

Sygn. akt I C 700/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lutego 2021 r.

Sąd Rejonowy w Piszcu I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	sędzia Anna Gajewska
Protokolant:	sekretarz sądowy Agnieszka Zuzga

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 3 lutego 2021 r. w Piszcu

sprawy z powództwa D. W.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

o r z e k a

I. Zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda D. W. kwotę 13 355 zł (trzydzieści tysięcy trzydzieści pięć złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 lipca 2019r. do dnia zapłaty.

II. Oddala powództwo w pozostałej części.

III. Zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda D. W. kwotę 5 167 zł (pięć tysięcy sto sześćdziesiąt siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania.

IV. Nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Piszcu kwotę 767,70 zł (siedemset sześćdziesiąt siedem złotych 70/100), tytułem niepokrytych wydatków na opinie biegłych.

Sygn. akt I C 700/19

## UZASADNIENIE

D. W. wytoczył powództwo przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę:

- kwoty 10 955,00 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 11 lipca 2019 roku do dnia zapłaty – tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę,

- kwoty 2 400,00 złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 11 lipca 2019 roku do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania.

Ponadto powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 21 kwietnia 2017 roku, będąc zatrudnionym w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K. w charakterze pracownika ochrony na terenie Jednostki Wojskowej 1460 przy ulicy (...) w O., uległ wypadkowi przy pracy. Przez nieuwagę współpracownika otwierającego skrzydło rozsuwanej bramy, idący w stronę posterunku powód został uderzony w nogi przeciwwagą tej bramy. Wskutek uderzenia stracił równowagę i upadł uderzając kolanami o twarde podłoże. Wskutek powyższego powód doznał urazu stawu kolanowego prawego pod postacią uszkodzenia ACL stawu kolanowego prawego, chondromalacji II/III stopnia i ubytku chrząstki w kłykciu bocznym kości udowej prawej, czego konsekwencją jest niestabilność I stopnia stawu kolanowego prawego. Wypadek spowodował konieczność odbywania przez powoda regularnych wizyt lekarskich, które niejednokrotnie odbywały się poza miejscem jego zamieszkania, oraz poddania się dwukrotnie artroskopii kolana prawego, które skutkują punktowymi bliznami. Po wypadku i zabiegach artroskopii powód poruszał się przy pomocy kul ortopedycznych i wymagał pomocy osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu. Pomoc tą świadczyła przede wszystkim jego żona. Czuł się dla niej ciężarem, żałował, że nie może spełniać się w roku męża i ojca. Powód spotkał się także z brakiem taktu ze strony personelu medycznego, co potęgowało uczucie bezradności i rozgoryczenia. Przedmiotowy wypadek miał również wpływ na sytuację finansową powoda. Obawiając się utraty zatrudnienia, powód początkowo nie zdecydował się pójść na zwolnienie lekarskie, jednak od października 2017 roku zaczął przebywać na tym zwolnieniu i było ono regularnie przedłużane. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS został uznany za niezdolnego do pracy i przyznano mu zasiłek rehabilitacyjny. Rekonwalescencja trwała do 26 stycznia 2019 roku. W dniu 30 listopada 2017 roku wygasła umowa o pracę, na podstawie której powód był zatrudniony w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K.. Z uwagi na kontynuowanie przez powoda leczenia, pracodawca nie przedłużył umowy o pracę. Poszukiwanie nowej pracy, w sytuacji niezakończonego leczenia, było niemożliwe. Ponadto, z uwagi na długie terminy oczekiwania na wizyty z NFZ u lekarzy specjalistów, powód zmuszony był zainwestować wiele środków finansowych w proces leczenia i odbycie niektórych wizyt i zabiegów prywatnie. Powód wskazał, że kwota dochodzonego przez niego odszkodowania obejmuje: 1 200 zł poniesione na prywatne zabiegi fizjoterapeutyczne i 1 200 zł poniesione na zalecone przez lekarza zastrzyki z kwasu hialuronowego oraz osocza bogato płytkowego.

Powód podniósł, że orzeczeniem z 1 sierpnia 2018 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, że wskutek wypadku przy pracy z dnia 21 kwietnia 2017 roku powód doznał 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu i w związku z tym powód otrzymał z ZUS świadczenie w wysokości 4 045,00 zł. Pismem z 24 maja 2019 roku powód wezwał swojego byłego pracodawcę (...) Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K. do zapłaty, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma, zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i zwrotu kosztów leczenia. Pracodawca przekazał sprawę swojemu ówczesnemu ubezpieczycielowi w zakresie odpowiedzialności cywilnej – pozwanemu zakładowi ubezpieczeń. Ubezpieczyciel uznał swoją odpowiedzialność, ustalił doznanie przez powoda 4% trwałego uszczerbku na zdrowiu i uznał, że należne powodowi zadośćuczynienie za doznaną krzywdę wynosi 3 600 złotych, jednak odmówił przyznania tej kwoty powołując się na zastrzeżoną w umowie ubezpieczenia franszyzę redukcyjną. Jednocześnie ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania podnosząc, że leczenie mogło odbyć się w ramach świadczeń oferowanych i finansowanych przez NFZ.

W ocenie powoda stanowisko pozwanego jest błędne, a ustalona kwota 3 600 zł tytułem zadośćuczynienia jest nieuzasadniona, rażąco zaniżona i nie rekompensuje doznanej przez powoda krzywdy.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany przyznał, że w dniu 21 kwietnia 2017 roku był ubezpieczycielem pracodawcy powoda w zakresie odpowiedzialności cywilnej. Dlatego wszczął postępowanie likwidacyjne szkody, uznał swoją odpowiedzialność, ustalił doznanie przez powoda 4% stałego uszczerbku na zdrowiu oraz wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia. Ponieważ jednak wysokość tego zadośćuczynienia byłaby mniejsza od wysokości franszyzy redukcyjnej przewidzianej w polisie, odpowiadającej wysokości świadczenia należnego poszkodowanemu z ubezpieczenia społecznego, pozwany odmówił jego wypłaty.

W ocenie pozwanego, powód wyolbrzymia rozmiar doznanej krzywdy, a otrzymana przez niego kwota z ubezpieczenia społecznego jest w pełni odpowiednia.

Nadto pozwany podniósł, że kilka miesięcy po przedmiotowym wypadku, w dniu 28 sierpnia 2017 roku powód doznał kolejnego urazu tego samego kolana w warunkach pozazawodowych, co nie łączy się w żaden sposób z odpowiedzialnością pozwanego, czy też ubezpieczonego pracodawcy, a niewątpliwie ma doniosłe znaczenie dla obecnego stanu zdrowia powoda, bowiem to drugi wypadek spowodował wielotygodniową niezdolność powoda do pracy. Z powyższych przyczyn, w ocenie pozwanego, brak jest podstaw do uwzględnienia roszczenia o odszkodowanie, albowiem wskazane w pozwie koszty leczenia zostały poniesione przez powoda po drugim z wypadków, za skutki którego pozwany w żaden sposób odpowiedzialności ponosić nie może.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

W dniu 21 kwietnia 2017 roku D. W. zatrudniony był w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K. w charakterze pracownika ochrony na terenie Jednostki Wojskowej 1460 przy ulicy (...) w O.. Tego dnia uległ wypadkowi przy pracy. Przez nieuwagę współpracownika otwierającego skrzydło rozsuwanej bramy, idący w stronę posterunku powód został uderzony w nogi przeciwstawą tej bramy. Wskutek uderzenia stracił równowagę i upadł uderzając kolanami o twarde podłoże. W związku z postępującym bólem i ograniczeniem ruchomości kolana prawego, zażywał leki przeciwbólowe i smarował kolano maścią chłodzącą Altacet. Obawiając się utraty zatrudnienia, powód początkowo nie zdecydował się pójść do lekarza i na zwolnienie lekarskie. Ponieważ jednak dolegliwości bólowe wciąż narastały utrudniając powodowi codzienne funkcjonowanie, w dniu 26 kwietnia 2017 roku powód zgłosił się do (...) w E., gdzie rozpoznano uraz skrętny prawego stawu kolanowego oraz z uwagi na obrzęk wykonano punkcję. Powodowi zalecono wykonywanie ćwiczeń usprawniających, zimne okłady oraz dalsze leczenie farmakologiczne i diagnostyczne. Z uwagi na długie terminy oczekiwania na wizytę u fizjoterapeuty z NFZ i wymóg pełnej sprawności fizycznej w pracy, powód odbył wizyty u fizjoterapeuty prywatnie, na które jeździł do E.. Ponieważ pomimo codziennego wykonywania zaleconych przez fizjoterapeutę ćwiczeń nie następował brak poprawy, utrzymywały się ograniczenia ruchomości i uczucie niestabilności kolana, w dniu 24 maja 2017 roku powód zgłosił się do (...) w E.. Lekarz ortopeda zdiagnozował ograniczenie zgięcia kolana do 110 stopni i zalecił dalszą rehabilitację. Podczas kolejnej wizyty w dniu 12 lipca 2017 roku, lekarz ortopeda uznał, że z uwagi na niestabilność przednią kolana, zasadne jest wykonanie badania MRI i wystawił stosowne skierowanie. W dniu 28 sierpnia 2017 roku powód odbył wizytę konsultacyjną w poradni chirurgii ogólnej przy Szpitalu (...) w P.. Lekarz chirurg rozpoznał uraz kolana prawego i zalecił pilną konsultację w poradni ortopedycznej. Wizytę tą powód odbył 4 października 2017 roku w poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej przy Szpitalu (...) w P. zgłaszając silną bolesność uciskową szpary stawowej przyśrodkowej. Wobec podejrzenia uszkodzenia MM kolana prawego, lekarz ortopeda zalecił wykonanie badania USG. W oparciu o wynik przeprowadzonego w dniu 10 października 2017 roku badania USG, powód został zakwalifikowany do zabiegu artroskopii i zaczął przebywać na zwolnieniu lekarskim, które było regularnie przedłużane.

W dniu 30 listopada 2017 roku wygasła umowa o pracę, na podstawie której D. W. był zatrudniony w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K.. Z uwagi na kontynuowanie przez powoda leczenia w związku z wypadkiem z 21 kwietnia 2017 roku, pracodawca nie przedłużył umowy o pracę.

W okresie od 1 do 3 listopada 2017 roku D. W. był hospitalizowany na oddziale chirurgii ortopedyczno-urazowym Szpitala (...) w P. z rozpoznaniem uszkodzenia ACL kolana prawego, przerostu błony maziowej, chondromalacji II/III st., ubytku chrząstki na kłykciu bocznym kości udowej prawej. W dniu 2 listopada 2017 roku w znieczuleniu przewodowym poddany został artroskopii kolana prawego. Przy wypisie powodowi zalecono przyjmowanie leków przeciwbólowych, stosowanie zimnych okładów, korzystanie z kul ortopedycznych podczas chodzenia i kontrolę w poradni ortopedycznej za 7 dni w celu zdjęcia szwów. Na wizycie kontrolnej w dniu 10 listopada 2017 roku lekarz ortopeda stwierdził pooperacyjny obrzęk i płyn w stawie kolanowym. Wykonano punkcję, usunięto szwy z prawidłowo wygojonej rany pooperacyjnej i zalecono kontrolę za dwa tygodnie. Na wizytach kontrolnych w dniu 24 listopada i 8 grudnia 2017 roku powodowi również wykonano punkcję operowanego kolana z powodu obrzęku i płynu stawowego. Podczas kolejnych wizyt kontrolnych (w dniu 10 stycznia, 23 lutego i 13 kwietnia 2018 roku) nie

stwierdzono poprawy. Prowadzący lekarz ortopeda rozpoznał uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego kolana prawego i chondromalację powierzchni stawowych oraz stwierdził, że wskazana jest plastyka ACL prawego stawu kolanowego. Powód otrzymał skierowanie w trybie pilnym na oddział urazowo-ortopedyczny.

W okresie od 14 do 19 czerwca 2018 roku D. W. był hospitalizowany na oddziale urazowo-ortopedycznym 1 (...) Szpitala (...) w E., z ostatecznym rozpoznaniem: uszkodzenia łąkotki przyśrodkowej prawego stawu kolanowego - części trzonowo-tylnej typu języka i zmiążdżenia tylnego rogu; przebytego częściowego uszkodzenia ACL I st. prawego stawu kolanowego; chondromalacji II/III st. przedziału przyśrodkowego prawego stawu kolanowego; chondromalacji III. st. prawego stawu rzepkowo-udowego z cechami bocznego przyparcia prawej rzepki; przerostu błony maziowej i ciała Hoffa prawego stawu kolanowego. W dniu 15 czerwca 2018 roku został poddany zabiegowi, podczas którego wygładzono łąkotkę przyśrodkową w miejscach uszkodzenia; uwolniono – przecięto troczek boczny prawej rzepki; resekowano błonę maziową i ciało Hoffa prawego stawu kolanowego; założono dren, szwy na skórę i opatrunek jałowy z bandażem elastycznym. Przy wypisie ze szpitala zalecono mu nie obciążanie chorej kończyny, przyjmowanie przepisanych leków, wykonywanie wyuczonych ćwiczeń ruchomości stawu kolanowego oraz izometrycznych mięśnia prawego uda, a także wizytę kontrolną w poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej w celu zdjęcia szwów. Wizyta kontrolna odbyła się w dniu 26 czerwca 2018 roku. Zdjęto wówczas szwy.

Na kolejnej wizycie kontrolnej w dniu 18 lipca 2018 roku D. W. otrzymał skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne. W związku z informacją o długim terminie oczekiwania na wizytę u fizjoterapeuty z NFZ, powód jeździł prywatnie dwa razy w tygodniu do fizjoterapeuty w E.. Odbił 20 takich wizyt, których łączny koszt wyniósł łącznie 1 200 złotych (20 x 60 zł). Od 17 września 2018 roku odbył serię 10 zabiegów w ramach NFZ. Lekarz prowadzący zalecił, oprócz ćwiczeń, przyjmowanie zastrzyków z kwasu hialuronowego oraz osocza bogato płytkowego, które nie są refundowane przez NFZ. Powód przyjął dwa takie zastrzyki w odstępie około czterech tygodni. Ich łączny koszt wyniósł 1 200 zł (2 x 600 zł).

(dowód: protokół z ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy k. 15-17; dokumentacja medyczna powoda k. 18-39; faktury VAT k. 40-42; zeznania świadka M. W. k. 90v; zeznania powoda k. 150-150v)

Orzeczeniem z dnia 1 sierpnia 2018 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, że D. W. wskutek wypadku przy pracy z dnia 21 kwietnia 2017 roku doznał 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu. W związku z tym, powód otrzymał z ZUS świadczenie w wysokości 4 045,00 zł (5 x 809,00 zł).

Orzeczeniem z dnia 23 października 2018 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, że D. W. jest niezdolny do pracy i zachodzą okoliczności uzasadniające przyznanie mu świadczenia rehabilitacyjnego na okres pięciu miesięcy, a ponadto skierował powoda na rehabilitację leczniczą w systemie stacjonarnym w ramach prewencji rentowej ZUS.

Orzeczeniem z dnia 4 marca 2019 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, że D. W. w dalszym ciągu jest niezdolny do pracy i zachodzą okoliczności uzasadniające przyznanie mu świadczenia rehabilitacyjnego jeszcze na okres dwóch miesięcy.

(dowód: orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k. 43-44 i 47-48; decyzja w sprawie przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego k. 45; zawiadomienie o skierowaniu na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS k. 46)

Rekonwalescencja trwała do 26 stycznia 2019 roku – do tego dnia D. W. przebywał na zwolnieniu lekarskim i zasiłku rehabilitacyjnym. Zastosowane wobec niego zabiegi medyczne i rehabilitacyjne były wskazane i zasadne, a konsekwencje medyczne odpowiadały mechanizmowi urazu.

Przez pierwszy miesiąc po wypadku z 21 kwietnia 2017 roku, jak też przez około miesiąc po każdym z dwóch zabiegów artroskopii D. W. wymagał pomocy osób trzecich przy wykonywaniu czynności dnia codziennego w wymiarze 3 godzin dziennie. Ponadto, po zabiegu artroskopii poruszał się przy pomocy kul.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii k. 108-114 wraz z opinią uzupełniającą k. 132-133; zeznania świadka M. W. k. 90v; zeznania powoda k. 150-150v)

Na skutek doznanego w wyniku wypadku przy pracy w dniu 21 kwietnia 2017 roku: urazu stawu kolanowego prawego, uszkodzenia ACL stawu kolanowego prawego, chondromalacji II/III stopnia, ubytku chrząstki w kłykcii bocznej kości udowej prawej i stanu po dwukrotnej artroskopii kolana prawego, D. W. doznał 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Obecnie u powoda występuje niewielka dysfunkcja tzn. niestabilność przednia I stopnia stawu kolanowego prawego.

Stwierdzone w artroskopii u D. W. zmiany chondropatyczne oraz uszkodzenie łąkotki i ACL prawdopodobnie będą skutkowały pogłębieniem się w przyszłości istniejącej choroby zwyrodnieniowej. Natomiast doznany uraz może w przyszłości skutkować pogłębieniem się zmian chondropatycznych powierzchni obciążanych kości piszczelowej i udowej.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii k. 108-114 wraz z opinią uzupełniającą k. 132-133)

Pismem z 24 maja 2019 roku D. W. wezwał swojego byłego pracodawcę (...) Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K. do zapłaty, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma, zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i zwrotu kosztów leczenia.

W dacie wypadku z 21 kwietnia 2017 roku, (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K. objęta była ochroną ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej na podstawie polisy wystawionej przez (...) Spółkę Akcyjną z siedzibą w W..

Z uwagi na powyższe (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K. przekazała żądanie D. W. ubezpieczycielowi celem przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego.

Ubezpieczyciel wszczął postępowanie likwidacyjne szkody, uznał swoją odpowiedzialność, ustalił doznanie przez powoda 4% trwałego uszczerbku na zdrowiu i uznał, że należne powodowi zadośćuczynienie za doznaną krzywdę wynosi 3 600 złotych, jednak decyzją z dnia 10 lipca 2019 roku odmówił przyznania tej kwoty powołując się na § 11 ust. 6 ogólnych warunków ubezpieczenia i ustaloną w umowie ubezpieczenia w Klauzuli Nr 5 franszyzę redukcyjną w wysokości świadczenia należnego z ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy. Jednocześnie ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania podnosząc, że według lekarza orzecznika leczenie mogło odbyć się w ramach świadczeń oferowanych i finansowanych przez NFZ.

Decyzja powyższa została doręczona pełnomocnikowi D. W. w dniu 19 lipca 2019 roku.

(dowód: pismo z 24.05.2019r. k. 49-52; polisa k. 53-56v; decyzja (...) S.A. z 10.07.2019r. k. 58-59)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Kwestia odpowiedzialności pozwanego za szkodę była bezsporna. Spór koncentrował się na ustaleniu istnienia związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zdarzeniem z 21 kwietnia 2017 roku, a uszczerbkiem na zdrowiu powoda, a także na ustaleniu rozmiaru krzywdy, stopnia natężenia i długotrwałości cierpień fizycznych i psychicznych oraz stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, jakiego doznał powód w wyniku zdarzenia z dnia 21 kwietnia 2017 roku i w konsekwencji wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia, a także ocena zasadności domagania się przez powoda zwrotu kosztów leczenia prywatnego.

W ocenie Sądu za chybiony uznać należy zarzut strony pozwanej braku związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zdarzeniem z 21 kwietnia 2017 roku, a negatywnymi konsekwencjami zdrowotnymi powoda szczegółowo opisanymi w załączonej do akt sprawy dokumentacji medycznej. Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie nie potwierdził, aby

wypadek, jakiemu uległ powód w dniu 27 sierpnia 2017 roku spadając z taboretu na prawe kolano, miał jakikolwiek wpływ na zdrowie powoda, a w szczególności na sprawność ruchową kolana prawego.

Powołany w sprawie na wniosek strony powodowej biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii, A. M., stwierdził jednoznacznie, że pomiędzy zdarzeniem z 21 kwietnia 2017 roku, a doznany przez powoda trwałym uszczerbkiem na zdrowiu oraz negatywnymi konsekwencjami zdrowotnymi szczegółowo opisanymi w załączonej do akt sprawy dokumentacji medycznej powoda, istnieje związek przyczynowo-skutkowy. Biegły podkreślił, że z załączonej do akt dokumentacji medycznej powoda nie wynika, jaki był mechanizm drugiego urazu. Wskazał, że w dokumentacji z wizyty kontrolnej w poradni ortopedycznej w dniu 24 października 2017 roku (k. 24) istnieje lakoniczny wpis „uraz kolana prawego przed 5 miesiącami, później jeszcze jeden uraz tego kolana”. Z kolei z historii leczenia powypadkowego w Poradni P. w E. wynika, że doznane przez powoda uszkodzenie więzadła ACL miało miejsce w kwietniu 2017 roku. Badanie artroskopii z dnia 2 listopada 2017 roku potwierdziło cechy uszkodzenia ACL-u, co w ocenie biegłego, jest potwierdzeniem wypadku z 21 kwietnia 2017 roku, ponieważ cztery dni po przedmiotowym urazie wykonano punkcję kolana ze świeżym krwiakiem.

Kwestię stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, rozmiaru krzywdy, cierpień fizycznych i psychicznych, jakiej doznał powód w wyniku zdarzenia z dnia 21 kwietnia 2017 roku, Sąd rozstrzygnął przede wszystkim w oparciu o załączoną do akt sprawy dokumentację medyczną powoda, opinię powołanego w sprawie na wniosek strony powodowej biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii, a także w oparciu o zeznania świadka M. W. i zeznania powoda.

Z opinii podstawowej i uzupełniającej wspomnianego wyżej biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii, A. M., wynika, że na skutek doznanego w wyniku wypadku przy pracy w dniu 21 kwietnia 2017 roku: urazu stawu kolanowego prawego, uszkodzenia ACL stawu kolanowego prawego, chondromalacji II/III stopnia, ubytku chrząstki w kłykciu bocznym kości udowej prawej i stanu po dwukrotnej artroskopii kolana prawego, powód doznał 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Wskazał, że obecnie u powoda występuje niewielka dysfunkcja tzn. niestabilność przednia I stopnia stawu kolanowego prawego. Stwierdzone w artroskopii zmiany chondropatyczne oraz uszkodzenie łąkotki i ACL prawdopodobnie będą skutkowały pogłębieniem się w przyszłości istniejącej choroby zwyrodnieniowej, natomiast doznany uraz może w przyszłości skutkować pogłębieniem się zmian chondropatycznych powierzchni obciążanych kości piszczelowej i udowej.

Biegły wskazał, że rekonwalescencja powoda trwała do 26 stycznia 2019 roku – do tego dnia powód przebywał na zwolnieniu lekarskim i zasiłku rehabilitacyjnym – a zastosowane wobec niego zabiegi medyczne i rehabilitacyjne były wskazane i zasadne, a konsekwencje medyczne odpowiadały mechanizmowi urazu. Dodał, że przez pierwszy miesiąc po wypadku z 21 kwietnia 2017 roku, jak też przez około miesiąc po każdym z dwóch zabiegów artroskopii powód wymagał pomocy osób trzecich przy wykonywaniu czynności dnia codziennego w wymiarze 3 godzin dziennie, a po zabiegu artroskopii poruszał się przy pomocy kul.

Sąd w pełni podzielił opinię biegłego, albowiem została ona sporządzona po uprzednim przebadaniu powoda i zaznajomieniu się z jego pełną dokumentacją medyczną. Opinia jest jasna i pełna, wyjaśnia wszystkie istotne okoliczności, a równocześnie jest poparta wiedzą i doświadczeniem zawodowym biegłego. Należy podkreślić, że opinia ta ostatecznie nie była kwestionowana przez strony.

Roszczenie pozwu o zadośćuczynienie opiera się na przepisie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W ramach cytowanego przepisu uwzględnione powinny być okoliczności, które składają się na pojęcie krzywdy i jej rozmiar. Oczywistym jest, że ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu w celu określenia właściwej wysokości zadośćuczynienia nie wyczerpuje oceny i ma jedynie charakter pomocniczy i orientacyjny.

W świetle przepisów kodeksu cywilnego podstawowym celem zadośćuczynienia należnego osobie poszkodowanej jest złagodzenie doznanych cierpień fizycznych i moralnych. Wysokość zadośćuczynienia musi pozostawać w zależności od

intensywności tych cierpień, czasu ich trwania, ujemnych skutków zdrowotnych, jakie osoba poszkodowana będzie musiała znosić w przyszłości. Zadośćuczynienie ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, ale jego wysokość nie może być dowolna i ściśle musi uwzględniać stopień doznanej krzywdy, a przy tym nie prowadzić do wzbogacenia poszkodowanego. Sąd Najwyższy wyraźnie stoi na stanowisku, że wysokość zadośćuczynienia musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna przy uwzględnieniu krzywdy pokrzywdzonego odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (vide wyrok SN z dnia 28.09.2001r., III CKN 427/00, LEX nr 52766). Zasądzona kwota winna być zatem umiarkowana i utrzymana w rozsądnych granicach (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16.04.2002r., V CKN 1010/00, OSNC z 2003r. nr 4 poz. 56, LEX nr 55467).

Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma zatem charakter kompensacyjny. Jednakże wysokość zadośćuczynienia powinna uwzględniać wszystkie okoliczności (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03.05.21972r., I CR 106/72, niepubl.) i przedstawiać przy tym ekonomicznie odczuwalną wartość. Zgodnie ze stanowiskiem doktryny i Sądu Najwyższego, treść art. 445 k.c. pozostawia Sądowi swobodę w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia i pozwala w okolicznościach konkretnej sprawy uwzględnić indywidualne właściwości i odczucia osoby pokrzywdzonej (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16.07.1997r., II CKN 273/97, LEX nr 286781).

Nie budzi wątpliwości Sądu, że w rozpatrywanym przypadku powód doznała krzywdy ujmowanej jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi, z rozstrojem zdrowia czy wyłączeniem z normalnego życia). Wskutek przedmiotowego zdarzenia szkodowego powód doznał 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, był zmuszony do oszczędnego trybu życia, korzystania z pomocy osób trzecich przy czynnościach dnia codziennego, podjęcia długiego leczenia w warunkach ambulatoryjnych i szpitalnych, w tym poddania się dwóch zabiegom artroskopii, wykonywania zaleconych przez fizjoterapeutów ćwiczeń oraz zażywania zaleconych przez lekarzy leków i zastrzyków, co niewątpliwie wiązało się z utrudnieniem codziennego funkcjonowania, dyskomfortem i czasowym utrudnieniem wykonywania czynności dnia codziennego. Dodatkowo, utrata przez powoda dotychczasowego zatrudnienia i orzeczona niezdolność do pracy, niewątpliwie skutkowały pogorszeniem sytuacji materialnej rodziny powoda i potęgowały poczucie krzywdy.

Mając powyższe na uwadze, w ocenie Sądu uzasadnione jest przyznanie powodowi zadośćuczynienia w łącznej wysokości 15 000 złotych. Taka kwota zadośćuczynienia ma odczuwalny ekonomicznie wymiar, uwzględnia rozmiar krzywdy doznanej przez powódkę, odczuwanych dolegliwości bólowych, czas trwania i rodzaj leczenia. Kwota ta jest także adekwatna do istniejących stosunków majątkowych społeczeństwa, w tym wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej, przez co utrzymana jest w rozsądnych granicach i w żaden sposób nie podważa kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia.

Powód wniósł ponadto o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego kwoty 2 400,00 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Roszczenie to oparte jest na 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.

Załączona do akt sprawy dokumentacja medyczna oraz faktury VAT dowodzą jednoznacznie, że z powód poniósł koszty prywatnego leczenia fizjoterapeutycznego w E. oraz zastrzyków z kwasu hialuronowego oraz osocza bogato płytkowego, w łącznej wysokości 2 400 zł, a wskazane zabiegi zostały powodowi zalecone przez lekarzy i, jak wynika z omówionej wyżej opinii biegłego sądowego, były wskazane i zasadne. Z uwagi na odległe terminy zabiegów rehabilitacyjnych refundowanych przez NFZ i jednocześnie z uwagi na charakter doznanych przez powoda urazów, utrzymujące się dolegliwości bólowe, ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu i oczywistą chęć możliwie najszybszego powrotu do sprawności fizycznej umożliwiającej podjęcie zatrudnienia, w ocenie Sądu nie sposób uznać, że podjęcie przez powoda prywatnego leczenia było nieuzasadnione i niecelowe.

Mając na uwadze powyższe oraz kwotę 4 045,00 złotych wypłaconą dotychczas powodowi przez ZUS, na podstawie powołanych przepisów oraz art. 481 k.c., Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda:

- tytułem zadośćuczynienia kwotę 10 955,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20.07.2019r. do dnia zapłaty,

- tytułem odszkodowania kwotę 2 400,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20.07.2019r. do dnia zapłaty,

i oddalił powództwo w pozostałym zakresie.

Oddalenie powództwa w pozostałym zakresie odnosi się do roszczenia o odsetki. Wskazać należy, że roszczenie o zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę i tytułem odszkodowania jest, podobnie jak większość roszczeń deliktowych, uprawnieniem bezterminowym. Stosuje się więc do niego zasadę z art. 455 k.c., w świetle której świadczenie z tego tytułu powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania, przy uwzględnieniu rozwiązań szczególnych. W tym przypadku jest to regulacja zawarta w przepisie art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2013, poz. 392), zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Powód domagał się zasądzenia odsetek od dochodzonych kwot od dnia 11 lipca 2019 roku, która to data nie znajduje żadnego uzasadnienia w dokumentach załączonych do akt sprawy. Powód nie udowodnił, kiedy o szkodzie zawiadomiony został pozwany, dlatego za zasadne Sąd uznał zasądzenie odsetek od dnia następnego po dniu doręczenia pełnomocnikowi powoda decyzji pozwanego z dnia 10 lipca 2019 roku o odmowie przyznania świadczenia (k. 58), co nastąpiło w dniu 19 lipca 2019 roku.

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.) oraz art. 98 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Powód w nieznacznym stopniu przegrał proces, dlatego zasadnym jest obciążenie pozwanego kosztami procesu w całości. Na koszty procesu powoda składa się kwota 750 zł tytułem opłaty sądowej od pozwu, kwota 3 600 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, kwota 17 zł tytułem opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa i kwota 800 zł tytułem zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego sądowego.

Koszt wynagrodzenia powołanego w sprawie biegłego sądowego wyniósł łącznie 1 567,70 złotych i do wysokości 800,00 złotych został pokryty z zaliczki wpłaconej przez powoda. Dlatego na podstawie art. 83 ust. 2 w zw. z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w Piszku kwotę 767,70 złotych tytułem zwrotu wydatków na opinię biegłego, które tymczasowo wyłożone zostały przez Skarb Państwa.