

Sygn. akt **IC 332/18**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 grudnia 2018 r.

Sąd Rejonowy Szczecin-Centrum w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

| | |
|-----------------|---------------------------------|
| Przewodniczący: | SSR Monika Rabięga |
| Protokolant: | sekretarz sądowy Ewelina Gralik |

po rozpoznaniu w dniu 6 grudnia 2018 r. w Szczecinie

na rozprawie

sprawy z powództwa B. G.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę

I. Zasądza od pozwanego (...) S. A. z siedzibą w W. na rzecz powódki B. G. kwotę 41.000 (czterdzieści jeden tysięcy) zł wraz ustawowymi odsetkami od dnia 11 sierpnia 2014r. do dnia 31 grudnia 2015r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty

II. Oddała powództwo w pozostałym zakresie

III. Zasądza od pozwanego (...) S. A. z siedzibą w W. na rzecz powódki B. G. kwotę (...) (tysiąc dwieście dwanaście) zł tytułem zwrotu kosztów procesu

IV. Nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w Szczecinie od (...) S. A. z siedzibą w W. kwotę 5.961,45 zł (pięć tysięcy dziewięćset sześćdziesiąt jeden zł czterdzieści pięć gr) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt IC 332/18

UZASADNIENIE

W dniu 28 lipca 2015 roku powódka B. G. wniosła o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 41.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 11 sierpnia 2014 roku do dnia zapłaty i kosztami procesu, tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Jednocześnie wniosła o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia mogące powstać w przyszłości.

W uzasadnieniu pozwu powódka podała, iż w dniu 26 czerwca 2011 roku uległa wypadkowi podczas którego doszło do wielofragmentowego złamania części bliższej kości ramiennej prawej. Na skutek powyższego zdarzenia powódka została przewieziona do (...) Publicznego Szpitala (...) (...) w S., gdzie przebywała w okresie od dnia 26 czerwca 2011 roku do dnia 30 czerwca 2011 roku. W trakcie pobytu w szpitalu zastosowano wobec powódki leczenie operacyjne

w postaci nastawienia i stabilizacji wewnętrznej złamania części bliższej kości ramiennej prawej przy pomocy płyty (...). Po wypisie ze szpitala powódka otrzymała zalecenie kontroli w poradni ortopedycznej i została skierowana na zabiegi fizjoterapeutyczne, w tym kinezyterapii. Po ww. zabiegach powódka zaczęła odczuwać bardzo silny ból ręki, który okazał się być spowodowany destabilizacją zespolenia P. części bliższej kości ramiennej prawej oraz ponownego złamania części bliższej kości ramiennej prawej. Po tym rozpoznaniu powódce usunięto zespolenie P. z części bliższej kości ramiennej prawej oraz dokonano oczyszczenia i rekanalizacji szczeliny złamania, otwartego nastawienia i stabilizacji wewnętrznej płytką P. ponownego złamania części bliższej kości ramiennej. Dodatkowo uzupełniono ubytek tkanki kostnej preparatem kościotępczym. W późniejszym czasie powódka przebyła jeszcze dwa zabiegi - resekcję stawu rzekomego i usunięcia materiału zespalającego.

Powódka domaga się od pozwanego, jako ubezpieczyciela (...) Publicznego Szpitala (...) (...) w S., zadośćuczynienia za niewłaściwe wykonanie operacji zespolenia uszkodzonej ręki. Przed wypadkiem powódka była bowiem energiczną i aktywną osobą. Z uwagi na nieprawidłowo wykonane leczenie musiała wielokrotnie poddać się zabiegom, które zamiast zapewnić prawidłowy zrost kości, spowodowały utrwalenie się jej niewłaściwego zrostu. Obecnie powódka nie może dojść do stanu pełnego zrostu przez co stan jej zdrowia nie pozwala zapomnieć o niewłaściwym leczeniu. Leczeniu poddawana była prawa ręka powódki, a więc ta, która jest dla powódki ręką wiodącą. Nieprawidłowe leczenie spowodowało, że powódka do chwili obecnej nie może odzyskać pełnej sprawności tej ręki. Do dnia dzisiejszego odczuwa również dolegliwości bólowe i ma ograniczoną ruchomość tej kończyny.

Oprócz długotrwałości i uciążliwości leczenia, powódka powołała się również na przebyte cierpienia natury psychicznej, przez które zmuszona była przejść w związku z długotrwałym i bolesnym leczeniem związanym z ponownymi zabiegami i rehabilitacją. Powyższe wpłynęło negatywnie na samopoczucie powódki i pogłębiało jej uczucie bezsilności i bezradności. Dodatkowo na zdrowie psychiczne powódki wpłynęło ograniczenie sprawności i aktywności życiowej, konieczność korzystania z pomocy osób trzecich w niektórych czynnościach życia codziennego, a także niepewność co do skutków leczenia.

Powódka zgłosiła szkodę pozwanemu, jako ubezpieczycielowi szpitala. (...) S.A. z siedzibą w W. wszczął postępowanie likwidacyjne, uznał swoją odpowiedzialność i w jego toku wypłacił powódce kwotę 9.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. W ocenie powódki pozwany zaniżył jednak należną jej kwotę zadośćuczynienia.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki kosztów procesu.

Pozwany wskazał, iż w trakcie postępowania likwidacyjnego wpływ ww. operacji na stan zdrowia powódki został oceniony przez lekarza specjalistę chorób wewnętrznych, który uznał, iż częściowo aktualny stan zdrowia powódki jest następstwem ww. zabiegu operacyjnego. Lekarz orzecznik pozwanego uznał, iż stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki w następstwie nieprawidłowości w przeprowadzeniu ww. operacji wynosi 5%. Jednocześnie pozwany wskazał, iż zgodnie z ww. opinią lekarską rokowania co do stanu zdrowia powódki są dobre. W ocenie pozwanego nie można wiązać całości aktualnego stanu zdrowia powódki jedynie z następstwami ww. zabiegu. Wyłącznie bowiem część aktualnie występującego trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki można uznać za następstwo nieprawidłowości zabiegu operacyjnego, a część jako następstwo samego złamania ręki, bez związku z następstwami zabiegu operacyjnego. Dlatego też lekarz orzecznik pozwanego przyjął ogólny uszczerbek na zdrowiu powódki na 10%, lecz tylko 5% jako następstwo nieprawidłowości w przeprowadzonym zabiegu operacyjnym. Mając na uwadze powyższe pozwany uznał za zasadną kwotę 9.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, którą wypłacił powódce w toku postępowania likwidacyjnego. W ocenie pozwanego kwota ta zaspokaja w całości roszczenie powódki z tytułu zadośćuczynienia. Przyznanie zaś zadośćuczynienia ponad wypłaconą kwotę stanowiłoby źródło bezpodstawnego wzbogacenia powódki. Ponadto, w zakresie roszczenia odsetkowego pozwany wskazał, iż powinno być ono przyznane dopiero od chwili wyrokowania, a nie tak jak żąda tego powódka od dnia 11 sierpnia 2014 roku.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 26 czerwca 2011 roku powódka B. G. spadła z drabiny podczas wieszania firan. W wyniku upadku powódka doznała wielofragmentowego złamania części bliższej kości ramiennej prawej.

Na skutek powyższego zdarzenia powódka została przewieziona do (...) Publicznego Szpitala (...) (...) w S., gdzie przebywała w okresie od dnia 26 czerwca 2011 roku do dnia 30 czerwca 2011 roku. W trakcie pobytu w szpitalu wykonano badanie RTG stawu barkowego prawego, które wykazało złamanie bliższej części trzonu kości ramiennej z przemieszczeniem odłamów kostnych.

W trakcie hospitalizacji w dniu 28 czerwca 2011 roku zastosowano u powódki leczenie operacyjne w postaci nastawienia i stabilizacji wewnętrznej złamania części bliższej kości ramiennej prawej przy pomocy płyty (...).

Badanie RTG wykonane w dniu 29 czerwca 2011 roku wykazało stan pooperacyjnej stabilizacji złamania bliższej części trzonu kości ramiennej. Zalecono kontrolę i dalsze leczenie. Przy wypisie ze szpitala powódka otrzymała zalecenie kontroli w poradni ortopedycznej i została skierowana na zabiegi fizjoterapeutyczne. Przyjmowała silne leki przeciwbólowe, np. K., T. i nasenne – Z.. Dostawała również zastrzyki przeciw tężcowi.

W badaniu RTG wykonanym w dniu 27 lipca 2011 roku stwierdzono stan pooperacyjnej stabilizacji złamania bliższej części trzonu kości ramiennej. Zalecono kontrolę i dalsze leczenie. W okresie od dnia 5 września 2011 roku do dnia 16 września 2011 roku powódka korzystała z zabiegów kinezyterapii, a następnie była rehabilitowana. W trakcie zabiegów rehabilitacyjnych powódka zaczęła odczuwać bardzo silny ból ręki, w związku z czym ponownie udała się do (...) Publicznego Szpitala (...) (...) w S.. W szpitalu powódka przebywała w okresie od dnia 4 lutego 2012 roku do dnia 7 lutego 2012 roku z rozpoznaniem destabilizacji zespolenia P. części bliższej kości ramiennej prawej oraz ponownego złamania części bliższej kości ramiennej prawej. W dniu 4 lutego 2012 roku powódce usunięto zespolenie P. z części bliższej kości ramiennej prawej oraz dokonano oczyszczenia i rekanalizacji szczeliny złamania, otwartego nastawienia i stabilizacji wewnętrznej płytką P. ponownego złamania części bliższej kości ramiennej. Dodatkowo uzupełniono ubytek tkanki kostnej preparatem kośćcozastępczym.

W dniach od 5 września 2013 roku do dnia 9 września 2013 roku powódka ponownie przebywała w (...) Publicznym Szpitalu (...) (...) w S.. W dniu 6 września 2013 roku wykonano zabieg operacyjny – resekcję stawu rzekomego kości ramiennej prawej, rekanalizacji odłamów kostnych, usunięcie blizn pooperacyjnych. Podano autogenne fragmenty kości gąbczastej i płytkopochodny czynnik wzrostu.

W okresie od dnia 1 grudnia 2014 roku do dnia 19 grudnia 2014 roku powódka ponownie była rehabilitowana w systemie dziennym.

W okresie od dnia 15 czerwca 2015 roku do 17 czerwca 2015 roku ponownie przebywała w (...) Publicznym Szpitalu (...) (...) w S. w celu usunięcia materiału zespalającego. Dokonano także resekcji osteofityzy szyjki kości ramiennej prawej.

W RTG kontrolnym w dniu 9 września 2015 roku stwierdzono widoczny, postępujący zrost bez pełnej przebudowy z widoczną szczeliną złamania.

Obecnie powódka dalej leczy się ortopedycznie i rehabilitacyjnie. Oczekuje na kolejną rehabilitację.

Bezsporne, a nadto dowód:

- skierowanie do oddziału ortopedycznego, k. 16;
- akta szkody, k. 85 (płyta CD), 227 (koperta);
- karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 163;
- dokumentacja medyczna, k. 173a (koperta);

- dokumentacja medyczna, k. 278-281;
- zdjęcia RTG, k. 281a (płyta CD), 281b;

Przed wypadkiem powódka była energiczną i aktywną osobą. Pracowała na cały etat na kasie w sklepie (...). Po zdarzeniu powódka była pół roku na zwolnieniu, a potem 3 lata na zasiłku rehabilitacyjnym. Później powódka przeszła na rentę, na której jest do chwili obecnej. Dorabia do renty, pracując na pół etatu przy sprzedaży kanapek. W związku z tym otrzymuje niższe niż uprzednio wynagrodzenie w wysokości około 1.000 złotych i rentę w wysokości 651 złotych. Nie może podnosić ani dźwigać. Posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Lekarz orzecznik ZUS stwierdził jej częściową niezdolność do pracy do dnia 30 listopada 2020 roku.

Leczeniu poddawana była prawa ręka powódki, a więc ta która jest dla powódki ręką wiodącą. Zastosowane leczenie spowodowało, że powódka do chwili obecnej nie może odzyskać pełnej sprawności prawej ręki. Powódka nie jest samodzielna, np. nie może sama zapiąć biustonosza, założyć i zawiązać butów i skarpetek, zawiązać włosów. Musiała na nowo nauczyć się myć i czesać włosy, tak aby odciążyc prawą rękę, a także nauczyć się pisać lewą ręką. Wszystkie czynności domowe, które dotychczas wykonywała powódka, przejął mąż powódki, w tym w szczególności robienie zakupów, przygotowywanie posiłków i sprzątanie. Powódka nie jest nawet w stanie samodzielnie wywiesić prania przy pomocy jednej, sprawnej ręki. Ma znacznie ograniczoną ruchomość prawej ręki z uwagi na nieprawidłowe zabliźnienie miejsca po wielu operacjach. Nadal bardzo polega na pomocy innych osób. Gdy nie ma męża, prosi o pomoc teściową lub sąsiadkę. Jest to jednak dla niej krepujące, gdyż wcześniej była osobą samodzielną.

Powódka nadal odczuwa dolegliwości bólowe od barku do łokcia oraz skurcze od nadgarstka do łokcia. Dolegliwości bólowe nasilają się w trakcie zmian pogodowych, co ma miejsce około 2-3 razy w miesiącu. Powódka zakłada wtedy temblak i przyjmuje większe ilości silnych leków przeciwbólowych typu T..

Po zdarzeniu zachowanie powódki uległo zmianie. Stała się nerwowa, niecierpliwa i płaczliwa. Nic jej nie cieszyło, była smutna. Powódka zamknęła się w sobie. Jej życie małżeńskie zmieniło się, zaczęła się kłócić z mężem. Unika kontaktów towarzyskich. Przed zdarzeniem powódka wraz z mężem chodziła na spacer i w odwiedziny do znajomych, teraz już nie ma na to ochoty. Dużym problemem jest również zasypianie. Z uwagi na niesprawną i bolącą rękę, powódce trudno jest ułożyć się do snu. Powódka przed wypadkiem była przeciwniczką przyjmowania leków przeciwbólowych i ich nie zażywała. Obecnie jednak z uwagi na ból ręki codziennie przyjmuje silne leki przeciwbólowe typu T., raz lub dwa razy dziennie.

Dowód:

- orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, k. 35-36, 289-291;
- zeznania świadka D. G., k. 118-120;
- zeznania świadka E. Z., k. 120-121;
- zeznania powódki B. G., k. 124-126, 306-307;
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, k. 288;

W dniu 2 kwietnia 2014 roku powódka zgłosiła szkodę pozwanemu jako ubezpieczycielowi (...) Publicznego Szpitala (...) (...) w S..

(...) S.A. z siedzibą w W. wszczął postępowanie likwidacyjne, uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i w jego toku – w dniu 23 grudnia 2014 roku przyznał i wypłacił powódce kwotę 9.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

W opinii lekarza orzecznika pozwanego wskazano, iż zarzut nieprawidłowego leczenia przez szpital należy uznać za słuszny. Płyta stabilizująca założona pierwszym razem powódce była zbyt krótka, a większość śrub – poza jedną dystalną – została umieszczona w szczelinach złamania. Wskutek powyższego doszło do dalszej destabilizacji złamania oraz do pęknięcia wspomnianej dystalnej śruby. Orzecznik stwierdził, iż następstwem powyższego nieprawidłowego leczenia jest 5% uszczerbek na zdrowiu z ogólnego 10% uszczerbku na zdrowiu powódki ustalonego na okres po zakończeniu leczenia.

Bezsporne, a nadto dowód:

- dokumenty z akt szkody, k. 110-111;
- akta szkody, k. 85 (płyta CD), 227 (koperta);

Bezpośrednią przyczyną destabilizacji płytki P. było zastosowanie w dniu 28 czerwca 2011 roku nieprawidłowego leczenia przez (...) Publiczny Szpital (...) (...) w S. w postaci zastosowania do zespolenia zbyt krótkiej płytki zespalającej, zwłaszcza w jej części dystalnej. Powyższy błąd ujawnił się podczas rehabilitacji powódki, w trakcie której doszło do ponownego złamania kości ręki.

Bezsporne, a nadto dowód:

- dokumenty z akt szkody, k. 110-111;
- akta szkody, k. 85 (płyta CD), 227 (koperta);
- opinia biegłego z zakresu ortopedii traumatologii R. M., k. 184-194;
- uzupełniająca opinia biegłego z zakresu ortopedii traumatologii R. M., k. 216-217;

Obecnie u powódki wystąpił zanik mięśni obręczy barkowej prawej oraz blizna długości około 18 cm, twarda, nieprzesuwalna i zrosnięta z okostną kości ramiennej. Blizna ta jest przyczyną występujących ograniczeń ruchomości w stawie barkowym prawym.

Powódka nadal wymaga dalszego leczenia rehabilitacyjnego. Należy również rozważyć decyzję o mobilizacji blizny pooperacyjnej lub jej plastyczne usunięcie.

Rokowania co do stanu zdrowia powódki są niepewne. Istnieje duże prawdopodobieństwo poprawy stanu zdrowia, w szczególności poprawy sprawności i ruchomości prawego stawu barkowego, jednakże nie można wykluczyć, iż aktualny stan zdrowia i sprawność prawej kończyny górnej nie ulegnie poprawie. Na korzyść poprawy przemawia fakt braku upośledzenia sprawności stawu łokciowego prawego, stawu promieniowo-nadgarstkowego oraz ręki prawej. Czynność manualna ręki prawej nie została upośledzona. Osłabiona siła mięśniowa rokuje poprawę. Pomogłoby uwolnienie blizny pooperacyjnej, która w obecnym stanie jest przyczyną występujących ograniczeń ruchowych w stawie ramiennym prawym.

Powódka w okresie od dnia wypadku w dniu 26 czerwca 2011 roku do dnia usunięcia metalu zespalającego w dniu 15 czerwca 2015 roku przez cały okres leczenia i rehabilitacji wymagała pomocy osób trzecich przez około 4 godziny dziennie podczas higieny osobistej, przygotowywaniu posiłków, sprzątanii, a także robieniu zakupów. Obecnie powódka wymaga okresowej pomocy osób trzecich przez około 2 godziny dziennie, głównie podczas sprzątanii, robienia zakupów, ubierania się - zwłaszcza przy zakładaniu biustonosza.

Dowód:

- akta szkody, k. 85 (płyta CD), 227 (koperta);

- opinia biegłego z zakresu ortopedii traumatologii R. M., k. 184-194;
- uzupełniająca opinia biegłego z zakresu ortopedii traumatologii R. M., k. 216-217;
- dokumentacja medyczna, k. 278-281;
- zdjęcia RTG, k. 281a (płyta CD), 281b;

Rozmiar ujemnych przeżyć powódki B. G. spowodowanych nieprawidłowym wykonaniem zabiegu zespolenia był znaczny i istotny. Przyczynił się do wystąpienia u powódki niedostosowania społecznego, znacznego obniżenia samooceny, a także obniżenia jakości życia oraz pogłębił i nasilił występujące już wcześniej zaburzenia emocjonalne. Nadto, wskutek wypadku powódka przez 3 lata odczuwała zaburzenia snu.

Ujemne przeżycia powódki trwają od momentu wypadku do dnia obecnego, a stopień jej cierpienia jest na tyle znaczący, że powódka wymaga psychoterapii lub innych form terapii psychologicznej. Zdolności adaptacyjne powódki do zmian są bowiem niskie.

Dowód:

- zeznania powódki B. G., k. 306-307;
- opinia biegłej z zakresu psychologii M. K., k. 320-333;
- uzupełniająca opinia biegłej z zakresu psychologii M. K., k. 351-354.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się częściowo uzasadnione. B. G. domagała się zasądzenia od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 41.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 11 sierpnia 2014 roku do dnia zapłaty oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia mogące pojawić się na zdrowiu powódki w przyszłości.

W toku procesu strona pozwana nie kwestionowała samej zasady swojej odpowiedzialności za skutki zdarzenia, zarzucając jedynie, iż nie można wiązać całości aktualnego stanu zdrowia powódki jedynie z następstwami ww. zabiegu, gdyż jego część jest skutkiem samego złamania ręki bez związku z następstwami zabiegu operacyjnego. Z tych też względów, zdaniem pozwanego, zadośćuczynienie ponad kwotę 9.000 złotych wypłaconą w toku postępowania likwidacyjnego, jest nieuzasadnione i prowadziłyby do bezpodstawnego wzbogacenia powódki.

Ustalając stan faktyczny w przedmiotowej sprawie sąd oparł się na zebranych w sprawie materiale dowodowym, w tym w szczególności dokumentacji z akt szkody, dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia powódki, opinii biegłego z zakresu ortopedii traumatologii R. M., opinii biegłej z zakresu psychologii M. K., a także przesłuchań świadków w osobach D. G. i E. Z. oraz powódki B. G..

Opinia biegłego ortopedy-traumatologa R. M. posłużyła sądowi do ustalenia aktualnego stanu zdrowia powódki, skutków przebytych zabiegów chirurgicznych, jej samopoczucia oraz ewentualnych rokowań na przyszłość. Wprawdzie nie dała ona jednoznacznych rozstrzygnięć odnośnie oceny prawidłowości zastosowanego u powódki leczenia, jednakże wobec uznania przez pozwanego samej zasady odpowiedzialności, dokonana przez biegłego ocena, iż nie można jednoznacznie ustalić, że zabieg przeprowadzony był nieprawidłowo miała dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy drugorzędne znaczenie. Wskazać zresztą należy, iż biegły okoliczności takiej nie wykluczył. Przeciwnie, wskazał w swej opinii, iż nie można wykluczyć pośredniego wpływu zastosowania do zespolenia zbyt krótkiej płytki zespalającej, zwłaszcza w części dystalnej, potwierdził, że cały przebieg leczenia uległ znacznemu wydłużeniu z powodu destabilizacji zespolenia. W opinii uzupełniającej sporządzonej celem wyjaśnienia zarzutów pełnomocnika powódki wskazał nadto, że w jego przekonaniu można by zastosować dłuższą płytkę zespalającą zwłaszcza w jej części dystalnej, jednakże to operator podjął decyzję zastosowania takiej a nie innej płytki. Mając to na względzie, jak również

stanowisko pozwanego, który co do zasady nie kwestionował swej odpowiedzialności, sąd ustalił, że co do zasady pozwany odpowiada za krzywdę powódki. Lekarz orzecznik pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego wydał bowiem opinię, w której stwierdził, iż zarzut nieprawidłowego leczenia przez szpital jest słuszny, albowiem płyta stabilizująca założona pierwszym razem powódce była zbyt krótka, a większość śrub została umieszczona w szczelinach złamania. Wskutek powyższego doszło do dalszej destabilizacji złamania oraz do pęknięcia dystalnej śruby.

Wskazać należy, że jakkolwiek strona powodowa wniosła o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego ortopedy chirurga na okoliczności wskazane w piśmie z dnia 28 kwietnia 2017 roku, to jednak dowód ten nie został przeprowadzony. Sąd poczynił starania w celu zlecenia wykonania opinii Uniwersytetowi Medycznemu w B., jednak strona powodowa po zapoznaniu się ze wstępnym kosztorysem sporządzenia opinii, cofnęła ten wniosek dowodowy. W związku z powyższym, dowód z opinii biegłego ortopedy chirurga nie został zlecony i przeprowadzony.

W oparciu więc o sporządzoną opinię biegłego R. M. sąd ustalił następstwa zdarzenia szkodowego na zdrowiu powódki. Niewątpliwie jest, że powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, co nie było kwestionowane także przez pozwanego. Aktualnie (po siedmiu latach od zdarzenia) powódka ma zaniki mięśniowe obręczy barkowej prawej, ograniczenie ruchomości w stawie ramiennym, osłabioną siłę mięśniową, a nadto osiemnastocentymetrową bliznę, twardą, nieprzesuwalną, prawdopodobnie zrosniętą z okostną, która może być przyczyną występujących ograniczeń ruchomości w stawie barkowym. Na RTG z dnia 9 września 2015r. nadal widoczny był zrost kości ramiennej z niecałkowitą przebudową oraz widoczną szczeliną złamania. Z opinii biegłego wynika też jednoznacznie, że powódka po zabiegu jak i obecnie wymaga okresowej pomocy osób trzecich, aktualnie w wymiarze około dwóch godzin dziennie oraz nadal ma dolegliwości bólowe. Wszystkie powyższe okoliczności sprawiają, że powódka do chwili obecnej nie jest osobą w pełni sprawną, cierpi dyskomfort i musi znosić ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu. Nie uszło też uwadze sądu, iż niewątpliwie jest, że powódka została poddana kolejnym dwóm operacjom wyłącznie z powodu destabilizacji zespolenia. Każda z nich była dla powódki dodatkową dolegliwością związaną z pobytem w szpitalu, koniecznością znoszenia interwencji chirurgicznej oraz okresu rekonwalescencji poszpitalnej. Niewątpliwie również zwiększona liczba przebytych zabiegów chirurgicznych spowodowała powstanie rozległej, twardej, zrosniętej z okostną blizny, której istnienie prawdopodobnie powoduje ograniczenie ruchomości w obrębie stawu ramiennego. Wszystkie powyższe skutki są następstwem nieprawidłowo wykonanego zabiegu, nie zaś jak twierdzi pozwany- samego złamania.

Rozmiar i zakres ujemnych następstw psychicznych u powódki sąd ustalił w oparciu o opinie biegłej M. K., którą sąd uznał za w pełni przydatną do czynienia ustaleń w sprawie. Biegła wskazała, że rozmiar ujemnych przeżyć powódki był znaczny i istotny, o czym świadczy obecny do dziś bardzo silny i dominujący obszar wewnątrzkonfliktowy badanej) i przyczynił się do wystąpienia u powódki niedostosowania społecznego, znacznego obniżenia samooceny, a także jakości życia oraz pogłębienia i nasilenia najprawdopodobniej już wcześniej istniejących zaburzeń emocjonalnych i osobowości. Nasilenie tych dolegliwości oraz ich utrzymywanie się do chwili obecnej spowodowały, iż biegła uznała, że opiniowana wymaga obecnie terapii psychologicznej. Biegła wskazała nadto, że u powódki przez trzy lata występowały zaburzenia snu. Do opinii powyższej zarzuty złożyła strona pozwana, jednakże biegła odniosła się do nich w sposób wyczerpujący, konkretny i klarowny, w całości podtrzymując swoją opinię. Po pierwsze, pełnomocnik pozwanego zarzucił biegłej, iż nie odniosła się do stwierdzenia lekarza ortopedy traumatologa R. M. i nie uwzględniła go w swojej opinii, iż „u powódki nie można jednoznacznie powiedzieć, że zabieg operacyjny w dn. 18.06.2011 r. został wykonany niewłaściwie”, a nadto, że mimo, iż przyznała, że nieprawidłowości osobowości i zaburzenia emocjonalne u powódki występowały już wcześniej, to nie postawiła żadnego rozpoznania sklasyfikowanego zaburzenia, które można byłoby łączyć tylko ze zdarzeniem. W odpowiedzi na ten zarzut biegła M. K. wskazała, iż biegły psycholog nie jest biegłym ortopedą i nie może odnosić się do oceny biegłego innej specjalności. Biegła podniosła, iż to nie w jej kompetencjach, lecz sądu leży ocena roszczenia powódki, a ona jako biegła powinna jedynie odpowiedzieć na pytania sądu i zgodnie z jego tezą w ramach swojej specjalizacji, co też uczyniła. Następnie biegła wskazała, iż z uwagi na okoliczność, że nie jest lekarzem psychiatrą, a jedynie psychologiem, nie może stawiać rozpoznań według (...)10. Biegła zaznaczyła jednak ponownie, iż konsekwencją psychologiczną łączyoną tylko ze zdarzeniem jest występowanie

u powódki nieprzystosowania społecznego oraz znaczne obniżenie samooceny wskutek spadku sprawności, a także obniżenie jakości życia.

Pełnomocnik pozwanego zarzucił również biegłej psycholog, że jeszcze przed zastosowaniem metod psychometrycznych i ich interpretacją jedynie na podstawie wywiadu wzbudzała w powódce motywację do podejmowania leczenia psychologicznego lub psychiatrycznego, co mogło wzbudzić w powódce niepokój o jej zdrowie psychiczne. Ustosunkowując się do tego zarzutu biegła wskazała, iż dopiero po wywiadzie i sprawdzeniu testu R. poinformowała powódkę, że jej zdaniem powódka powinna dla swojego dobra skorzystać z pomocy specjalistycznej. Natomiast pytanie, czy to mogło wzbudzić w powódce niepokój o jej zdrowie psychiczne - należy skierować do powódki, a nie do biegłej.

W odpowiedzi na trzeci zarzut biegła wskazała, iż w swojej opinii zaznaczyła, że najprawdopodobniej nieprawidłowości osobowości i zaburzenia emocjonalne u powódki występowały już wcześniej. Biegła wskazała zatem, iż zdiagnozowała u powódki nieprawidłowości, które występowały przed zdarzeniem, a które na skutek negatywnych przeżyć psychicznych związanych z utratą pełnej sprawności ręki i odczuwanym bólem pogłębiły się i nasiliły.

Odnosząc się do ostatniego zarzutu biegła wskazała, iż powódka z powodu nieprawidłowości osobowości gorzej radzi sobie w aspekcie psychologicznym z tak trudną dla niej sytuacją, jaką jest niepełnosprawność i ból jej ręki. Nie odbiera jednak wymagań otoczenia jako czegoś jej zagrażającego. Odczuwa bowiem przede wszystkim stres intrapsychiczny - czyli swoją psychiczną niemoc związaną z niesprawnością ręki, zamartwia się nią, ma obawy, czy wyzdrowieje, odczuwa trudności w realizacji swoich celów i niepokój wynikający z trudności w akceptowaniu swoich problemów. Czuje się słabą psychicznie, posiadającą małe zasoby. Nie potrafi sobie radzić w konfrontacji z samą sobą, ze swoją niesprawnością i niemocą. Myślenie o przyszłości wzbudza w niej niepokój, tendencje rezygnacyjne, pesymizm w ocenie siebie i świata. Wbrew twierdzeniom pełnomocnika pozwanego, jest to jednak bardzo spójne z deklaracjami powódki, gdyż to ona przejmując na siebie wewnętrzne poczucie niemocy i niesprawności czyli obciąża nią tylko sama siebie, a nie obwinia wymagań świata zewnętrznego. Innymi słowy akceptuje i godzi się z wymaganiami zewnętrznymi, nie radzi zaś sobie w konfrontacji sama ze sobą, że tym wymaganiom nie zawsze może sprostać ze względu na swoją niepełnosprawność.

W ocenie sądu przytoczone powyżej przez biegłą argumenty potwierdzają prawidłowość sporządzonej przez nią opinii, albowiem w sposób wyczerpujący wyjaśniają i eliminują ewentualne wątpliwości co do treści opinii.

Zgodnie zaś z treścią art. 822 § 1 i 4 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Dla przyjęcia odpowiedzialności pozwanego konieczne jest więc wykazanie, że za szkodę wyrządzoną powódce ponosi odpowiedzialność ubezpieczający.

W przedmiotowej sprawie uznać należało, iż pozwany jako ubezpieczyciel odpowiedzialności cywilnej (...) Publicznego Szpitala (...) (...) w S., odpowiada za szkodę wyrządzoną powódce na skutek leczenia z dnia 28 czerwca 2011 roku. Pozwany nie kwestionował bowiem swojej odpowiedzialności odszkodowawczej, wypłacając powódce w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienie w kwocie 9.000 złotych. W niniejszej sprawie powódka domagała się zasądzenia od pozwanego dodatkowej kwoty 41.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę spowodowaną nieprawidłowym wykonaniem zabiegu zespolenia, co doprowadziło do destabilizacji oraz ponownego złamania kości naramiennej u powódki.

Przepis art. 445 k.c. przewiduje dopuszczalność żądania odszkodowania pieniężnego w przypadku uszkodzenia ciała bądź wywołania rozstroju zdrowia, pozbawienia człowieka wolności a także skłonienia za pomocą podstępem, gwałtu lub nadużycia stosunku zależności do poddania się czynowi nierządному. Żądanie zadośćuczynienia z art. 445

k.c. związane jest z odpowiedzialnością *ex delicto*. Zadośćuczynienie polega zaś na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej za doznaną krzywdę.

Podstawowym celem zadośćuczynienia jest złagodzenie krzywdy w postaci negatywnych przeżyć związanych z cierpieniami fizycznymi i psychicznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, które powodują wyłączenie z normalnego życia. Osoba poszkodowana w wyniku czynu niedozwolonego ma prawo do odpowiedniej rekompensaty w postaci zadośćuczynienia, czyli jednorazowego świadczenia pieniężnego mającego na celu naprawienie krzywdy, a więc szkody niemajątkowej. Odpowiednia kwota pieniężna ma w pośredni sposób złagodzić cierpienia fizyczne i psychiczne osoby poszkodowanej. Zadośćuczynienie ma charakter całościowy, a zatem obejmuje cierpienia zarówno doznane przez poszkodowanego, jak i te, które będą jego udziałem w przyszłości. Zadośćuczynienie powinno być dla poszkodowanego wartością odczuwalną, ale nie nadmierną. Przy ustaleniu wartości zadośćuczynienia uwzględnia się przede wszystkim czynniki indywidualne, takie jak rozmiar i charakter odniesionych obrażeń ciała i ich trwałe następstwa zdrowotne, sytuację życiową poszkodowanego po wypadku. Tylko daleko posunięty indywidualizm pozwala na spełnienie przez zadośćuczynienie funkcji kompensacyjnej. Zasadniczą przesłanką przy określaniu wysokości zadośćuczynienia jest stopień natężenia krzywdy tzn. doznanych cierpień fizycznych i psychicznych (zob. uchwała pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 roku, sygn. III CZP 37/73, LEX nr 1696). Przy uwzględnieniu wysokości zadośćuczynienia stosuje się kryteria w postaci rodzaju naruszonego dobra, zakresu, intensywności i rodzaju rozstroju zdrowia, czasu trwania cierpień, wieku osoby pokrzywdzonej, rokowania na przyszłość a także stopnia winy sprawcy.

Bezspornym w niniejszej sprawie jest, iż w wyniku nieprawidłowego wykonania zabiegu zespolenia przez lekarzy pracujących w (...) Publicznym Szpitalu (...) (...) w S. powódka doznała dotkliwych cierpień, zarówno fizycznych jak i psychicznych. Bezpośrednią przyczyną destabilizacji płytki P. było bowiem zastosowanie nieprawidłowego leczenia przez (...) Publiczny Szpital (...) (...) w S. w postaci zastosowania do zespolenia zbyt krótkiej płytki zespalającej, zwłaszcza w jej części dystalnej.

Skutki tego leczenia bezspornie wzbudziły w powódce wiele negatywnych odczuć. Pierwsze skutki zdarzenia w postaci ponownych operacji, związanej z nimi rekonwalescencji, wielokrotnej rehabilitacji i występujących wraz z nimi dolegliwości bólowych były najbardziej uciążliwe dla powódki. Ból, który towarzyszył powódce w tym okresie oraz utrzymujące się do dnia dzisiejszego dolegliwości bólowe i ograniczenie ruchomości ręki wiodącej w oczywisty sposób przyczyniały się do doznawanych, trudnych do zmierzenia, choć realnych cierpień psychicznych. Bez wątplenia wypadek wpłynął też negatywnie na formę psychofizyczną powódki, jej życie osobiste, rodzinne i zawodowe. Rokowania co do stanu zdrowia powódki są niepewne. Powódka w dalszym ciągu wymaga rehabilitacji, na którą niestety na chwilę obecną nie ma pieniędzy. Być może stan powódki uległby poprawie, gdyby doszło do uwolnienia blizny pooperacyjnej, która w obecnym stanie jest przyczyną występujących ograniczeń ruchowych w stawie ramiennym prawym. Podkreślenia wymaga jednak, iż blizna ta nie byłaby tak dokuczliwa, gdyby pierwsza operacja stabilizacji kości prawej ręki powódki została przeprowadzona prawidłowo i nie wymagałaby późniejszych korekt i zabiegów.

Obok obrażeń o charakterze fizycznym zdarzenie wywarło również skutki na zdrowiu psychicznym powódki. Rozmiar ujemnych przeżyć B. G. spowodowanych nieprawidłowym wykonaniem zabiegu zespolenia, co doprowadziło do destabilizacji oraz ponownego złamania kości naramiennej był znaczny i istotny. Przyczynił się do wystąpienia u powódki niedostosowania społecznego, znacznego obniżenia samooceny, a także obniżenia jakości życia oraz pogłębił i nasilił występujące już wcześniej zaburzenia emocjonalne. Ujemne przeżycia powódki trwają od momentu wypadku do dnia obecnego, a stopień jej cierpienia jest na tyle znaczący, że powódka wymaga psychoterapii lub innych form terapii psychologicznej. Zdolności adaptacyjne powódki do zmian są bowiem niskie.

Przed wypadkiem i leczeniem operacyjnym ręki powódka B. G. była zaś energiczną i aktywną osobą. Pracowała na cały etat na kasie w sklepie (...). Po zdarzeniu powódka była pół roku na zwolnieniu, a następnie przez okres 3 lat na zasiłku rehabilitacyjnym. Później powódka przeszła na rentę, na której jest do chwili obecnej. Renta jest niska i wynosi 651 złotych, więc powódka dorabia do niej pracując na pół etatu przy sprzedaży kanapek, za którą to pracę otrzymuje

wynagrodzenie w wysokości około 1.000 złotych. W związku z ograniczeniem ruchomości ręki nie może jednak nic podnosić ani dźwigać. Nie może wrócić do poprzedniej, lepiej płatnej pracy. Posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności i częściową niezdolność do pracy do dnia 30 listopada 2020 roku.

Złamaniu, a następnie leczeniu poddawana była prawa, wiodąca ręka powódki. Nieprawidłowe leczenie spowodowało, że powódka do chwili obecnej nie może odzyskać pełnej sprawności tej ręki. Powódka nie jest samodzielna, wymaga pomocy przykładowo przy zapinaniu biustonosza, zakładaniu i wiązaniu butów i skarpetek, czy też wiązaniu włosów w kitkę. Powódka musiała nauczyć się pisać lewą ręką. Lewa ręka powódki niejako musiała przejąć funkcję wiodącej ręki. Wszystkie obowiązki domowe, które dotychczas wykonywała powódka, przejął jej mąż, w tym w szczególności robienie zakupów, przygotowywanie posiłków i sprzątanie. Powódka nie jest bowiem w stanie samodzielnie nawet wywiesić prania tylko przy pomocy sprawnej ręki. Gdy nie ma męża, musi prosić o pomoc teściową lub sąsiadkę, co jest dla niej krępujące, gdyż zawsze była samodzielna. Powódka w okresie od dnia wypadku do czasu usunięcia metalu zespalającego, a zatem przez okres około 4 lat wymagała pomocy osób trzecich przez około 4 godziny dziennie podczas higieny osobistej, przygotowywaniu posiłków, sprzątaniu, robieniu zakupów. Obecnie powódka wymaga okresowej pomocy osób trzecich przez około 2 godziny dziennie, głównie podczas sprzątania, robienia zakupów i ubierania się.

Dolegliwości bólowe powódki nie ustąpiły. Powódka nadal odczuwa ból na odcinku od barku do łokcia oraz skurcze od nadgarstka do łokcia. W dalszym ciągu codziennie przyjmuje silne leki przeciwbólowe - T.. Dolegliwości bólowe nasilają się w trakcie zmian pogodowych, co ma miejsce około 2-3 razy w miesiącu. Powódka musi wtedy założyć temblak, żeby sobie ulżyć i przyjmuje większe ilości tych leków. Z uwagi na nieprawidłowe zabliźnienie miejsca po wykonanych operacjach i zabiegach, powódka ma znacznie ograniczoną ruchomość prawej ręki. W tym zakresie obecnie wystąpił u powódki zanik mięśni obręczy barkowej prawej, a blizna o długości około 18 cm jest twarda, nieprzesuwalna i prawdopodobnie zrosnięta z okostną kości ramiennej.

Na skutek przedmiotowego zdarzenia zmianie uległo również życie rodzinne i osobiste powódki. Powódka, która uprzednio była bardzo spokojną osobą, stała się nerwowa, niecierpliwa i płaczliwa. Nic jej nie cieszyło, była smutna. Powódka zamknęła się w sobie. Jej życie małżeńskie zmieniło się, zaczęła się kłócić z mężem. Niegdyś była osobą bardzo towarzyską i aktywną, obecnie unika kontaktów towarzyskich i więcej przebywa w domu. Cierpi również na problemy ze snem, nie może się ułożyć do snu bo przeszkadza jej chora ręka.

Na podstawie całokształtu materiału dowodowego zebranego w sprawie stwierdzić należy, iż powódka w wyniku nieprawidłowego leczenia przez (...) Publiczny Szpital (...) (...) w S. w dniu 28 czerwca 2011 roku doznała urazów fizycznych i psychicznych, które spowodowały stały lub długotrwały uszczerbek na jej zdrowiu w wysokości 5 %. Taki uszczerbek na zdrowiu powódki został zaproponowany przez stronę pozwaną i zaakceptowany przez powódkę. Uszczerbek na zdrowiu powódki związany z doznanymi w związku ze zdarzeniem skutkami służy wprawdzie tylko jako pomocniczy środek ustalenia rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia niemniej jednak wskazuje na rozległość i dotkliwość tych urazów. Sąd ustalając wysokość należnego pokrzywdzonej zadośćuczynienia nie może mechanicznie wymierzyć go w odniesieniu do stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu. Niedopuszczalnym uproszczeniem byłoby mierzenie doznanej krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu albowiem w prawie cywilnym wysokość zadośćuczynienia ma charakter zindywidualizowany.

Mimo, iż bezsprzecznie powódka boleśnie odczuwała i nadal odczuwa skutki zdarzenia, sąd nie tracił z pola widzenia faktu, iż możliwa do zasądzenia na jej rzecz tytułem zadośćuczynienia kwota winna być nie tylko adekwatna do rozmiaru doznanych cierpień, ale także, co wynika wprost z gramatycznej wykładni art. 445 § 1 k.c. „odpowiednia”. Pojęcie to ma w istocie charakter niedookreślony, jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Musi ono mieć charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 r. III CKN 427/00, LEX nr 52766).

W ocenie sądu żądana kwota 41.000 złotych tytułem zadośćuczynienia będzie stanowiła dla powódki wartość odczuwalną ekonomicznie i choć obiektywnie dość znaczną ale nie nadmierną. Powódka nie będzie bezpodstawnie wzbogacona o tę kwotę. Dzięki niej będzie mogła wyrównać standard swojego życia obniżony wskutek zdarzenia z dnia 28 czerwca 2011 roku i na przykład będzie mogła ją przeznaczyć na prywatną rehabilitację, na którą w obecnej sytuacji materialnej nie może sobie pozwolić. Łącznie zaś z dotychczas dobrowolnie wypłaconym przez pozwanego zadośćuczynieniem w kwocie 9.000 złotych, powódka otrzyma kwotę 50.000 złotych tytułem zadośćuczynienia. Za przyjęciem ww. kwoty zadośćuczynienia jako odpowiedniej i wystarczającej przemawiają przede wszystkim charakter doznanych cierpień powódki na skutek zdarzenia z dnia 28 czerwca 2011 roku, utrzymujące się do dnia dzisiejszego skutki zdarzenia oraz niepewne rokowania na przyszłość.

Mając powyższe na uwadze okoliczności sąd uznał roszczenie o zadośćuczynienie w kwocie 41.000 złotych za zasadne.

O odsetkach od ww. kwoty sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu na podstawie przepisu art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. Zgodnie z tym ostatnim zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie trzydziestu dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o powstałej szkodzie. W przedmiotowej sprawie skuteczne zgłoszenie szkody powódki nastąpiło w dniu 2 kwietnia 2014 roku i zostało ponagłone pismem z dnia 3 lipca 2014 roku odebrany przez pozwanego w dniu 10 lipca 2014 roku. W związku z powyższym, trzydziestodniowy termin przewidziany do ukończenia postępowania likwidacyjnego upłynął dla pozwanego z całą pewnością w dniu 10 sierpnia 2014 roku, a więc od dnia następnego powódka była uprawniona do naliczania i żądania odsetek ustawowych od należnego jej roszczenia. W okolicznościach niniejszej sprawy sąd uznał bowiem, iż przyznanie odsetek od kwoty zasądzonego zadośćuczynienia dopiero od daty wyrokowania doprowadzi do niepełnej kompensacji szkody poniesionej przez powódkę. Wskazał w tym miejscu należy, że niezrozumiałe dla sądu jest powoływanie się przez pełnomocnika powódki w zakresie uzasadnienia roszczenia odsetkowego na przepis art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Ustawa ta, zgodnie z jej art. 1 pkt 1 określa zasady zawierania i wykonywania umów obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego i obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych. Zdarzenie losowe, z którego swe roszczenia wywodzi powódka nie należy do kategorii wypadków komunikacyjnych (powódka złamała rękę podczas wieszania firanki) ani nie powstało w gospodarstwie rolnym (powódka mieszka w centrum S.), ustawa powyższa nie znajduje więc żadnego zastosowania w niniejszej sprawie.

Powódka sformułowała również żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, jednakże powództwo w tym zakresie nie zasługiwało na uwzględnienie. Na chwilę obecną nie wiadomo jest bowiem jakie miałyby być to skutki, a strona powodowa nie wykazała, aby jakiegokolwiek skutki w przyszłości w ogóle miały nastąpić. Pełnomocnik powódki we wniosku dowodowym w zakresie opinii biegłego ortopedy podał, iż biegły ten powinien się wypowiedzieć również co do tego, czy widzi konieczność wypowiedzenia się w przedmiocie sprawy przez biegłego specjalistę z innej dziedziny i na pytanie to biegły ortopeda R. M. odpowiedział. Wskazał, że jego zdaniem należałoby uzyskać jeszcze opinię chirurga plastycznego odnośnie mobilizacji lub usunięcia blizny pooperacyjnej, która jest przyczyną ograniczenia ruchomości w stawie barkowym prawym powódki. Pełnomocnik powódki nie zawniósł jednak o przeprowadzenie takiego dowodu, sąd nie znalazł zaś podstaw, aby dowód taki przeprowadzić z urzędu, szczególnie iż powódka reprezentowana jest w sprawie przez profesjonalnego pełnomocnika. Na chwilę obecną nie wiadomo zatem, czy w powyższym zakresie mogą wystąpić u powódki jakiegokolwiek skutki będące następstwem leczenia z dnia 28 czerwca 2011 roku. Biegły M. wskazał nadto, że rokowania co do stanu zdrowia powódki są niepewne, może dojść do poprawy jej stanu zdrowia, a osłabiona siła mięśniowa rokuje poprawę. Jednocześnie jednak biegły wskazał, że mimo dużego prawdopodobieństwa poprawy stanu zdrowia, w szczególności poprawy sprawności i ruchomości stawu barkowego, nie można także wykluczyć, że aktualny stan zdrowia i sprawność kończyny górnej nie ulegną poprawie. Przy takich wnioskach opinii nie sposób uznać, aby powódka wykazała, iż istnieją podstawy do ustalenia w niniejszym postępowaniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Pełnomocnik powódki nie zaoferował też sądowi żadnych innych dowodów na powyższe okoliczności,

ani nie kwestionował opinii biegłego w tym zakresie. Stąd też powództwo w tym zakresie sąd oddalił, o czym orzeczono w punkcie drugim sentencji.

O kosztach procesu sąd rozstrzygnął na podstawie art. 100 kpc, zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. W niniejszej sprawie powódka wygrała sprawę o zapłatę w całości, zaś oddalone zostało jej roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Z uwagi na brak wartości przedmiotu sporu drugiego z roszczeń (roszczenie to nie jest oznaczone kwotą pieniężną, ewentualne skutki, których miałyby dotyczyć w przyszłości trudne do oszacowania) nie sposób zastosować prostego przelicznika do ustalenia, w jakim zakresie każda ze stron proces wygrała. Kierując się więc tym, że powódka w całości wygrała sprawę w zakresie roszczenia o zapłatę kwoty 41.000 zł, zaś jej powództwo o ustalenie zostało oddalone, sąd uznał za zasadne przyjęcie na potrzeby rozliczenia kosztów procesu, że powódka wygrała proces w 75%, zaś pozwany w 25%. Do niezbędnych do celowego dochodzenia praw kosztów strony powodowej należało zaliczyć 2.400 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego powódki obliczone na podstawie § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu od wskazanej w pozwie wartości przedmiotu sporu oraz opłatę skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 złotych, co łącznie dało kwotę 2.417 złotych. Z kolei po stronie pozwanego powstały koszty zastępstwa procesowego jego pełnomocnika w wysokości 2400 zł. Dokonując wzajemnego potrącenia kwot wynikających z przywołanych wyżej proporcji sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1212 zł, o czym orzekł w punkcie III wyroku.

W punkcie IV wyroku rozstrzygnięto o kosztach sądowych, które tymczasowo pokrył Skarb Państwa, z uwagi na zwolnienie powódki od tych kosztów. Opłata sądowa od pozwu, od której uiszczenia powódka była zwolniona, wynosiła w niniejszej sprawie 2.050 złotych i została obliczona wyłącznie od roszczenia o zapłatę. Skarb Państwa poniósł też tymczasowo koszty opinii biegłego ortopedy z (...) w kwotach 2.105,15 złotych i 521,39 złotych, koszty opinii biegłej psycholog w kwotach 975 złotych i 285 złotych, a także wydatki z tytułu nadesłania dokumentacji medycznej w wysokości 24,91 złotych. Łącznie suma powyższych kwot wynosi 5.961,45 złotych. Zgodnie z treścią art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąża przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Natomiast art. 83 ust. 2 ww. ustawy stanowi, że w orzeczeniu kończącym postępowanie w sprawie sąd orzeka o poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatkach, stosując odpowiednio przepisy art. 113. Wskazać w tym miejscu należy, że zasądzenie powyższych kwot w całości od pozwanego było uzasadnione mimo tego, że powództwo częściowo zostało oddalone. Wskazać bowiem należy, że opłata od pozwu obliczona została od wartości przedmiotu sporu jaką stanowiła żądana kwota zadośćuczynienia 41.000 zł. To zaś roszczenie uwzględnione zostało w całości, zaś oddalone zostało jedynie roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Kosztów opłaty od tego roszczenia zaś sąd od pozwanego nie pobrał. Analogicznie wskazać należy, że także zgromadzona dokumentacja medyczna oraz przeprowadzone dowody z opinii biegłych potwierdziły zasadność roszczenia powódki w zakresie żądania zadośćuczynienia. Dowód z opinii biegłego psychologa przeprowadzany był jedynie na okoliczności związane z tym żądaniem, jego uwzględnienie w całości przesądza więc o zasadności obciążenia pozwanego kosztami jego przeprowadzenia. Dowód z opinii biegłego ortopedy również przyczynił się do ustalenia zasadności roszczenia powódki w zakresie powództwa o zapłatę. W zakresie zaś roszczenia o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, biegły nie zajął jednoznacznego stanowiska, wskazując, że rokowania co do stanu zdrowia powódki są niepewne, nie można wykluczyć, że stan zdrowia powódki nie ulegnie poprawie. Wskazać jednak należy, że treść opinii w tym zakresie nie potwierdziła stanowiska ani powoda, ani pozwanego, zaś oddalenie powództwa o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość nie było spowodowane wnioskami ww. opinii, ale brakiem aktywności strony powodowej, o czym była już mowa wyżej. Ani powódka, ani pozwany nie kwestionowali opinii w tym zakresie, część opinii podstawowej odnosząca się do powyższego zagadnienia jest nieznaczną, zaś w opinii uzupełniającej zagadnienie to w ogóle nie było poruszane. Stąd też sąd nie znalazł podstaw, aby w jakimkolwiek zakresie nie obciążać pozwanego jej kosztami.

Mając na uwadze powyższe, sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin–Centrum w Szczecinie od pozwanego jako przegrywającego sprawę o zapłatę kwotę 5.961,45 złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

SSR Monika Rabięga

Szczecin, dnia 2 stycznia 2019 roku

SSR Monika Rabięga