

Sygn. akt II Ca 272/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 maja 2015 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb. Wydział II Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący	SSO Jarosław Gołębiowski
Sędziowie	SSO Arkadiusz Lisiecki (spr.) SSR del. Piotr Fal
Protokolant	st. sekr. sąd. Beata Gosławska

po rozpoznaniu w dniu 4 maja 2015 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie sprawy z powództwa A. K. (1)

przeciwko Powiatowi (...)

o zapłatę i rentę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Tomaszowie Mazowieckim

z dnia 23 grudnia 2014 roku, sygn. akt I C 577/13

1. z urzędu prostuje sentencję wyroku Sądu Rejonowego w Tomaszowie Mazowieckim w sprawie IC 577/13 w ten sposób, że w miejsce błędnie wpisanego nazwiska powoda (...) wpisuje prawidłowo (...);
2. zmienia zaskarżony wyrok w punktach pierwszym i trzecim sentencji w ten sposób, że powództwo oddala i nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu;
3. nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu za instancję odwoławczą na rzecz pozwanego.

Na oryginale właściwe podpisy

Sygn. akt II Ca 272/15

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Rejonowy w Tomaszowie Mazowieckim cytuje:

„1/ zasądził od pozwanego Powiatu (...) na rzecz powódki A. K. (2) - kwotę 45.000,00 złotych tytułem dalszego zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 7 sierpnia 2013 roku do dnia zapłaty,

- kwotę 18.200,00 złotych tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 1 listopada 2012 roku do dnia 31 grudnia 2014 roku z ustawowymi odsetkami liczonymi od daty uprawomocnienia się orzeczenia,

- rentę z tytułu utraty częściowej zdolności do pracy oraz z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 700,00 złotych / siedemset złotych/ miesięcznie poczynając od dnia 1 stycznia 2015 roku, płatną w terminie do 10. dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat,

2/ oddalił powództwo w pozostałej części,

3/ nakazał ściągnąć od pozwanego Powiatu (...) na rzecz Skarbu Państwa /Sądu Rejonowego/ koszty sądowe w wysokości; - w kwocie 2.250,00 złotych tytułem nieuiszczonej opłaty sądowej od uwzględnionej części powództwa o zadośćuczynienie,

- w kwocie 420,00 złotych tytułem nieuiszczonej opłaty sądowej od uwzględnionej części powództwa o zasądzenie renty,

- w kwocie 866,32 złotych tytułem zwrotu wydatków poniesionych w sprawie,

4/ odstąpił od obciążenia powódki A. K. (1) zwrotem kosztów sądowych od oddalonej części powództwa” – koniec cytatu.

Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowiły przytoczone poniżej ustalenia i rozważania Sądu Rejonowego.

Wyrokiem z dnia 5 października 2011 roku Sąd Rejonowy w Tomaszowie Maz. po rozpoznaniu powództwa wniesionego w dniu 2 sierpnia 2010 roku przez A. K. (1) przeciwko Powiatowi (...) o zadośćuczynienie oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 50.000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami, ustalił że Powiat (...) będzie ponosił odpowiedzialność za ujawnione w przyszłości następstwa nieprawidłowego leczenia w Szpitalu (...) w T. urazu A. K. (1) jakiego doznała w dniu 28 sierpnia 2004 roku, oddalił powództwo w pozostałej części i orzekł o kosztach sądowych.

W dniu 28 sierpnia 2004 roku idąca ulicą w O. A. K. (1) została przewrócona przez przebiegającego obok niej dużego psa. W następstwie upadku powódka doznała wieloodłamowego złamania zgięciowego okolicy nadkłykciowej trzonu kości ramiennej lewej z przemieszczeniem z objawami przejściowej dysfunkcji (porażenia) nerwu promieniowego. Po przewiezieniu do Szpitala (...) w T. wykonano początkowo próby repozycji ręcznej z unieruchomieniem, ale z powodu niekorzystnego ustawienia odłamów zakwalifikowano A. K. (1) do leczenia operacyjnego. Zabieg operacyjny przeprowadzono w dniu 30 sierpnia 2004 roku, wykonując otwartą repozycję złamania ze stabilizacją śródszpikową drutem R. z pętlą drucianą. Po zabiegu założono powódce opatrunek gipsowy dłoniowo - ramienny, który został w dniu 3 września 2004 roku zmieniony na opatrunek gipsowy typu D.. W dniu 31 sierpnia 2004 roku opisano objawy porażenia nerwu promieniowego lewego, wdrożono lek typu Niwalni, domięśniowo. Powódka została wypisana do domu w dniu 6 września 2004 roku z zaleceniem dalszego leczenia w Poradni (...), usunięcia szwów po 14 dniach od zabiegu i przyjmowania N. przez 10 dni. Zalecono kontrolę RTG po 2-3 tygodniach oraz utrzymanie unieruchomienia gipsowego przez 6 tygodni.

Dalsze leczenie A. K. (1) kontynuowała w (...) Szpitala (...) w T. W obserwacji poszpitalnej z dnia 18 października 2004 roku podano w opisie RTG kości ramiennej z łokciem lewym: „zrost postępujący, zalecono ćwiczenia”. W obserwacji ambulatoryjnej z dnia 21 lutego 2005 roku wpisano w opisie RTG: „zrost” zlecono ćwiczenia + laser.

W dniu 2 września 2008 roku powódka została przyjęta do Szpitala (...) w T.gdzie poddana była leczeniu operacyjnemu. Podano, że usunięto metal. W dniu 3 września 2008 roku A. K. (1) została wypisana do domu z rozpoznaniem: „...wygojone złamanie kości ramiennej lewej”. W dniu 4 listopada 2009 roku powódka ponownie została przyjęta do Szpitala (...) w T. z rozpoznaniem: „staw rzekomy kości ramiennej lewej”. Zalecono ćwiczenia izometryczne, dalsze ćwiczenia w PoradniO. Nie stosowano leczenia operacyjnego.

W dniu 4 maja 2010 roku A. K. (1) została przyjęta do Szpitala im. (...) w Ł., gdzie zakwalifikowano ją do leczenia operacyjnego stawu rękomego ze stabilizacją płytką LCP. Przy przyjęciu stwierdzono ograniczenie ruchów łokcia lewego, zgięcie w zakresie od 20 do 100 stopni. Sam zabieg operacyjny i przebieg pooperacyjny bez powikłań. Powódkę wypisano do domu w dniu 10 maja 2010 roku. Z powodu destabilizacji zespolenia i braku zrostu ponownie trafiła jednak do Szpitala im. (...) w Ł. w dniu 14 lipca 2010 roku, gdzie usunięto płytkę LCP i wykonano ponowne zespolenie gwoździem śródszpikowym (...). A. K. (1) została wypisana do domu 23 lipca 2010 roku. W okresie od 28 października do 18 listopada 2010 roku przebywała w Oddziale (...) w B., z rozpoznaniem „pourazowa wtórna dysfunkcja bólowa i ruchowa stawu barkowego i łokciowego lewego. Stan po dwukrotnej plastyce stawu rękomego kości ramiennej lewej w maju i lipcu 2010 roku po złamaniu kości ramiennej lewej w 2004 roku”.

Stosowane w Szpitalu (...) w T. w następstwie zdarzenia z dnia 28 sierpnia 2004 roku leczenie powódki z punktu widzenia wiedzy medycznej uznano za możliwe do przyjęcia. Wadliwa była natomiast obserwacja i leczenie poszpitalne A. K. (1). Mimo, iż zrostu nie było lub był wątpliwy, w obserwacji z października 2004 roku oraz z lutego 2005 roku podano, że RTG wykazuje „zrost” albo „zrost postępujący”. We wrześniu 2008 roku stwierdzono natomiast: „wygojone złamania trzonu kości ramiennej” i podano, że usunięto metal, który nie został usunięty w całości. Błędy w postępowaniu poszpitalnym, tj. wdrożenie ćwiczeń i rehabilitacji przy zaburzonym procesie gojenia, brak solidnego mocnego zespolenia odłamów trzonów kości ramiennej lewej miały wpływ na rozwój hipertroficznego stawu rękomego. Pojawienie się powikłania w postaci stawu rękomego skutkowało kolejnymi niepowodzeniami w procesie leczenia powódki, prowadząc w efekcie do destabilizacji dwóch zespolień. Powódka w szpitalu w T. nie była informowana o powikłaniach.

Od 2004 roku rozmiar cierpień doznanych przez powódkę był duży. W dacie orzekania rozmiar tych cierpień był umiarkowany i takim miał pozostać przez kolejne 2-3 lata. Rokowania na przyszłość nie oceniono jednak dobrze. Funkcjonalnie kończyna górna lewa powódki znacznie odbiega od stanu prawidłowego. Występuje znaczny deficyt czynnego wyprostu - ok. 35-40°, zgięcia 70°, odwrócenia i nawrócenia ok. 40°. Ubytki te są znaczne i powodują obecnie oraz w przyszłości duże przeszkody i ograniczenia czynności życiowych ze strony wysoce niesprawnej kończyny górnej lewej. Wskazane zostało zespolenie zewnętrzne z unieruchomieniem łokcia. Bez względu na rodzaj dalszego leczenia rokowania są niepewne, proces leczenia trudny i wymaga dużego doświadczenia ośrodka o wysokiej kwalifikacji. W dacie wyrokowania występował u A. K. (1) 25 % trwały uszczerbek na zdrowiu.

A. K. (1) nie leczyla się neurologicznie. Jednakże odniesiony przez nią w następstwie zdarzenia z dnia 28 sierpnia 2004 roku trwały uszczerbek na zdrowiu z neurologicznego punktu (uszkodzenie nerwu promieniowego lewego) widzenia wynosił 10%.

Powódka utrzymywała się z renty socjalnej. Orzeczeniem Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w T. z dnia 3 grudnia 2009 roku została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital (...) w T. był publiczną jednostką służby zdrowia, której organem założycielskim był Powiat (...). Rada Powiatu (...) podjęła uchwałę o jego likwidacji (uchwała Nr (...) z dnia 19 lutego 2009 roku). Likwidację zakończono z dniem 30 października 2009 roku, zobowiązania i należności likwidowanego zakładu stały się zobowiązaniami i należnościami Powiatu (...).

Powódka dwukrotnie przyjęta została do Oddziału Urazowo- Ortopedycznego Szpitala im. (...) w Ł. z rozpoznaniem stawu rękomego kości ramiennej lewej. Pierwszy pobyt jej w szpitalu trwał od dnia 10 października 2011 roku do dnia 17 października 2011 roku - usunięto wówczas gwoździe śródszpikowy, wykonano plastykę stawu rękomego kości ramiennej lewej oraz przeszczepy kostne autogenne, czynnik wzrostu kości PRP, zespolenie płytką LPC. Powódka z raną gojącą się przez rychłozrost wypisana została do domu z unieruchomieniem w szynie gipsowej dłoniowo-ramiennej. Powtórny pobyt powódki w szpitalu datował się od dnia 27 marca 2013 roku do 8 kwietnia 2013 roku z rozpoznaniem destabilizacji zespolenia złamania kości ramiennej. Usunięto metal zespalający LCP, wykonano

plastykę stawu rzekomego kości ramiennej lewej, przeszczepy kostne autogenne + (...), zespolenie wewnętrzne płytką LCP. Powódka z raną gojącą się przez rychłozrost wypisana została do domu z unieruchomieniem w chustce trójkątnej.

Biegły ortopeda w swojej opinii rozpoznał u powódki przebyte w dniu 28 sierpnia 2004 roku wieloodłamowe złamanie zgięciowe okolicy nadkłykciowej trzonu kości ramiennej lewej z przemieszczeniem z objawami przejściowej dysfunkcji /porażenia/ nerwu promieniowego powikłane stawem rzekomym kości ramiennej po czterokrotnej destabilizacji zespolenia. Ostatnia obserwacja Kliniczna Szpitala im. (...) w Ł. i Oddziału (...) w B. - wykazują dobry powrót funkcji nerwu promieniowego lewego.

Biegły ortopeda, podobnie jak w poprzedniej opinii w sprawie I C 316)10, podtrzymał wnioski w kwestii stawu rzekomego kości ramiennej / pojawienie się stawu rzekomego kości ramiennej lewej skutkuje kaskadę kolejnych niepowodzeń typu destabilizacji zespolenia i braku zrostu pomimo optymalnych procedur/. Rozmiar cierpień doznanych przez powódkę był duży od 2004 roku i nadal pozostaje duży z powodu utrzymującej się znacznej dysfunkcji statyczno- dynamicznej /po wydaniu opinii z listopada 2011 roku nadal brak zrostu z cechami stawu rzekomego i nawrotowa destabilizacja wielopostaciowego zespolenia od gwoźdźcia śródspikowego do płytki LCP z większym ograniczeniem ruchów barku lewego, jednak ruchy łokcia lewego są w lepszym zakresie/.

Widoki na przyszłość i rokowania są nadal niepewne. Obecnie funkcjonalnie kończyła górna lewa znacznie odbiega stanu prawidłowego. Ubytki w obrębie barku lewego są znacznie większe niż w dacie wydawania opinii w sprawie I C 316)10 i powodują również i w przyszłości duże ograniczenia czynnościowe ze strony wysoce niesprawnej kończyny górnej lewej. Powódka po 8 latach od złamania ma nadal niesprawną rękę lewą, nadal utrzymują się cechy stawu rzekomego z kolejną destabilizacją /powódka nadal pozostaje w niepewnej sytuacji co do odzyskania zrostu kostnego/. Obecne powikłania pozostają w związku z rozwiniętym stawem rzekomym kości ramiennej po złamaniu w dniu 28 sierpnia 2004 roku. Przez ostatnie dwa lata, kiedy powódka jeździła do Ł. w celu kolejnego leczenia szpitalnego i poszpitalnego, potrzebowała pomocy osób trzecich, podobnie jak w pierwszym roku po doznanych urazie z 2004 roku / przez 6 miesięcy po 6 godzin na dobę, później po 4 godziny na dobę/, czy też jak w roku 2010 oraz po zabiegach w 2011 roku i 2013 roku - przez trzy miesiące po zabiegach pomoc innych osób uległa zwiększeniu do poziomu 6 godzin na dobę. Biegły stwierdził duży stopień ograniczenia w życiu codziennym powódki z powodu braku zrostu, destabilizacji zespolenia i dużych ubytków czynnościowych w obrębie barku lewego i nieco łokcia lewego /poprzednio było odwrotnie/. Kończyna górna jest wysoce niesprawna i dlatego powódka została uznana i nadal powinna być uznana za osobę niepełnosprawną umiarkowanego stopnia. Biegły nie wyklucza, że powódka będzie osobą częściowo niezdolną do pracy zarobkowej przez kolejne 3 lata - od 2013 roku.

Uszczerbek w zakresie ortopedii ocenił biegły wg tabeli norm Ministra Pracy i polityki Społecznej z 2002 roku na poziomie 25 % /w oparciu o poz. 117b./ ze wskazaniem na duże ograniczenie z przykurczami oraz zniekształcenie kośćca. W poprzedniej opinii uszczerbek na zdrowiu powódki określony został w oparciu o poz. 118 b /na poziomie 25%/ z powodu braku ruchów rotacyjnych. Obecnie w zakresie ruchomości łokcia nastąpiła nieznaczna poprawa, jednak nastąpiło pogorszenie dynamiczne ze strony barku /stawu ramiennego/ i dlatego przy nadal utrzymującym się braku zrostu nie ma podstaw do zmniejszenia trwałego uszczerbku ustalonego poprzednio na poziomie 25 %.

Biegły neurolog stwierdził, że powódka ma nadal ograniczoną sprawność ruchową lewej kończyny górnej w wyniku porażenia nerwu promieniowego lewego-jednak w stopniu mniejszym niż oceniony przez biegłego w 2011 roku. powódka ma upośledzony ruch zaciskania dłoni w pięść, nawracania i odwracania ramienia lewego, ograniczenie ruchomości w stawie barkowym i łokciowym lewym. W związku z powyższym powódka ma ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu - ubieraniu się, sprzątaniu, przygotowywaniu posiłków itd. Powódka wymaga nadal leczenia rehabilitacyjnego, przeciw bólowego okresowego oraz regeneracji nerwu promieniowego środkami farmakologicznymi. Miesięczny koszt lekami przeciw bólowymi biegła określiła na kwotę około 20,00 złotych, regeneracyjnymi nerwu na około 30,00 złotych /razem 50,00 złotych/. Rokowanie co do poprawy stanu zdrowia jest prawdopodobne, co do wyleczenia niepewne.

Orzeczeniami Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności powódka została zaliczona została do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, datującym się od 29 września 2008 roku / decyzja z dnia 24 listopada 2008 roku/ oraz do stopnia umiarkowanego niepełnosprawności /decyzja z dnia 2 grudnia 2009 roku/, decyzją z dnia 29 marca 2012 roku ZUS Oddział w T. odmówił powódce prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Powódka otrzymuje z MOPS rentę socjalną w wysokości 529,00 złotych miesięcznie. Zarejestrowana jest w Urzędzie Pracy w O. jako osoba bezrobotna, bez prawa do zasiłku. Posiada wykształcenie średnie ekonomiczne. Ostatnio zatrudniona była jako rejestratorka w przychodni lekarskiej w O., zwolniona została z uwagi na redukcje etatów i miało to miejsca na cztery lata przed wypadkiem. Powódka pracowała sezonowo, jeździła do Holandii, gdzie pracowała w szklarni przy kwiatkach. Jeździła tam przez kolejne dwa lata, rok przed wypadkiem przebywała w kraju, poszukiwała zatrudnienia.

Powódka odczuwa ból w prawej ręce i musi brać środki przeciwbólowe /z wyłączeniem leków typu paracetamol/. Miesięczny koszt leków przeciwbólowych wynosi ją 20,00 złotych. Powódka kupuje maści do wcierania w rękę, ich koszt zakupu wynosi około 130,00 złotych w miesiącu. Kupuje również witaminy i środki na wzmocnienie kośćca - nieraz w miesiącu wydaje powódka w aptece 300,00 złotych. Korzysta też z zabiegów rehabilitacyjnych /poza NFZ/ w celu rozmasowywania tkanki mięśniowej przed zanikiem. W roku 2013 odbyła powódka 10 zabiegów, za każdy zabieg/ wizytę płaciła po 60,00 złotych.

Sąd Rejonowy uznał, iż powództwo zasługuje na uwzględnienie. Podstawę do wystąpienia przez powódkę z żądaniem zasądzenia dalszego zadośćuczynienia daje stwierdzenie zawarte w prawomocnym wyroku Sądu Rejonowego w Tomaszowie Maz. z dnia 5 października 2011 roku w sprawie I C 316)10, gdzie ustala się, że Powiat (...) będzie ponosił odpowiedzialność za ujawnione w przyszłości następstwa nieprawidłowego leczenia w Szpitalu (...) w T. urazu A. K. (1), jakiego doznała w dniu 28 sierpnia 2004 roku.

W zakresie ustalenia wysokości szkody kwestię tę rozstrzygnął przeprowadzony przez Sąd Rejonowy dowód z opinii biegłych lekarzy ortopedy-traumatologa oraz neurologa.

Sąd Rejonowy uznał, że zadośćuczynienie w wysokości 45.000,00 złotych nie jest ani nadmierne, ani wygórowane. Orzekając o zadośćuczynieniu wziął również pod rozwagę zakres cierpień fizycznych powódki, który biegły ortopeda określił na poziomie stopnia dużego.

Biegły ortopeda określił stopień /nowego/ uszczerbku na zdrowiu powódki, doznanego na skutek nieprawidłowego leczenia urazu z dnia 28 sierpnia 2004r. na poziomie 25 % z poz. 117 b/, poprzednio uszczerbek oceniany był przez biegłego z poz. 118 b- posiłkując się załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r. (Dz. U. nr 234, poz. 1974) w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania.

Odsetki od zasądzonej kwoty przyjęto od dnia 7 sierpnia 2013 roku, tj. stosownie do dyspozycji art. 481 § 1 k.c.

Żądanie zasądzenia renty na zwiększone potrzeby w związku ze stanem zdrowia powódki oraz w związku z utratą częściową zdolności do pracy jest zdaniem Sądu Rejonowego uzasadnione.

Wyliczenie dokonane przez powódkę wydaje się być logiczne i usprawiedliwione okolicznościami. Do wydatków związanych ze stanem zdrowia powódki zaliczyć należy zakup leków przeciwbólowych, maści żywkostnych, witamin i innych środków wzmacniających masę kostną - koszt których powódka podała od 13,00 do 300,00 złotych w skali miesiąca.

Pomoc osoby trzeciej jest powódce potrzebna, na co wskazuje w swojej opinii biegły ortopeda . Koszt jednej godziny opieki ze strony osoby trzeciej wynosi około 13,00 złotych, a po każdym zabiegu powódka potrzebowała tej pomocy w zwiększonym zakresie do 6 godzin przez 3 miesiące, później przez około 4 godziny na dobę. Do wydatków powódki doliczyć należy również koszty związane z rehabilitacją odbywaną poza NFZ, koszty dojazdu do Ł. do szpitala im. K., gdzie powódka się leczy. Częściową niezdolność do pracy zarobkowej potwierdza w swojej opinii biegły R. E..

Uwzględniając okoliczność otrzymywania przez powódkę renty socjalnej w wysokości 529,00 złotych miesięcznie z MOPS uznał, iż renta w wysokości 700,00 złotych miesięcznie będzie odpowiednia co do wysokości. Ustalił, iż okoliczności uzasadniające przyznanie renty występują od 1 listopada 2012 roku.

Rentę należną za okres sprzed wytoczenia powództwa, jak również za czas trwania procesu zsumowano - orzekając o niej w punkcie 1 wyroku.

Zarzut przedawnienia żądania renty nie znalazł akceptacji Sądu. Rozumowanie zawarte w uzasadnieniu zgłoszonego zarzutu daje się z łatwością podważyć, przyjęto tam bowiem, że powódka dowiedziała się o szkodzie w 2009 roku po prześwietleniu lewej kończyny górnej. Otóż powódka w dacie 4 listopada 2009 roku mogła się dowiedzieć, że pozostawiono w jej ciele drut użyty do zespolenia złamania kości łokciowej i rozpoznano staw rzekomy kości ramiennej lewej, nie mogła natomiast wywieść z tych okoliczności wniosku /wiadomego obecnie/, że zwiększą się jej potrzeby w związku z leczeniem i utraci częściowo zdolność do pracy / na dłuższy czas, nie wykluczając długotrwałego/. Tę wiedzę można było pozyskać i mogła ją zdobyć powódka po wydaniu opinii przez biegłego R. E. w sprawie I C 360/10. Z opinią tą mogła się zapoznać powódka w dniu 21 marca 2011 roku. Z tych też względów zarzut przedawnienia Sąd Rejonowy nie uwzględnił. Pozew w niniejszej sprawie złożono w dniu 17 maja 2013 roku, a zatem zachowany został również i 10 letni termin przedawnienia, o którym mowa w art. 442 § 1 /In fine/ k.c.

O kosztach sądowych orzeczono na podstawie przepisu art.113 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych /Dz. U. nr 167, poz. 1389 z późniejszymi zmianami/ w związku z art. 100 k.p.c.

Pełnomocnik pozwanego zaskarżył w/w wyrok w części tj. w zakresie pkt. 1,3,4.

Podniósł zarzut naruszenia art. 199 § 1 pkt. 2 kpc wobec jego niezastosowania pomimo, wystąpienia w sprawie stanu powagi rzeczy osądzonej, co skutkowało powstaniem stanu nieważności postępowania, a ponadto naruszenie: przepisów prawa materialnego w szczególności art. 445 § 1 kc wobec jego nieprawidłowej subsumcji wobec przyznania powódce zadośćuczynienia ponownie za uszczerbek, co do którego Sąd orzekał już wyrokiem z dnia 5.10.2011 r. wydanemu w sprawie sygn. akt I C 316/10, art. 6 kc wobec jego niezastosowania i przyznania zadośćuczynienia pomimo, że powódka nie wykazała powstania „nowego” uszczerbku na zdrowiu oraz art. 444 § 2 kc wobec jego nieprawidłowej subsumcji przez zasądzenie na rzecz powódki renty z tytułu zmniejszenia możliwości zarobkowych i zwiększonych potrzeb pomimo, że powódka nie wykazała związku przyczynowego pomiędzy szkodą, a brakiem możliwości wykonywania pracy oraz wysokości dochodów, jakie byłaby w stanie osiągać, gdyby nie uszczerbek na zdrowiu i nie wykazała wysokości zwiększonych potrzeb związanych, z tym uszczerbkiem. Ponadto podniósł zarzut naruszenia art. 442¹§ 1 kc wobec jego niezastosowania, na skutek błędnego ustalenia, że roszczenie o zasądzenie renty nie uległo przedawnieniu.

Naruszenie przepisów prawa procesowego w szczególności art. 233 § 1 kpc i wobec dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego i nie rozważenia materiału dowodowego wszechstronnie oraz art. 278 kpc wobec jego niezastosowania przez dokonanie nadinterpretacji opinii biegłego, co skutkowało uznaniem, że „nowy” uszczerbek na zdrowiu u powódki wynosi 25 %, ponadto art. 232 kpc wobec jego niezastosowania pomimo, że powódka nie wykazała rozmiarów nowych następstw w uszczerbku na zdrowiu, a także na skutek dowolnej oceny, że możliwości zarobkowe powódki zmniejszyły się w związku z doznany uszczerbkiem na zdrowiu i ustaleniu wysokości zwiększonych potrzeb pomimo, że powódka nie przedstawiała dowodów na okoliczność ich istnienia, jak również art. 328 § 2 kpc wobec braku dostatecznego wyjaśnienia w uzasadnieniu podstaw faktycznych do zasądzenie kwoty 700 zł tytułem renty.

Ponadto podniósł zarzut nie rozpoznania istoty sprawy na skutek nie wyjaśnienia przez Sąd czy u powódki występuje nowy uszczerbek na zdrowiu i w jakiej części stwierdzony obecnie uszczerbek na zdrowiu powódki, odpowiada uszczerbkowi, który istniał w dacie wyrokowania w dniu 5.10.2011 r., czyli w jakim zakresie zostało już zasądzone zadośćuczynienia, a w jakiej części jest uszczerbkiem nowym, którego nie można było przewidzieć w dacie wydania pierwszego wyroku.

W przypadku uwzględnienia zarzutu nieważności postępowania, na podstawie art. 386 § 3 kpc wnosił o uchylenie wyroku, zniesienie postępowania dotkniętego nieważnością i odrzucenie pozwu.

W przypadku nie uwzględnienia zarzutu nieważności postępowania wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie, co do istoty sprawy, przez oddalenie powództwa ewentualnie uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przed Sądem I Instancji oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego z zwrotu kosztów podstępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm prawem przewidzianych za obie instancje.

Pełnomocnik powódki wnosił o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje: apelacja jest uzasadniona.

Obowiązkiem Sądu Rejonowego w niniejszej sprawie było ustalić, czy w przypadku powódki wystąpił „nowy” trwały uszczerbek na zdrowiu. Przeprowadzone postępowanie dowodowe, wykazało, że stan zdrowia powódki nie uległ pogorszeniu, a trwały uszczerbek zdrowia nadal wynosi 25 %. Nastąpiła jednak poprawa stanu stawu łokciowego, ale jednocześnie uległ pogorszeniu stan stawu barkowego.

Mając tak poczynione ustalenia faktyczne Sąd Rejonowy stwierdził, że „nowy uszczerbek na zdrowiu wynosi 25% i na tej podstawie zasądził dalsze zadośćuczynienie.

Zdaniem Sądu II instancji stanowiska tego nie można zaakceptować, albowiem jest ona skutkiem nienależytego rozważenia materiału dowodowego, a w szczególności błędnie wywiezionych wniosków z opinii biegłego ortopedy. Sąd meriti powołuje się mianowicie na fakt, że biegły w opinii z 2011 r. zakwalifikował uszczerbek na zdrowiu z § 118 b, zaś w opinii wydanej dla potrzeb tej sprawy na podstawie z § 117 b.

Trafnie w apelacji podniesiono, że Sąd I instancji pominął, iż podstawą do ustalenia stopnia uszczerbku w obydwu opiniach są te same dysfunkcje stawu łokciowego i barkowego oraz występujący staw rzekomy. **Podnieść jednak należy, że biegły jednakowo w obydwu opiniach ocenił końcowy trwały uszczerbek na zdrowiu ze wskazaniem na odchylenia statyczno-dynamiczne bez oceny takich objawów jak drętwienie i osłabienie siły dynamicznej lewej ręki.** Jak zeznał biegły uszczerbek na zdrowiu powódki mógłby ocenić również prawidłowo na podstawie pozycji 113 b, także na poziomie 25 %. Taka ocena wskazuje, że określenie trwałego uszczerbku przez przypisanie do jednej z pozycji tabeli, nie oznacza, że mamy do czynienia z innym rodzajem uszczerbku, skoro biegły ten sam rodzaj uszczerbku może zakwalifikować z kilku różnych punktów, przy braku występowania innych niż poprzednio dysfunkcji.

Dlatego też stwierdzić należy, że Sąd Rejonowy błędnie uznał, iż samo zaliczenie uszczerbku do innej pozycji tabeli oznacza wystąpienie „nowego” uszczerbku. Błędem tego Sądu było pominięcie w opinii biegłego wyjaśnienia na czym stwierdzony uszczerbek polega. Biegły ortopeda zarówno w opinii wydanej w sprawie I C 316/10, jak i w sprawie przedmiotowej stwierdził, że uszczerbek na zdrowiu powódki polega na tych samych nieprawidłowościach w funkcjonowaniu kończyny lewej górnej, a szczególnie w zakresie ruchomości stawu łokciowego i barkowego oraz występowaniu stawu rzekomego.

W świetle powyższego nie ma podstaw do stwierdzenia, że u powódki wystąpił nowy uszczerbek na zdrowiu, co jest konieczne do zasądzenia dalszego zadośćuczynienia.

Ponieważ brak jest ujawnienia się nowej krzywdy, to powódka nie może domagać się zasądzenia dalszego zadośćuczynienia. Żądanie dalszego zadośćuczynienia w tym przypadku nie jest udowodnione.

W ocenie Sądu Okręgowego zaskarżony wyrok został wydany z obrazą przepisu art. 445 k.c., co zasadnie podnosi autor apelacji.

Ponieważ Sąd I instancji prowadził postępowanie w celu stwierdzenia istnienia „nowej” szkody, to nie można czynić zarzutu, że w świetle poczynionych ustaleń wydany wyrok narusza przepis art. 199 pkt 2 k.p.c.

Trafnie podnosi pozwana, że Sąd Rejonowy orzekając w zakresie renty naruszył przepis art. 442¹ § 1 k.c. Powódka co wynika z lektury akt sprawy I C 316/10 o szkodzie powzięła wiadomość w roku 2009, po prześwietleniu ręki. Prześwietlenie ręki powódka wykonała przed pobytem w szpitalu tj. przed 04.11.2009 r., wtedy to powzięła wiadomość o pozostawieniu drutu zespalającego złamanie, występowaniu stawu rzekomego i trudności ze wzrostem kości. Termin do wystąpienia z żądaniem zasądzenia renty tytułu zmniejszonych możliwości zarobkowych dla powódki biegł zatem od dnia 04.11.2009 r. Jak wynika z akt sprawy I C 316/10 żądania z tytułu renty powódka w tej sprawie zgłosiła.

W tej sytuacji termin przedawnienia roszczenia w zakresie renty upłynął w dniu 04.11.2012 r.

Z tych wszystkich względów dzieląc trafność podniesionych zarzutów Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że powództwo oddalił.

Biorąc pod uwagę sytuację majątkową, fakt utrzymywania się przez powódkę z renty socjalnej w kwocie 529 zł uznano, że zachodzi szczególny przypadek stosownie do treści art. 102 k.p.c. i nie obciążono powódki obowiązkiem zwrotu na rzecz pozwanego kosztów procesu za obie instancje.

Na oryginale właściwe podpisy