

Sygn. akt I C 217/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 marca 2017 roku

Sąd Rejonowy w Kędzierzynie-Koźlu I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Marcin Rogóż

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Anna Chudzik

po rozpoznaniu w dniu 20 lutego 2017 r. na rozprawie sprawy

z powództwa H. M. (1)

przeciwko Usługi (...) sp. z o.o. w K.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej Usługi (...) sp. z o.o. w K. na rzecz powódki H. M. (1) kwotę 34.700,00 zł (słownie: trzydzieści cztery tysiące siedemset złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 1 marca 2017 roku do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałej części;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki H. M. (1) kwotę 2.048,69 zł. tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej z urzędu,

IV. nie obciąża powódki H. M. (1) kosztami procesu od oddalonej części powództwa poniesionymi przez stronę pozwaną;

V. zasądza od Skarbu Państwa na rzecz adwokata J. M. kwotę 903,31 zł tytułem nieopłaconej pomocy prawnej z urzędu, w tym kwotę 168,91 zł tytułem podatku VAT;

VI. nie obciąża powódki H. M. (1) kosztami procesu od oddalonej części powództwa poniesionymi tymczasowo przez Skarb Państwa, obciążając nimi Skarb Państwa;

VII. nakazuje stronie pozwanej, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kędzierzynie-Koźlu kwotę 2.109,76 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt I C 217/14

UZASADNIENIE

H. M. (2) wystąpiła z pozwem przeciwko Usługi (...) sp. z o.o. w K. o zapłatę kwoty 50.000,00 zł. z ustawowymi odsetkami od dnia 15.01.2013 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. W uzasadnieniu żądania powódka podniosła, że w dniu 16.02.2009 r. doznała uszczerbku na zdrowiu przechodząc na ul. (...) w K.. Powódka poślizgnęła się na oblodzonej drodze i upadła, w wyniku czego doznała złamania trójkostkowego podudzia prawego z uszkodzeniem więzozrostu piszczelowo – strzałkowego. Z powodu urazu przebywała w szpitalu w okresie od 16-27.02.2009 r. W związku z brakiem efektów leczenia zachowawczego przeprowadzono jej zabieg operacyjny polegający na zespoleniu złamania śrubami i drutami. W okresie od 25-28.05.2009 r. powódka poddana została

ponownej operacji, po czym podjęła leczenie w przychodni specjalistycznej. Mimo, że od wypadku minęło 5 lat stan nogi powódki jest nadal zły i kontynuuje ona leczenie. Obecnie zaś zachodzi konieczność przeprowadzenia kolejnego zabiegu operacyjnego polegającego na wstawieniu endoprotezy stawu skokowego prawej nogi. H. M. (2) wskazała, że ma problemy z chodzeniem, odczuwa nieustający ból, nie jest w stanie wstać zgiąć nogi w kolanie. Wypadek miał miejsce na drodze gminnej, za porządek na której odpowiedzialność ponosi pozwany. Usługi (...) sp. z o.o. w K. uznała swoją odpowiedzialność, w wyniku czego ubezpieczyciel wypłacił powódce odszkodowanie. W dniu 19.05.2011 r. powódka zawarła z zakładem ubezpieczeń ugodę, na mocy której zakład wypłacił jej z tytułu zadośćuczynienia kwotę w wysokości 16.632,00 zł. H. M. (2) argumentowała, że w dniu zawierania ugody nie była w stanie przewidzieć, iż powikłania będące następstwem wypadku będą poważne. W świetle tego przyznana dotychczas kwota nie jest adekwatna do skali bólu i cierpień. Powódka zarzuciła ubezpieczycielowi, że postępowanie szkodowe zostało przeprowadzone w sposób wadliwy, albowiem zakład ubezpieczeń posiadał wiedzę o rzeczywistym stopniu uszczerbku na zdrowiu, jaki doznała powódka i celowo doprowadził do zawarcia ugody oraz zaniżenia należnego jej zadośćuczynienia. Z przyczyn powyższych zawarta ugoda jest sprzeczna z art. 5 k.c., gdyż narusza zasady uczciwości jakie winny obowiązywać podmioty prowadzące działalność ubezpieczeniową.

W odpowiedzi na tak sformułowane żądanie strona pozwana wniosła o jego oddalenie w całości, nie kwestionując przy tym ani okoliczności w jakich doszło do zdarzenia, ani też swojej odpowiedzialności co do zasady. Pozwana spółka podniosła jednak, że w zawartej ugodzie powódka zrzekła się roszczeń wynikających z wypadku ponad kwotę z ugody wynikającą. Zrzeczenie dotyczyło zarówno ubezpieczyciela jak i pozwanej spółki. Ponadto, strona pozwana stanęła na stanowisku, że oświadczenie woli w zakresie uchylenia się od skutków zawartej ugody pozostaje bezskuteczne, gdyż powódka w żaden sposób nie udowodniła, by oświadczenie to doszło do drugiej strony czynności prawnej. W ocenie pozwanej spółki, również powołanie się na okoliczność pozostawania w błędzie w dacie zawarcia ugody nie mogło niwelować jej skutków. Powódka nie wykazała, aby stan jej świadomości w dacie podpisania ugody spełniał przesłanki określone w art. 84 k.c. Z ostrożności procesowej strona pozwana podniosła także zarzut przedawnienia oraz wniosła o zawiadomienie o toczącym się postępowaniu ubezpieczyciela.

Zarządzeniem z dnia 30.09.2014 r. (k.66) doręczonym 18.12.2014 r. (k.67) zakład ubezpieczeń poinformowany został o toczącym się postępowaniu. Otrzymał odpis pozwu z załącznikami oraz pouczeniem o możliwości przystąpienia do sprawy w charakterze interwenienta. Z uprawnień tego jednak nie skorzystał.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

H. M. (2) w dniu 16.02.2009 r. poruszała się pieszo przy ul. (...) w K.. Widząc przed sobą oblodzoną nawierzchnię i obawiając się poślizgnięcia, zeszła na ośnieżoną jezdnię. Mimo to nie uniknęła upadku.

Odpowiedzialność za utrzymanie stanu nawierzchni spoczywała na Usługach (...) sp. z o.o. w K., która ubezpieczona była od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w W. (dalej jako (...) S.A.) na podstawie umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr (...).

(okoliczności bezsporne)

Odczuwając silny ból H. M. (2) nie była w stanie się podnieść. Pomocy udzieliła jej przejeżdżająca drogą V. B., która zawiozła H. M. (2) do SP ZOZ w K..

W szpitalu wykonano badania specjalistyczne – zdjęcie RTG i przyjęto poszkodowaną na Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej z rozpoznaniem złamania trójkostkowego podudzia prawego z przemieszczeniem i uszkodzeniem więzozrostu strzałkowo - piszczelowego /S 72.8/. Początkowo kończynę unieruchomiono w szynie gipsowej, po czym założono H.M.wyciąg za piętę. Wobec braku efektów leczenia zachowawczego w dniu 20.02.2009 r. przeprowadzono zabieg otwartej repozycji złamania i stabilizacji kostek prętami R.. Wykonano zespolenie strzałkowo - piszczelowe za pomocą śruby oraz drenaż. Na całej długości nogi założono gips oraz wdrożono leczenie farmakologiczne lekami: F., K.,B., P., pyralgina, T., N.O,9 %, E..

H. M. (2) przebywała w szpitalu do 27.02.2009 r., gdzie po ukrwieniu kończyny w gipsie, po zabiegu i nauczaniu chodzenia o kulach wypisano ją do domu z zaleceniem kontroli w poradni ortopedycznej, zaleceniem chodzenia o kulach bez obciążania chorej kończyny oraz przyjmowania w ilości 30 sztuk leków podskórnych przeciwzakrzepowych.

(dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego k.14, oświadczenie V. B. k.27, zeznania powódki H. M. (1) k.90-91, 00:27:01)

Po powrocie do miejsca zamieszkania H. M. (2) poruszała się wyłącznie przy pomocy kul ortopedycznych. W zmianie opatrunków pomagała jej opiekunka medyczna, która przychodziła do domu poszkodowanej. W międzyczasie H. M. (2) kontynuowała leczenie w (...). Zdjęto jej szwy, a po 8 tygodniach również gips. Odbyła też 2 cykle zabiegów rehabilitacyjnych po 10 zabiegów w każdym cyklu. Mimo stosowania zalecanego leczenia stan zdrowia po urazie ulegał stopniowemu pogorszeniu. Wystąpiły pourazowe zmiany zwyrodnieniowe w stawie skokowym prawym z ograniczeniem ruchomości i bólami w stawie.

(dowód: historia choroby powódki k.5-7, faktura VAT i paragon fiskalny k.8-10, opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii A. B. k.107-112)

W okresie od 25-28.05.2009 r. H. M. (2) ponownie została przyjęta na Oddział Urazowo – Ortopedyczny w K. w celu usunięcia całego zespolenia, a nie tylko śruby z więzozrostu piszczelowo – strzałkowego. Wskutek zabiegu uzyskano zrost złamań.

(dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego k.13)

Po zgłoszeniu szkody, pismem z dnia 13.02.2010 r. (...) S.A. ustalił wysokość zadośćuczynienia na kwotę 8.000,00 zł.

Następnie w dniu 03.03.2010 r. zawiadomił H. M. (2) o przyjęciu odpowiedzialności za skutki zdarzenia i przyznaniu świadczenia w bezspornej kwocie 5.350,00 zł. Świadczenie to objęło zadośćuczynienie w wysokości 5.000,00 zł. oraz ryczałtową kwotę zwrotu kosztów leczenia w wysokości 350,00 zł.

(dowód: decyzja z dnia 04.03.2010 r.; zawiadomienie z dnia 04.03.2010 r., operat szkody osobowej z dnia 13.02.2010 r., operat szkody osobowej z dnia 04.03.2010 r. - wszystkie w aktach szkody (...))

H. M. (2) w dniu 12.07.2010 r. wystąpiła do (...) S.A. z pisemnym zapytaniem o możliwości otrzymania renty powypadkowej. Swoje stanowisko argumentowała złym stanem zdrowia. Wskazała, że nadal porusza się wyłącznie przy pomocy kul ortopedycznych, a rokowania lekarzy co możliwości rezygnacji z tych kul są negatywne. Podnosząc te okoliczności H. M. (2) dodała, że przyznana dotychczas wysokość odszkodowania nie odpowiada w jej ocenie charakterowi doznanego urazu.

(dowód: pismo z dnia 12.07.2010 r. w aktach szkody (...))

W dniu 27.08.2010 r. H. M. (2) zwróciła się do (...) S.A. o ponowną ocenę stanu jej zdrowia i przyznanie renty powypadkowej, argumentując że nie stać jej na finansowanie zabiegów rehabilitacyjnych, gdyż otrzymywana przez nią emerytura wynosi 733,97 zł.

(dowód: pismo z dnia 12.08.2010 r. w aktach szkody (...))

W tym czasie stan zdrowia H. M. (1) wciąż się pogarszał się. Występował ból kolana oraz stawu skokowego. Ograniczona była również jego ruchomość. W obrębie kostki bocznej występowały ogniska rozrzedzeń oraz zagęszczeń struktury kostnej, szpara stawu strzałkowo – skokowego była zawężona, a obrys kości piszczelowej od strony krawędzi tylnej był nierówny. Uszkodzona noga puchła, a poszkodowana kontynuowała terapię farmakologiczną. Wykonano jej również blokadę z Z. T. do kolana prawego.

(dowód: badanie radiologiczne z 11.02.2011 r. k.21, zaświadczenie lekarskie z 13.12.2011 r. k. 16, historia choroby k.18, opinia biegłego k.108)

Z powodu braku odpowiedzi na prośbę z dnia 27.08.2010 r. H. M. (2) w dniu 20.10.2010 r. skierowała do ubezpieczyciela pismo ponaglące, przesyłając następnie rachunki za zakup leków. W odpowiedzi z dnia 04.11.2010 r. (...) S.A. poinformował poszkodowaną o odmowie ustalenia renty z powodu nie udokumentowania przesłanek związanych z jej przyznaniem. Z kolei pismem z dnia 10.11.2010 r. odmówił zwrotu należności wynikających z przedłożonych rachunków powołując się na fakt uprzedniego przyznania ryczałtowego zwrotu kosztów leczenia w kwocie 850,00 zł.

(dowód: pisma z dnia 27.08.2010 r., 20.10.2010 r., 02.11.2010 r., 04.11.2010 r., 10.11.2010 r. - wszystkie w aktach szkody (...))

W dniu 19.04.2011 r. H. M. (2) wystosowała do (...) S.A. kolejne pismo ponaglące do udzielenia odpowiedzi na pismo z dnia 08.03.2011 r.

(dowód: pismo z dnia 19.04.2011 r. w aktach szkody (...))

Pismem z dnia 27.04.2011 r. ubezpieczyciel poinformował H. M. (2) o wyznaczonym terminie badania lekarskiego.

Po nim (...) S.A. wystąpiło z propozycją ugodowego zakończenia sprawy. Najpierw z poszkodowaną telefonicznie skontaktował się przedstawiciel ubezpieczyciela, a gdy H. M. (2) zgodziła się na przesłanie dokumentów, otrzymała pisemny projekt ugody. W piśmie przewodnim z 13.05.2011 r. (...) S.A. wskazał, że ustalony w postępowaniu likwidacyjnym uszczerbek na zdrowiu poszkodowanej wynosi 15%. Powołując się na treść oraz interpretację przepisu art. 445 § 1 k.c., przy przyjęciu 10% przyczynienia się poszkodowanej do wypadku zaoferował zapłatę dodatkowej kwoty 1.800,00 zł.

(dowód: pismo z 27.04.2011 r., pismo z 13.05.2011 r. wraz z projektem ugody w aktach szkody (...), zeznania powódki 00:10:50)

H. M. (2) nie pokazywała nikomu projektu ugody. Nie zwracała uwagi na jej niestaranną redakcję. Z nikim nie konsultowała jej treści. Jej znaczenia nie wyjaśniał również przedstawiciel ubezpieczyciela. Ponieważ stan nogi pogarszał się, a H. M. (2) potrzebowała środków finansowych na dalsze leczenie podpisała 19.05.2011 r. przesłane jej dokumenty w miejscu oznaczonym znakiem x. Sama rozumiała ugodę jako podstawę do zwrócenia się o dalszą pomoc do ubezpieczyciela w przypadku pogorszenia stanu zdrowia.

(dowód: umowa ugody k. 30, zeznania powódki k.90 oraz 00:10:58; 00:13-20; 00:32:42; 00:35:01)

Pismem z dnia 02.06.2011 r. (...) S.A. potwierdził przyznanie odszkodowania w łącznej wysokości 16.632,00 zł. Na przyznaną kwotę składały się należności z tytułu kosztów opieki 980,00 zł., zadośćuczynienie pieniężne za krzywdę 17.000,00 zł., ryczałt na koszty związane z leczeniem 500,00 zł., pomniejszone o 10 % przyczynienia się poszkodowanej.

(dowód: pismo z 02.06.2011 r. k.29)

Korzystając z pomocy znajomej zatrudnionej w Urzędzie Miasta, H. M. (2) pismem z dnia 12.12.2011 r. zawiadomiła (...) S.A. o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu. W 2012 r. podjęła nadto działania zmierzające do ochrony jej praw za pośrednictwem Biura Rzecznika Ubezpieczonych. Nie odniosły one jednak skutku, a stanowisko (...) S.A. pozostało niezmienione

(dowód: zawiadomienie wraz z potwierdzeniem nadania k.31, pisma z dnia 06.02.2012 r.; 08.03.2012 r.; 05.04.2012 r.; 07.05.2012 r. - wszystkie w aktach szkody (...), zeznania powódki 00:16:38)

Dnia 21.06.2012 r. H. M. (2) wezwała Usługi (...) sp. z o.o. w K. do zapłaty 50.000,00 zł. tytułem zadośćuczynienia, wypłaty renty odszkodowawczej w wysokości 1.000,00 zł., a nadto jednorazowego odszkodowania w kwocie 50.000 zł.

Dnia 27.07.2012 r. H. M. (2) ponowiła wezwanie, jednak bezskutecznie.

(dowód: wezwanie do zapłaty k. 32-33, ostateczne wezwanie do zapłaty k. 34,35)

Na podstawie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 10.04.2013 r. wydanego przez (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności H. M. (2) zaliczona została do grona osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z powodu upośledzenia narządu ruchu (05-R) istniejącego od 2009 r.

(dowód: orzeczenie z dnia 10.04.2013 r. k.4,15)

W konsekwencji upadku, jaki miał miejsce 16.02.2009 r., doszło u H. M. (2) do zniekształcenia stawu skokowego z chronicznymi bólami i skrajnie zaawansowanych wtórnych zmian zwyrodnieniowych tego stawu. Powstał nadto trwały przykurcz zgięciowy stawu skokowego ze śladowym ruchem. Nastąpiło skrócenie prawego podudzia o 1 cm. Znacznie ograniczona została też funkcja statyczna i ruchowa stopy, zmuszając H. M. (2) do poruszania się przy użyciu kul ortopedycznych. Taki stan spowodował nasilenie zmian zwyrodnieniowych w prawym stawie kolanowym, powodując trwale ograniczenie jego ruchomości, przewlekłe bóle oraz lekką koślawość. U H. M. (1) doszło do szybkiego rozwoju wtórnych zmian zwyrodnieniowych, skutkujących dalszym upośledzeniem zdolności lokomocyjnych. Noga poszkodowanej stale puchnie, a zmianom zdrowotnym towarzyszą dolegliwości bólowe, zmuszające ją do stosowania silnych leków uśmierzających oraz nasennych. Wszystkie te obrażenia oraz ich implikacje skutkują powstaniem u H. M. (1) trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 20%.

Rozwój zmian zwyrodnieniowych powoduje, że stan zdrowia poszkodowanej ulega ciągłemu pogorszeniu. Proces ten będzie przebiegał nadal, konsekwentnie pogłębiając stopień uszczerbku na zdrowiu. Niepomyślnie są rokowania co do całkowitego wyleczenia H. M. (1), a postępujące zmiany prowadzić będą do całkowitego usztywnienia stawu skokowego. Realnym zagrożeniem jest amputacja stopy. Upośledzenie chodu w wyniku skrócenia kończyny będzie miało także wpływ na dolegliwości ze strony kręgosłupa.

H. M. (2) ma obecnie 75 lat. Choć pozostaje w związku małżeńskim nie może liczyć na pomoc męża z uwagi na jego chorobę alkoholową. Córka H. M. (1) nie żyje. Najbliższą rodziną jest starsza siostra oraz syn, który prowadzi oddzielne gospodarstwo domowe i nie utrzymuje z matką bliższego kontaktu.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii A. B. k.107-112, zaświadczenie lekarskie z 14.02.2014 r. k.36, skierowanie do (...) k.37, faktura VAT k.38, historia choroby k. 39-41, faktura VAT k. 42, zaświadczenie lekarskie z dn. 10.12.2013 r. k.43, płyty CD k.44, historia wizyty leczenia ambulatoryjnego k.84, faktury VAT k.85-87, opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii A. B. k.137, zeznania powódki k.90 oraz 00:07:59-00:10:45, 00:28:30-00:31:50, 00:33:17)

Sąd zważył, co następuje:

Ujawnionym dowodom z dokumentów Sąd przydał walor w pełni wiarygodnych środków dowodowych. Nie budziły one bowiem żadnych wątpliwości co do swojej autentyczności oraz zgodności z przedstawionym w nich stanem rzeczy. Wzajemnie ze sobą korespondowały, a ich treść zgodna była z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. Stanowiły one spójną i logiczną całość. Obopólnie się uzupełniały tworząc chronologiczny ciąg zdarzeń. Nie zostały nadto w toku postępowania skutecznie zakwestionowane przez strony procesu, co w myśl zasady wyrażonej w art. 230 k.p.c. pozwalało uznać stwierdzone w nich okoliczności za przyznane.

Za posiadające walor w pełni wiarygodnych środków dowodowych Sąd uznał także sporządzone w sprawie opinie biegłego. Były one rzetelne, a wypływające z nich wnioski układały się w logiczną całość. Oceniając je Sąd nie doszukał się podstaw, w oparciu o które mógłby odmówić im wiary. Płynące z nich konkluzje były należycie uzasadnione,

a Sąd przyjął je za prawdziwe w całej rozciągłości. Ponadto były wydane przez osobę posiadającą fachową wiedzę w odpowiednim zakresie. W sporządzonej opinii biegły stwierdził, że powódka doznała złamania trójkostkowego podudzia prawego z przemieszczeniem i uszkodzeniem więzozrostu strzałkowo – piszczelowego. W następstwie tego urazu doszło u niej do zniekształcenia stawu skokowego z chronicznymi bólami i skrajnie zaawansowanych wtórnych zmian zwyrodnieniowych tego stawu. Powstał nadto trwały przykurcz zgięciowy stawu skokowego ze śladowym ruchem. Nastąpił skrót prawego podudzia o 1 cm. Znacznie ograniczona została też funkcja statyczna i ruchowa stopy zmuszając H. M. (2) do poruszania się przy użyciu kul ortopedycznych. Taki stan spowodował nasilenie zmian zwyrodnieniowych w prawym stawie kolanowym, powodując trwale ograniczenie jego ruchomości, przewlekłe bóle oraz lekką koślawość. Proces leczenia powódki dał dostateczne efekty. Choć uzyskano zrost złamań, to jednak stopień uszczerbku na zdrowiu w zakresie narządów układu ruchu (który obecnie wynosi 20%) będzie nadal się pogłębiał. W ocenie biegłego rokowania co do powrotu powódki do pełnej sprawności są niepomysłne, a nasilające się zmiany zwyrodnieniowe będą w przyszłości skutkowały całkowitym usztywnieniem stawu skokowego. W sporządzonej opinii uzupełniającej biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez pełnomocnika strony pozwanej, podtrzymując w całości spostrzeżenia i wnioski opinii głównej. W ocenie Sądu argumentacja zawarta w obu opiniach była przekonująca, a w kontekście pozostałych dowodów z dokumentów oraz zeznań powódki nie mogła prowadzić do wniosków odmiennych, niż te z opinii wynikające.

Za zgodne z prawdą uznał Sąd również zeznania samej poszkodowanej. Były one jasne i kategoryczne. Znajdowały nadto potwierdzenie w dowodach z dokumentów w postaci pism zgromadzonych w aktach szkody, zawiadomieniu o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia woli, dokumentacji medycznej, a także w sporządzonych w sprawie opiniach biegłego. Opisany przez H. M. (2) przebieg wypadku, a także jego następstwa, podane zostały w sposób spójny i logiczny. W jej zeznaniach Sąd nie doszukał się też większych niejasności, które rzutować by musiały na ich wiarygodność. Stąd też należało uznać je za prawdziwe.

W oparciu o powyższy materiał dowodowy Sąd dokonał oceny zasadności roszczeń strony powodowej.

W niniejszej sprawie poza sporem pozostawało to, że w dniu 16.02.2009 r. powódka uległa wypadkowi, wskutek poślizgnięcia się na ośnieżonej nawierzchni drogi, za utrzymanie której odpowiadał pozwany. Wobec braku zarzutów do opinii uzupełniającej biegłego, za niekwestionowany uznać należało również charakter i wymiar uszczerbku na zdrowiu powódki. Bezspornym było także to, że postępowanie likwidacyjne prowadził ubezpieczyciel pozwanego - (...) S.A. i że zakończyło się ono podpisaniem umowy ugody. To właśnie skuteczność owej umowy i związany z nią zarzut *res transacta* były główną osią sporu w niniejszym postępowaniu.

Zgodnie z treścią art. 917 k.c. przez ugodę strony czynią sobie wzajemne ustępstwa w zakresie istniejącego między nimi stosunku prawnego w tym celu, aby uchylić niepewność co do roszczeń wynikających z tego stosunku lub zapewnić ich wykonanie albo by uchylić spór istniejący lub mogący powstać. Z kolei odpowiednio do art. 918 § 1 k.c. uchylenie się od skutków prawnych ugody zawartej pod wpływem błędu jest dopuszczalne tylko wtedy, gdy błąd dotyczy stanu faktycznego, który według treści ugody obie strony uważały za niewątpliwy, a spór albo niepewność nie byłyby powstały, gdyby w chwili zawarcia ugody strony wiedziały o prawdziwym stanie rzeczy. Składając pozwanemu oświadczenie z dnia 12.12.2011 r. (data nadania w placówce pocztowej – k.31v), powódka powołała się na treść cyt. art. 918 § 1 k.c.

W ocenie jednak Sądu - nieskutecznie.

Wyjaśniając zważyć należy, że podstawę uchylenia się od skutków ugody może stanowić tylko błąd odnoszący się do takich elementów stanowiących podstawę jej zawarcia, które przez obie strony były uważane za niewątpliwe. Pogorszenie się stanu zdrowia powódki nie mogło stanowić przedmiotu mylnego wyobrażenia w dacie zawarcia ugody, ponieważ progresja zmian zwyrodnieniowych nastąpiła po jej podpisaniu. Zawierając ugodę H. M. (2) (nie posiadająca jednak specjalistycznej wiedzy medycznej) nie mogła mieć zatem jakiegokolwiek wiedzy o zdarzeniu, które jeszcze nie miało miejsca. Zdarzenie to nie stanowiło zatem okoliczności faktycznej i nie może być rozpatrywane w kategoriach błędu towarzyszącego złożeniu oświadczenia, stanowiącego element ugody zawartej kilka miesięcy wcześniej. W

dacie podpisania ugody za podstawę faktyczną jej zawarcia mogły więc zostać przyjęte wyłącznie znane (...) S.A. wyniki wcześniejszego leczenia oraz rokowania na przyszłość. Jako, że miały one wyłącznie charakter prognozy medycznej, nie mogą być traktowane jako okoliczności faktyczne. Tak jak ubezpieczyciel nie mógłby się domagać zwrotu jakiegokolwiek części spełnionego świadczenia, gdyby leczenie było zakończone pełnym sukcesem, tak też jego niepowodzenia powódka nie mogła potraktować jako podstawy do uchylecia się od skutków ugody. Dla powódki był to element ryzyka, które związane było z podpisaniem ugody w okresie, gdy leczenie nie było zakończone, a rokowania nie były optymistyczne. Tym samym oświadczenie powódki nie mogło odnieść skutku w świetle art. 918 § 1 k.c.

Nie oznacza to jednak, że umowa ugody była bezwzględnie wiążąca. Choć niewątpliwie odnosić mogła skutek również do zobowiązanego in solidum pozwanego (por. m.in. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 19.10.2011 r. II CSK 86/11 OSNC 2012 nr 4, poz. 55, str. 84), to jednak w ocenie Sądu była nieważna. Zgodnie bowiem z art. 58 § 2 k.c. nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współżycia społecznego. Takie cechy nosiła umowa ugody podpisana przez powódkę.

Przez zasady współżycia społecznego należy rozumieć podstawowe zasady etycznego i uczciwego postępowania, takie jak słuszość, moralność czy lojalność,

a w konsekwencji zasady postępowania godziwego, a więc właściwego, uczciwego i rzetelnego (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 05.06.2009 r., I UK 19/09 Legalis numer 265763). Wymaganie zgodności czynności prawnej z zasadami współżycia społecznego jest przy tym zagadnieniem kontekstu faktycznego, tj. okoliczności danego wypadku (tak Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 29.09.1987 r., III CZP 51/87, OSNCP z 1998 r. Nr 1, poz. 14). W sferze stosunków prawnych, podważanie ważności czynności prawnej na podstawie kryteriów oceny wynikających z zasad współżycia społecznego, ograniczone jest do wyjątkowych przypadków. Szczególny sprzeciw budzi ingerencja sądowa w treść ugody z uwagi na to, że prowadziłaby ona do pozbawienia podmiotów prawa cywilnego szerokiego pola swobody kontraktowej w warunkach gospodarki rynkowej. Pogląd ten doznaje jednak korekty w sytuacji, w której pojawiają się inne ważne elementy, w szczególności gdy jedna ze stron wykorzystuje w sposób naganny swą silniejszą pozycję lub nietypową sytuację, działając celowo na niekorzyść kontrahenta (tak Sąd Najwyższy w wyrokach: z dnia 13.09.2001 r., IV KKN 475/00 Legalis nr 79818 oraz z dnia 18.03.2008 r., IV CSK 478/07 MoP 2011 nr 5, str. 279). Nie można zatem - przy ocenie zgodności ugody z zasadami współżycia społecznego - pomijać przyczyny, które do jej zawarcia doprowadziły i okoliczności temu zawarciu towarzyszących (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 08.11.2013 r. I ACa 1449/12 Legalis nr 776009).

Poczynając analizę od tego ostatniego zagadnienia tj. okoliczności towarzyszących zawarciu ugody w pierwszej kolejności wskazać należy, że powódka zgłosiła szkodę pozwanej spółce 04.11.2009 r. (po otrzymaniu decyzji o odmowie wypłaty odszkodowania od (...) S.A. w Ł.). Zgłoszenie to przesłane zostało do (...) S.A. 14.12.2009 r. Postępowanie likwidacyjne zakończyło się po podpisaniu ugody decyzją ustalającą wysokość odszkodowania wydaną dnia 02.06.2011 r. Łącznie zatem od dnia zgłoszenia szkody toczyło się przez 575 dni, podczas gdy wynikający z ustawy termin graniczny to 90 dni. Charakter szkody, czy też okoliczności zdarzenia nie wskazują by proces likwidacji wymagał szczególnego nakładu czasu, bądź wykonania ponadprzeciętnych czynności. Przekroczenie przez ubezpieczyciela, ustawowego terminu o ponad 638%, dalekie jest od działania rzetelnego uwzględniającego interesy poszkodowanej H. M. (1). Zwłaszcza, gdy mieć na uwadze to, że część czynności była podejmowana przez zakład ubezpieczeń dopiero po wysłaniu przez powódkę ponaglenia o udzielenie odpowiedzi. Taka postawa (...) S.A. skłania do wniosku, że celem postępowania likwidacyjnego było bardziej zniechęcenie, bądź zmęczenie powódki w dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych, niż faktyczna kompensacja szkody. Nie dziwi zatem fakt, że po wielu miesiącach wymiany korespondencji H. M. (2) przystała na propozycję wypłaty dalszych środków pieniężnych ujętych w ugodzie. Stan nogi nie był wówczas dobry, a powódka potrzebowała pieniędzy na dalsze leczenie. Otrzymywana przez nią emerytura wynosiła bowiem niewiele ponad 700 zł. netto. H. M. (2) nie pokazywała nikomu projektu ugody. Z nikim nie konsultowała jej treści. Jej znaczenia nie wyjaśniał również przedstawiciel ubezpieczyciela. Kierując się sugestią konsultanta podpisała przesłane jej dokumenty w miejscu oznaczonym znakiem X. Sama rozumiała ugodę jako podstawę do zwrócenia się o dalszą pomoc do ubezpieczyciela w przypadku pogorszenia stanu zdrowia. Choć teza taka wynika wyłącznie z zeznań powódki, to jednak znajduje potwierdzenie w okolicznościach faktycznych sprawy.

Otóż w toku postępowania likwidacyjnego powódka kilkakrotnie otrzymywała pieniądze z zakładu ubezpieczeń. Jako mający blisko 70 lat laik, o wykształceniu podstawowym, mogła zatem pozostawać w usprawiedliwionym przekonaniu, że ubezpieczyciel kontynuował będzie wypłatę świadczeń. Zwłaszcza, że powódka wiązała kolejne wypłaty należności z pogarszającym się stanem zdrowia i progresją zmian zwyrodnieniowych. Nic nie wskazuje też, by miała zamiar zrezygnować z dalszych roszczeń. Wszak uważała, że należy się

jej "rešta po W.", o którą zwracała się dwukrotnie, zaś po przyznaniu zadośćuczynienia w łącznej kwocie 15.000,00 zł. wskazywała pisemnie, że "odszkodowanie które dostałam nie było aż takie wysokie na takie utratę zdrowia". W ocenie Sądu powyższe okoliczności towarzyszące zawarciu ugody uzasadniają przekonanie, że H. M. (2) nie rozumiała implikacji, jakie niesie ze sobą jej podpisanie. Jak już zaznaczono, nie były one wyjaśnione przez ubezpieczyciela. Brak jest bowiem dowodu wskazującego by (...) S.A. podjęło jakiegokolwiek czynności zmierzające do rzetelnego zobrazowania warunków ugody. Warunków, które w ocenie Sądu nie tylko są niechlujnie zredagowane (pomijając nawet błędy gramatyczne i interpunkcję), ale również kształtują mylny obraz rzeczywistego stanu rzeczy, w sposób krzywdzący poszkodowaną.

Wyjaśniając pierwszy z zarzutów wskazać należy, na rozbieżność pomiędzy arytmetycznym, a słownym zapisem kwoty 18.480,00 zł. oraz na chaotycznie stosowaną terminologię. Otóż w § 1 ubezpieczyciel początkowo wskazuje, że kwota 18.480,00 zł. stanowi samo tylko zadośćuczynienie. W następnym już zdaniu dodaje, że kwota ta w rzeczywistości samym zadośćuczynieniem nie jest, a składają się na nią "wszelkie koszty i straty poniesione w związku z wypadkiem w szczególności koszty związane z leczeniem". Zamiennie zatem ubezpieczyciel posługuje się pojęciem szkody majątkowej i niemajątkowej - co w przypadku podmiotu profesjonalnie zajmującego się likwidacją owych szkód wydaje się być niedopuszczalne. W treści ugody próżno również szukać wyjaśnienia jakie konkretnie części szkody są kompensowane przez kwotę 18.480,00 zł. Wynikają one dopiero z decyzji z dnia 02.06.2011 r. wydanej już po podpisaniu ugody. Co więcej jako strona umowy wskazane zostało Centrum (...) SA w K.", który to podmiot niewątpliwie zdolności kontraktowej nie posiada.

Najbardziej jednak nierzetelnym i również nieuczciwym zapisem ugody jest przyjęcie 10% przyczynienia się powódki do powstania szkody i związany z tym sposób wyliczenia przyznanego zadośćuczynienia. Wyjaśniając ten zarzut wskazać należy, że w trakcie całego, toczącego się przez wiele miesięcy postępowania likwidacyjnego, ani razu nie pojawiła się jakakolwiek wzmianka o możliwości przyczynienia się H. M. (1) do powstania szkody. Ujęta w ugodzie wartość jest zatem całkowicie dowolna i nie znajduje żadnego uzasadnienia w okolicznościach faktycznych wypadku. Wszak powódka zesłała na ośnieżoną część ulicy po to, by uniknąć poślizgnięcia na oblodzonej nawierzchni, którą widziała przed sobą. Niewątpliwie zatem uważnie obserwowała przedpole kierunku ruchu. Przyjęcie, że przyczyniła się do upadku jest w takim stanie rzeczy bezpodstawne i poczynione zostało wyłącznie na potrzeby ograniczenia wysokości przyznanego w ugodzie świadczenia. Zilustrować to może przykład kompensacji szkody niemajątkowej. Zestawienie zapisów umowy z treścią decyzji z dnia 02.06.2011 r. wskazuje, że przyznane powódce zadośćuczynienie wynosi 17.000,00 zł. Suma ta jest zatem o 2.000,00 zł. wyższa, od łącznej sumy 15.000,00 zł. wypłaconej przed podpisaniem ugody (kwota 15.000,00 zł. wskazana została w piśmie przewodnim do ugody z dnia 13.05.2011 r.). Zwiększenie kwoty zadośćuczynienia o 2.000,00 zł. jest jednak pozorne. Dokonując tej operacji ubezpieczyciel jednocześnie wprowadza bowiem 10% przyczynienia się powódki do powstania szkody. Tym samym pomniejsza kwotę 17.000,00 zł. o ten właśnie procent tj. o 1.700,00 zł. Przyznane powódce zadośćuczynienie wynosi więc realnie 15.300,00 zł. (17.000 - 1.700). Jako, że otrzymała ona już 15.000,00 zł., to do dopłaty pozostaje więc jedynie 300,00 zł. Tym sposobem zakład ubezpieczeń podnosząc formalnie kwotę zadośćuczynienia o 2.000,00 zł., w rzeczywistości zwiększa ją jedynie o 300,00 zł. Podobnie rzecz się ma w przypadku pozostałych składników odszkodowania. Tworzenie mylnego przeświadczenia u starszej, niewykształconej osoby, o wysokości należnego jej świadczenia, poprzez dokonywanie dowolnych, kreatywnych zabiegów rachunkowych, tak by zgadzał się ostateczny wynik finansowy, nie ma nic wspólnego z zasadami godziwego, właściwego, uczciwego i rzetelnego postępowania (na które wskazuje Sąd Najwyższy w cytowanym wyżej wyroku z dnia 05.06.2009 r.) i dalece odbiega od profesjonalizmu, jakim powinien cechować się zakład ubezpieczeń.

Tezę tę potwierdza również wysokości zadośćuczynienia przyznanego powódce. Jak już wyjaśniono wyniosło ono łącznie 15.300,00 zł. - co przy trwałym charakterze uszczerbku ustalonym przez ubezpieczyciela na poziomie 15%, jest rażąco zaniżone.

W treści pisma przewodniego do umowy ugody (...) S.A. wskazuje, że "linia orzecznictwa zapoczątkowana orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 24.06.1965r. o umiarkowanym charakterze zadośćuczynienia – przez co należy rozumieć kwotę pieniężną w wysokości utrzymanej w rozsądnych granicach, zachowała aktualność także w obecnych stosunkach społeczno-gospodarczych. Zasada ta trafnie bowiem łączy jego wielkość z wysokością stopy życiowej społeczeństwa, albowiem zarówno ocena, czy jest ono realne, jak i czy nie jest nadmierne, a więc czy jest odpowiednie, pozostawać musi w związku z poziomem życia". Przyjmując zatem najprostszy sposób wyliczenia wysokości zadośćuczynienia, poprzez porównanie wartości procentowej uszczerbku, do minimalnego wynagrodzenia za pracę w roku 2010 (z pominięciem - dla uproszczenia - wszystkich innych okoliczności, które w niniejszej sprawie wpływają na zwiększenie wysokości zadośćuczynienia), wskazać należy, że przyznane H. M. zadośćuczynienie za 1% uszczerbku na zdrowiu było o blisko 1/4 niższe od pensji minimalnej. Wynika to z poniższego wyliczenia:

(...) = 1020

$1020 \times (...) = 77, (...)$

$100 - 77,45 = 22,55$

W ocenie Sądu taki stan rzeczy nie wpisuje się w tezę o zachowaniu odpowiedniości kwoty zadośćuczynienia, do wysokości stopy życiowej społeczeństwa. Zwłaszcza, że jak zaznaczono wyliczenie to nie obejmuje szeregu innych okoliczności mających wpływ na wysokości zadośćuczynienia, a odnosi się jedynie do samej tylko pomocniczej przesłanki tj. procentu uszczerbku na zdrowiu. Tymczasem korzystając z pomocy lekarza orzecznika ubezpieczyciel niewątpliwie posiadał wiedzę, o trwałym charakterze następstw wypadku. Wiedział o niepomysłnych rokowaniach co do dalszego leczenia oraz progresji zmian zwyrodnieniowych. Dysponując dokumentacją medyczną znał również przebieg procesu leczenia i natężenie związanych z nim nadmiernych cierpień (choćby przy otwartej repozycji złamania). Mimo to statuował wysokość zadośćuczynienia na rażąco niskim poziomie, wykorzystując tym samym brak rozeznania powódki oraz jest trudną sytuację materialną i życiową. H. M. (2) choć pozostaje w związku małżeńskim nie może liczyć na pomoc męża z uwagi na jego chorobę alkoholową. Córka powódki nie żyje. Najbliższą rodziną jest starsza siostra oraz syn, który prowadzi oddzielne gospodarstwo domowe i nie utrzymuje z matką bliższego kontaktu.

Zdaniem Sądu takie działanie (...) S.A. nie może być uważane za wykonywanie prawa, a tym samym korzystać z ochrony. Wobec powyższego zarzut powagi rzeczy ugodzonej nie zasługiwał na uwzględnienie.

O braku rzetelności w likwidacji szkody – już tylko marginalnie - świadczyć może również fakt pomieszenia w aktach szkody dokumentacji dotyczącej powódki oraz dokumentacji M. M. (2) - poszkodowanej w innym czasie, w innym zdarzeniu, które pozostaje bez jakiegokolwiek związku ze szkodą H. M. (1).

Odnosząc się do drugiego z podniesionych zarzutów tj. zarzutu przedawnienia wskazać należy, że również on był chybiony.

Zgodnie z treścią art. 442¹ § 1 k.c. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

Z kolegi odpowiednio do treści art. 120 § 1 k.c. bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia, w którym roszczenie stało się wymagalne. Jeżeli wymagalność roszczenia zależy od podjęcia określonej czynności przez uprawnionego, bieg

terminu rozpoczyna się od dnia, w którym roszczenie stałoby się wymagalne, gdyby uprawniony podjął czynność w najwcześniejszym możliwym terminie.

W ocenie Sądu H. M. (2) mogła pozwać Usługi (...) sp. z o.o. w K. dopiero wówczas, gdy stało się dla niej oczywiste, że ubezpieczyciel zakończył postępowanie, nie likwidując w pełni szkody (por. m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 28.06.2013 r. VI ACa 1596/12, Legalis nr 1049456 oraz uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 20.09.1996 r. III CZP 103/96, Wokanda 1996 nr 11, str. 6). To zaś mogło nastąpić dopiero po doręczeniu jej decyzji z dnia 02.06.2011 r. o ustaleniu ostatecznej wysokości odszkodowania. Choć w aktach szkody brak jest informacji, kiedy ową decyzję otrzymała powódka, to jednak przy zachowaniu ogólnych reguł doręczenia korespondencji nie nastąpiło to później, niż w z końcem czerwca 2011 r. Liczony od tej daty 3-letni termin przedawnienia zakończył bieg w czerwcu 2014 r. Tymczasem pozew złożony został w marcu 2014 r., a więc przed upływem ustawowego terminu. Zarzut przedawnienia (nota bene szerzej nieumotywowany) był zatem chybiony.

Powyższa interpretacja treści art. 120 § 1 k.c. w zw. z art. 442¹ § 1 k.c. koreluje również (mutatis mutandis) z treścią art. 819 § 4 k.c.

Niemniej jednak niezależnie od tego, podniesienie zarzutu przedawnienia uchybiało, w ocenie Sądu, treści art. 5 k.c.

Wyjaśniając, tytułem wstępu podkreślić należy, że dopuszczalność uznania zarzutu przedawnienia roszczenia za sprzeczny z zasadami współzycia społecznego wyartykułowana została w uchwale Pełnego Składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 17.02.2006 r. (III CZP 84/05, OSNC 2006 nr 7-8, poz. 114, str. 1). Z jej treści wynika, że przy ocenie, czy zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa, rozstrzygające znaczenie mają okoliczności konkretnego wypadku, zachodzące tak po stronie poszkodowanego jak i osoby zobowiązanej do naprawienia szkody. W szczególności mają znaczenie - charakter uszczerbku, jakiego doznał poszkodowany, przyczyna opóźnienia dochodzonego roszczenia i czas jego trwania. Sąd Najwyższy wskazał również, że możliwość zastosowania art. 5 k.c. nie zawsze zaś musi być wiązana z negatywną oceną zachowania osoby zobowiązanej do naprawienia szkody, przejawiającego się w utrudnianiu wcześniejszego dochodzenia roszczenia przez poszkodowanego.

Z taką sytuacją mamy do czynienia w niniejszej sprawie. Z ustalonego stanu faktycznego wynika, że najwcześniej z treści decyzji (...) S.A. w Ł. z dnia 15.05.2009 r., odmawiającej przyjęcia odpowiedzialności gwarancyjnej (nie zaś pisma z Urzędu Miasta K.) powódka mogła dowiedzieć się, że podmiotem odpowiedzialnym za zimowe utrzymanie dróg gminnych jest spółka z o.o. Usługi (...) w K.. Jako, że również w tym przypadku w aktach szkody brak jest informacji o dacie doręczenia, to jednak przy zachowaniu reguł ogólnych, przyjąć należało, że doręczenie nie nastąpiło później, niż w czerwcu 2009 r. Szkodę powódka zgłosiła 04.11.2009 r. Zgłoszenie to przesłane zostało do (...) S.A. 14.12.2009 r. Jak już wyżej wskazano ubezpieczyciel prowadził postępowanie likwidacyjne przez ponad 500 dni. W tym czasie powódka z pewnością mogła pozostawać w usprawiedliwionym przekonaniu, że szkoda zostanie skompensowana w całości. Najwcześniej dopiero po doręczeniu jej decyzji z 02.06.2011 r., przekonanie to przestało być usprawiedliwione. Wówczas powódka podjęła czynności zmierzające do wzruszenia podpisanej umowy, następnie złożyła odwołanie od decyzji, a w marcu 2012 r. wystąpiła z prośbą o interwencję do Rzecznika Ubezpieczonych. Jako, że czynności te nie doprowadziły do zmiany stanowiska ubezpieczyciela, powódka pismem z dnia 21.06.2012 r., skierowała swoje roszczenie ponownie do spółki Usługi (...) w K., wzywając ją do zapłaty m.in. dalszego zadośćuczynienia. Zarówno to wezwanie, jak i dwa dalsze (z lipca 2012) nie przyniosły rezultatów. Wówczas H. M. (2) (wnioskiem z dnia 21.03.2013 r.) wystąpiła to tutejszego Sądu o przyznanie pełnomocnika z urzędu. Zgłoszenie się pełnomocnika nastąpiło 18.09.2013 r., a wytoczenie powództwa 04.03.2014 r. W takim stanie rzeczy nawet przyjęcie tezy, że powódka spóźniła się z wniesieniem pozwu nie uzasadnia zarzutu przedawnienia. Przyczyny opóźnienia nie są zawinione. Wszak powódka po zakończeniu postępowania likwidacyjnego (na czas trwania którego nie miała w gruncie rzeczy żadnego wpływu), podjęła próby pozasądowego rozwiązania sporu. Dopiero, gdy okazały się one nieskuteczne wystąpiła o wyznaczenie pełnomocnika i przy jego udziale złożyła pozew. Również czas trwania opóźnienia nie był znaczny. Za przyjęciem sprzeczności z zasadami współzycia społecznego przemawia również charakter uszczerbku jakiego doznała powódka. Wynosi on 20% i jest nie tylko trwały, ale wciąż się pogłębia, zaś postępujące zmiany stwarzają realne zagrożenie amputacji stopy. Co więcej na podstawie orzeczenia

o stopniu niepełnosprawności z dnia 10.04.2013 r. wydanego przez (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności H. M. (2) zaliczona została do grona osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z powodu upośledzenia narządu ruchu istniejącego od 2009 r.

W ocenie Sądu taki stan rzeczy wskazuje, że kolizja wartości przejawiającej się w pewności stosunków prawnych, chronionej instytucją przedawnienia oraz wartości jaką stanowi prawo pokrzywdzonego do uzyskania ochrony prawnej naruszonego dobra, przemawia za zastosowaniem klauzuli zawartej w art. 5 k.c. i przyjęciu zarzutu przedawnienia za chybiony również tej przyczyny.

Innych zarzutów strona pozwana nie zgłaszała. Tym samym roszczenie powódki należało uznać za usprawiedliwione co do zasady.

O jego wysokości rozstrzygnął Sąd w oparciu o treść art. 445 § 1 k.c.

Zgodnie z tym przepisem w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać pokrzywdzonemu odpowiednią sumę z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Z treści przytoczonego wyżej przepisu wynika, że sąd może zasądzić tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę odpowiednią kwotę. Jak to wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z 28 września 2001r. (III CKN 427/2000, LEX nr 52766) - pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim 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. Posługując się tym kryterium należy mieć jednak na względzie fakt, iż krzywda wynagradzana zadośćuczynieniem pieniężnym uregulowanym w art. 445 k.c. jest szkodą niemajątkową, a charakter ten wskazuje na jej niewymierność. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2000 r. II CKN 582/98, nie publ.). Ponadto zgodnie z zapatrywaniami doktryny i orzecznictwa przy ocenie wysokości zadośćuczynienia należy uwzględniać także nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (zob. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, OSNAPiUS 2000/16 poz. 626). Skoro więc celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie doznanych i odczuwanych cierpień, to winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Przy ocenie więc „odpowiedniej sumy” należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie, z dnia 24 marca 2005 r., VI ACa 945/2004, nie publ.).

Kierując się powyższymi przesłankami Sąd uznał, że zadośćuczynienie należne H. M. winno kształtować się na poziomie 50.000,00 zł. Ze zgromadzonych w toku postępowania dowodów w postaci dokumentacji medycznej wyraźnie i jednoznacznie wynikało, że powódka doznała m.in. obrażeń w postaci złamania trójkostkowego podudzia prawego z przemieszczeniem i uszkodzeniem więzozrostu strzałkowo – piszczelowego. Uszkodzeniu uległ zatem jeden z najważniejszych elementów układu narządów ruchu, umożliwiający powódce prawidłowe chodzenie. Od czasu wypadku, a więc od 8 lat, zmuszona jest ona do korzystania z dwóch łokciowych kul ortopedycznych - podczas gdy wcześniej nie miała problemów z poruszaniem. Noga puchnie i czernieje. Skrajnie zaawansowane wtórne zmiany zwyrodnieniowych stawu skokowego, doprowadziły do jego zniekształcenia i powstania m.in. trwałego przykurczu zgięciowego. Podudzie powódki zostało skrócone o 1 cm. Stan ten spowodował również nasilenie zmian zwyrodnieniowych w obciążonym ponad miarę stawie kolanowym, powodując trwałe ograniczenie jego ruchomości oraz lekką koślawość. H. M. (2) od wielu lat zmuszona jest przyjmować całą gamę środków usmierzających ból, ordynowanych receptą przez lekarza. Nieustanne dolegliwości stwarzają również konieczność korzystania ze środków nasennych. Choć w leczeniu uzyskano zrost złamań, to jednak rokowania co do powrotu do stanu sprzed wypadku,

są niepomyślne. Powódka nigdy nie wróci do poprzedniej sprawności fizycznej. Nigdy też nie odzyska dawnego wyglądu i funkcji nogi. Wręcz przeciwnie. Prawdopodobnie nastąpi u niej całkowite usztywnienie stawu skokowego, zaś stopa będzie amputowana. Wyrazem kalectwa powódki jest zakwalifikowanie do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Okoliczności te, ujęte przez pryzmat doznanego przez nią łącznie 20% trwałego uszczerbku na zdrowiu, niewątpliwie uzasadniają przyznanie zadośćuczynienia w kwocie 50.000,00 zł. W ocenie Sądu kwota ta jest adekwatna do krzywdy i cierpienia, jakich doświadczyła H. M. (2) i doświadczać będzie każdego dnia, do końca życia.

Jako, że ubezpieczyciel wypłacił dotychczas powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 15.300,00 zł. Sąd uwzględnił w wyroku rozstrzygającym powództwo pozostałą część tj. kwotę 34.700,00 zł.

W ocenie Sądu przyznanie zadośćuczynienia za krzywdę jakiej doznała powódka w wysokości przenoszącej 50.000,00 zł. nie znajdowało uzasadnienia w opisanym wyżej stanie sprawy.

O odsetkach Sąd orzekł stosownie do treści art. 481 § 1 i § 2 k.c. przyjmując jako datę początkową ich naliczania dzień wyrokowania. Należy mieć bowiem na uwadze, że stroną pozwaną nie jest zakład ubezpieczeń, a sprawca szkody, który zawierając umowę ubezpieczenia dopełnił ciężących na nim obowiązków. Pozostając w zaufaniu do profesjonalnego charakteru działalności (...) S.A. pozwana spółka nie miała zatem uzasadnionych podstaw do liczenia się obowiązkiem zapłaty. Zwłaszcza, gdy zważyć, że zarzut powagi rzeczy ugodzonej odparty został dopiero na etapie postępowania sądowego i to w oparciu o treść art. 58 § 2 k.c., a więc argumentację mającą charakter ocenny.

Przechodząc do uzasadnienia podstaw rozstrzygnięcia o kosztach procesu, tytułem wstępu należy zaznaczyć, że powódka dochodziła zapłaty 50.000,00 zł. Sąd zasądził zaś 34.700,00 zł. H. M. (2) wygrała więc proces w 69,4%, a pozwana spółka w 30,6%. Taki stosunek wygranej/przegranej implikował orzeczenie o kosztach.

Postanowieniem z dnia 14.08.2013 r. referendarz sądowy w Sądzie Rejonowym w Kędzierzynie – Koźlu, w sprawie I Co 618/13, zwolnił H. M. (2) od kosztów sądowych w całości oraz ustanowił dla niej pełnomocnika z urzędu.

Wynagrodzenie pełnomocnika za prowadzenie sprawy, w której wartość przedmiotu sporu stanowi kwota 50.000,00 zł. wynosi - według stawek obowiązujących w dniu wytoczenia powództwa - 2.400,00 zł. Kwota ta winna być powiększona o podatek VAT (zgodnie z § 2 ust 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu; Dz.U.02.163.1348 z późn.zm.) i to również wówczas, gdy wynagrodzenie zasądzane jest od strony przeciwnej na rzecz strony reprezentowanej przez pełnomocnika z urzędu (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 03.12.2015 r. III CZP 90/15 Biul. SN 2015 nr 12). Kierując się powyższym Sąd zasądził w punkcie III sentencji na rzecz powódki kwotę 2.048,69 zł., stanowiącą odpowiedni do wygranej procent wynagrodzenia adwokata z urzędu. Wynika to z poniższego wyliczenia:

$$2400 \times 23\% = 552$$

$$2400 + 552 = (...)$$

$$(...) 69,4\% \approx 2048,69$$

Pozostała część należności pełnomocnika liczona od części, co do której powództwo zostało oddalone, podlegała zasądzeniu ze Skarbu Państwa na rzecz tegoż pełnomocnika. Na przyznaną sumę składała się kwota 903,31 zł., zawierająca w sobie kwotę 168,91 zł. tytułem podatku VAT (orzeczenie w punkcie V sentencji). Wynika to z poniższego wyliczenia:

$$2400 \times 30,6\% = 734,40$$

$$552 \times 30,6\% = 168,91$$

$$734,40 + 168,91 = 903,31$$

Mając na uwadze charakter żądania, jego słuszność w świetle zasad współżycia społecznego, a także trudną sytuację finansową oraz życiową H. M. (1) Sąd uznał, że w niniejszej sprawie zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek, o którym mowa w art. 102 k.p.c. i nie obciążył powódki kosztami poniesionymi przez stronę pozwaną w części, w jakiej spółka wygrała proces. Należy zauważyć, że nieskonkretyzowanie w treści wskazanego przepisu „wypadków szczególnie uzasadnionych” oznacza, że to sądowi rozstrzygającemu sprawę została pozostawiona ocena, czy całokształt okoliczności pozwala na uznanie, że zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek, przemawiający za nieobciążaniem strony przegrywającej spór kosztami procesu. W konsekwencji sposób skorzystania z art. 102 k.p.c. jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu rozpoznającego sprawę i do jego oceny należy przesądzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek, który przemawia za odstąpieniem. Dokonując tej oceny sąd orzekający winien kierować się własnym poczuciem sprawiedliwości. Poczucie to wskazuje natomiast, że powódka nie powinna ponosić kosztów 739,60 zł. ((...) 30,6%), które wyczerpują w zasadzie większość jej miesięcznej emerytury. Mając to na względzie Sąd rozstrzygnął jak w punkcie IV sentencji.

Powyższa argumentacja znajdowała odpowiednie odniesienie również do rozstrzygnięcia zawartego w punkcie VI sentencji, które wynikało z treści art. 113 ust. 2 pkt 1 u.k.s.c. w zw. z art. 113 ust. 4 u.k.s.c.

Jak już zaznaczono postanowieniem z dnia 14.08.2013 r. powódka zwolniona została w całości z obowiązku uiszczenia kosztów sądowych. W toku procesu złożyły się na nie: opłata sądowa od pozwu 2.500,00 zł. oraz wynagrodzenia biegłego 420,00 zł. (k.114) i 120 zł. (k.139). Łącznie Skarb Państwa poniósł zatem koszty w wysokości 3.040,00 zł. W części, w jakiej strona pozwana proces przegrała, koniecznym było obciążenie jej tymi kosztami - zgodnie z zasadą wynikającą z art. 113 ust. 1 u.k.s.c. Tym samym w punkcie VII sentencji Sąd nakazał spółce, aby uiściła na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Kędzierzynie-Koźlu kwotę 2.109,76 zł (3040 x 69,4%).