód doznał wieloodłamowego złamania kości udowej lewej, wieloodłamowego, otwartego złamania rzepki prawej, złamania dalszej części kości łokciowej lewej, urazu głowy z ranami twarzoczaszki

i wstrząśnieniem mózgu, ran okolicy łokcia i przedramienia lewego oraz ran podudzia lewego. Przebieg procesu leczenia ortopedycznego i rehabilitacyjnego był typowy

i prawidłowy, brak było typowych kontroli neurologicznych po urazie głowy ze wstrząśnieniem mózgu. Przez okres 4 miesięcy od wypadku to jest od końca listopada 2010 r. powód był niezdolny do samodzielnej egzystencji, wymagał stałej opieki i pomocy ze strony osób trzecich, przez dalszy rok to jest do listopada 2011 r. wymagał doraźnej pomocy osób trzecich. Od listopada 2011 r. nie wymagał pomocy

i opieki w codziennym funkcjonowaniu. Całość leczenia ortopedycznego nie została jeszcze zakończona, nadal nie uzyskano pełnego wygojenia złamania uda lewego

i w tym zakresie niemożliwe było, w chwili obecnej, ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda. W stosunku do pozostałych urazów doznanych

w wypadku z dnia 29 lipca 2010 r. leczenie zostało zakończone. Złamanie rzepki prawej było otwarte i wieloodłamowe, rzepka uległa wygojeniu z deformacją

i deformacją powierzchni stawowej, pozostała rozległa blizna kolana i ograniczenia ruchów – uszczerbek na zdrowiu z tego tytułu wynosi 12%. W przyszłości w związku z uszkodzeniem rzepki mogą powstać wtórne zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego. W związku ze złamaniem dalszej części kości łokciowej pozostały blizny (przeczulica skóry), pozostały również znaczne ograniczenia ruchów rotacyjnych i przedramienia mające wpływ na funkcjonowanie ręki – uszczerbek na zdrowiu wynosi 8%. Skutkiem urazu głowy i twarzy były otarcia skóry i drobne rany, które uległy wygojeniu, w zakresie tkanki podskórnej pozostały dwa niewielkie ciała obce – w przyszłości może zaistnieć konieczność chirurgicznego usunięcia pozostałych ciał obcych – uszczerbek na zdrowiu wynosi 2%. Pozostałe blizny okolicy lewej rzepki i podudzia lewego są niewielkie i nie upośledzają funkcji. Skutkiem urazu głowy wraz ze wstrząśnieniem mózgu są zaburzenia adaptacyjne

i nerwicowe, powodujące uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 5%. Z czasem zaburzenia nerwicowe mogą ulec złagodzeniu zwłaszcza w przypadku podjęcia psychoterapii. Uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z doznany wypadkiem

z dnia 29 lipca 2010 r. – poza uszczerbkiem związanym ze złamaniem trzonu kości udowej lewej – wynosi 27%.

Pismem z dnia 23 sierpnia 2010 r. skierowanym do strony pozwanej powód

wniósł o przyznanie mu świadczenia pieniężnego w kwocie 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznane obrażenia ciała. Pismem z dnia 9 września 2010 r. strona pozwana poinformowała o przyznaniu zadośćuczynienia w kwocie 20.000 zł zaznaczając, że J. S. w najbliższym czasie zostanie skierowany na komisję lekarską oraz, że po wyjaśnieniu dalszych okoliczności zostaną podjęte decyzje co do ewentualnej dalszej wypłaty zadośćuczynienia. Pismem z dnia 7 października 2010 r. poinformowano powoda o kontynuowaniu postępowania likwidacyjnego. Pismem z dnia 25 listopada 2010 r. strona pozwana poinformowała

o przyznaniu dopłaty do poniesionych kosztów związanych z wypadkiem w kwocie 226,08 zł tytułem poniesionych kosztów zakupu leków i kosztów uzyskania dokumentacji medycznej. Pismem z dnia 15 grudnia 2010 r. strona pozwana poinformowała powoda o zakwalifikowaniu go do programu rehabilitacyjnego wskazując, że szczegółowy program rehabilitacji (załączony do pisma)

dostosowany został do indywidualnych potrzeb poszkodowanego. Pismem z dnia

20 grudnia 2010 r. strona pozwana poinformowała o przyznaniu powodowi zadośćuczynienia w łącznej kwocie 50.000 zł. Pismem z dnia 12 stycznia 2011 r. powód zwrócił się do strony pozwanej o zwrot poniesionych kosztów związanych z leczeniem po wypadku w związku z podjętą rehabilitacją dojazdami do lekarzy, dojazdem żony i matki powoda do szpitala oraz o zwrot równowartości sprzętu zniszczonego w wypadku w kwocie 4.417,99 zł (laptop i telefon komórkowy). Pismem z dnia 28 lutego 2011 r. strona pozwana poinformowała powoda o przyznaniu dopłaty w kwocie 3.320,46 zł związanych z wynajmem łóżka, kosztami zakupu leków oraz kosztami dojazdów, wskazała że nie widzi podstaw do przyznania zwrotu całości kosztów związanych z rehabilitacją i poradami lekarskimi bowiem powód nie wykazał, że wykorzystane zostały wszelkie możliwości podjęcia leczenia w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia oraz wezwała do udokumentowania, iż sprzęt

o wartości 4.417,99 zł został zniszczony w trakcie przedmiotowego wypadku oraz, że jego naprawa była ekonomicznie nieuzasadniona.

Pismem z dnia 20 lipca 2011 r. skierowanym do strony pozwanej powód zwrócił się

o zwrot poniesionych kosztów związanych z leczeniem skutków wypadku z dnia

29 lipca 2010 r. przedstawiając rachunek numer (...) z dnia

27 kwietnia 2011 r. na kwotę 1.486 zł za wypożyczenie szyny, dowód wpłaty kwoty 95,50 zł z dnia 21 marca 2011 r. dotyczący wykonania zdjęcia RTG oraz zwrot kosztów związanych z dojazdem do szpitala na kwotę 5.090 zł. Nadto powód zwrócił się z zapytaniem czy strona pozwana przyznała odszkodowanie za uszkodzony sprzęt. Pismem z dnia 2 sierpnia 2011 r. strona pozwana poinformowała, że nie znalazła podstaw do zaspokojenia roszczeń dotyczących

uszkodzonego sprzętu elektronicznego wskazując, iż uszkodzone mienie nie zostało przedstawione do oględzin, ani nie została dostarczona jego dokumentacja fotograficzna.

Powód poniósł koszty związane z rehabilitacją wizytami u lekarzy – specjalistów oraz związane z wypożyczeniem szyny – w łącznej kwocie 3.400 zł. Nadto powód korzystał odpłatnie z usług (...). Strona powodowa odmówiła zwrotu kosztów związanych z rehabilitacją i poradami lekarskimi wskazując, że powód winien wykazać, że wykorzystane zostały wszelkie możliwości podjęcia leczenia w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia.

Łącznie, po wypadku z dnia 29 lipca 2010 r., powód przebywał w szpitalu około 3 tygodni. Do czasu pierwszej rehabilitacji, która miała miejsce w październiku 2010 r., powód spędzał czas wyłącznie leżąc w łóżku. Opiekę nad powodem sprawowała żona i rodzice powoda. Przez ten okres powód nie poruszał się, nie był w stanie samodzielnie jeść, podnosić się, zmieniać pozycji czy utrzymywać higieny. Wymagał pomocy we wszystkich sprawach życia codziennego – przy ubiorze, jedzeniu, załatwianiu potrzeb fizjologicznych i myciu. Pierwszy okres rehabilitacji – październik 2010 r. – polegał na powtórnej nauce chodzenia i trwał przez okres 6 tygodni. Terapia ta była dla powoda bolesna. Początkowo powód poruszał się na wózku inwalidzkim, następnie stosował kule pachowe, a aktualnie porusza się przy pomocy kul łokciowych. Wprawdzie aktualne zalecenia lekarzy są takie, aby powód poruszał się bez użycia kul – powód jednak obawia się tego, nie jest w stanie samodzielnie stanąć na nogach. Zarówno bezpośrednio po zdarzeniu, w trakcie trwania rehabilitacji, jak i obecnie powód odczuwa ból lewej nogi, ból rzepki, skarży się na ból głowy, ma zaniki pamięci i problemy z koncentracją. Do dnia dzisiejszego lewa noga powoda jest częściowo usztywniona, nie jest w stanie kucnąć. Powód pomimo permanentnego bólu stara się nie zażywać leków przeciwbólowych – obawia się uzależnienia. Powód obawia się również prowadzenia pojazdu, odczuwa lęk nawet w sytuacjach gdy jedzie jako pasażer. Do dnia dzisiejszego na wizyty u lekarzy czy rehabilitację dowozi go żona. Przed wypadkiem powód prowadził aktywny tryb życia – grał w piłkę nożną jeździł na nartach, pływał, jeździł na rowerze, wyjeżdżał z dziećmi na wycieczki – obecnie całkowicie zaniechał tego rodzaju zajęć. W związku z pełnieniem funkcji sołtysa powód angażował się w organizację różnego rodzaju imprez jak turnieje sportowe – aktualnie w związku ze stanem zdrowia powód zrezygnował ze sprawowanej funkcji. Powód ogranicza się do jazdy na rowerze i pływania co ma związek w głównej mierze z zaleceniami rehabilitantów. Przed wypadkiem powód wraz z żoną uczestniczył aktywnie w życiu towarzyskim – taki jak imprezy sylwestrowe, andrzejkowe czy wesela – w związku ze stanem zdrowia powoda nie uczestniczą już w tego rodzaju wydarzeniach.

W związku z koniecznością pomocy ze strony osób trzecich powód odczuwa dyskomfort psychiczny, stał się nerwowy i niespokojny – ma problemy z adaptacją

w sytuacji kiedy zmuszony jest korzystać z pomocy żony czy rodziców. Przed wypadkiem powód prowadził działalność gospodarczą – hurtownię zapalniczek

i zapalek. W związku z charakterem tej działalności – działalność hurtowa – powód często zmuszony był jeździć po Polsce i dostarczać towar kontrahentom. Wobec obecnego stanu zdrowia i obawą przed jazdą samochodem powód nie może już

w pełni poświęcić się działalności, aktualnie działalność ta jest nadal prowadzona jednak kondycja firmy jest dużo gorsza. Przy prowadzeniu działalności pomaga mu żona. Na chwilę obecną leczenie ortopedyczne powoda w zakresie lewej kończyny nie jest jeszcze zakończone.

Powód w dniu 7 listopada 2007 r. zakupił laptopa marki A. wraz

z oprogramowaniem W. (...) oraz pamięcią za kwotę 2.119,99 zł. Nadto w dniu 8 czerwca 2010 r. zakupił telefon komórkowy marki S. (...) za cenę 1 zł – wartość telefonu w dacie zakupu zgodnie z fakturą wynosiła kwotę 2.299 zł.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że powództwo jedynie częściowo zasługiwało na uwzględnienie, a to do kwoty 43.400 zł. Żądanie przez powoda tytułem zadośćuczynienia dalszej kwoty 100.000 zł uznał za wygórowane.

Natomiast zasądzając kwotę 40.000 zł z tego tytułu uznał, że łączne zadośćuczynienie w wysokości 90.000 zł jest adekwatne do rozmiaru krzywdy powoda oraz stanowi realną kompensatę jego negatywnych doznań.

Sąd Okręgowy miał w tym względzie na uwadze zakres uszkodzeń ciała, dolegliwości związane z długotrwałym leczeniem i rehabilitacją, uciążliwości związane z koniecznością pomocy w zwykłych czynnościach życia codziennego, poruszanie się na wózku inwalidzkim, a następnie o kulach, długotrwały silny ból, niezakończony leczenie lewej nogi, rezygnacja z aktywności sportowej, towarzyskiej i publicznej mimo młodego wieku. Ustalony przez biegłych trwały uszczerbek na zdrowiu.

Zasądzając odsetki ustawowe od dnia 01.10.2010 r. Sąd Okręgowy wskazał na przepis art. 817 k.c.

Odnosnie żądania odszkodowania Sąd ten uznał za uzasadnioną kwotę 3.400 zł, która wynikała z przedłożonych przez powoda rachunków i faktur za wypożyczenie szyny ortopedycznej, porady i konsultacje ortopedyczne oraz rehabilitację metodą PNF.

Wyrok ten zaskarżyła strona pozwana w części, a to do kwoty 22.500 zł.

W apelacji zarzuciła:

- naruszenie prawa materialnego, a to art. 6 k.c., art. 445 k.c., art. 363 § 2 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c.,
- naruszenie prawa procesowego, a to art. 233 § 1 k.p.c.

Wskazując na powyższe zarzuty wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez zasądzenie na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwoty 17.500 zł z odsetkami od dnia 19.10.2012 r. i oddalenie powództwa w pozostałym zakresie.

Powód w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

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

Apelacja jako nieuzasadniona podlega oddaleniu.

Na wstępie wskazać należy, że Sąd Apelacyjny w całości podzielił ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego, czyniąc je jednocześnie podstawą swojego rozstrzygnięcia. Sąd pierwszej instancji w wyniku prawidłowo przeprowadzonego postępowania dowodowego, ustalił wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, które znalazły odbicie w całokształcie zaoferowanego przez strony materiału dowodowego.

Pozwana zarzucając naruszenie prawa procesowego niesłusznie zarzuciła przekroczenie przez Sąd Okręgowy granic swobodnej oceny dowodów. Wbrew zarzutom Sąd ten wszechstronnie rozpatrzył zebrany w sprawie materiał dowodowy, wyprowadził logiczne wnioski z dokonanych ustaleń; uwzględnił wszystkie fakty przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia i w sposób prawidłowy uzasadnił swoje rozstrzygnięcie wskazując na te elementy stanu faktycznego, które zadecydowały o zasądzonej kwocie zadośćuczynienia.

Wbrew zarzutom apelacji nie jest to kwota rażąco wygórowana. Znajduje ona uzasadnienie w dyspozycji art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c. Suma przyznanego i zasądzanego zadośćuczynienia za doznaną przez powoda krzywdę jest odpowiednia w rozumieniu cyt. przepisów.

Sąd Apelacyjny podzielił w całości argumentację przedstawioną przez Sąd Okręgowy, co do okoliczności, które zadecydowały o wysokości zasądzanego zadośćuczynienia. Sąd ten prawidłowo ocenił wszystkie elementy związane z doznaną przez powoda krzywdą oraz kompensacyjny charakter zadośćuczynienia. Zachował je w rozsądnych granicach w obiektywnym aspekcie oceny krzywdy, przy uwzględnieniu także czynnika subiektywnego, ze szczególnym uwzględnieniem wieku powoda i koniecznej zmiany trybu życia i dotychczasowych przyzwyczajzeń.

Chybiony jest także zarzut związany z naruszeniem art. 481 § 1 k.c. w zw.

z art. 817 § 1 k.c. Świadczenie ubezpieczyciela ma charakter terminowy. Wymagalność świadczeń przysługujących poszkodowanemu określona jest

w art. 817 § 1 k.c. oraz art. 14 ustawy z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Wynosi on 30 dni od dnia złożenia przez poszkodowanego zawiadomienia o szkodzie. Niewątpliwie strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności, także okoliczności sprawy dawały możliwość wypłaty poszkodowanemu powodowi odszkodowania we wskazanym

w ustawie terminie. Nie było zatem żadnych podstaw do zastosowania wskazanego w apelacji przepisu art. 363 § 2 k.c. w okolicznościach rozpoznawanej sprawy.

Z powyższych przyczyn apelację jako bezzasadną należało oddalić (art. 385 k.p.c.).

Orzeczenie o kosztach postępowania apelacyjnego znajduje uzasadnienie w przepisie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.

MR-K