

Sygn. akt I C 999/17

Dnia 28 września 2018 r.

Sąd Okręgowy w Nowym Sączu I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Monika Świerad

Protokolant: Martyna Miczek

po rozpoznaniu w dniu 14 września 2018 r. w Nowym Sączu

sprawy z powództwa S. P.

przeciwko Towarzystwu (...) SA w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) SA w W. na rzecz powoda S. P. kwotę 108.000 zł (sto osiem tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1.02.2018 roku do dnia zapłaty,

II. w pozostałej części powództwo oddala,

III. nakazuje ściągnąć od strony pozwanej Towarzystwa (...) SA w W. na rzecz Skarbu Państwa-kasy Sądu Okręgowego w Nowym Sączu kwotę 6.430,63 zł (sześć tysięcy czterysta trzydzieści złotych i sześćdziesiąt trzy grosze) tytułem kosztów postępowania,

IV. pozostałe koszty postępowania między stronami wzajemnie znosi.

SSO Monika Świerad

Sygn. akt I C 999/17

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 28.09.2018 roku

Pozwem inicjującym przedmiotowe postępowanie powód S. P. domagał się zasądzenia od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. kwoty 178.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 2 lipca 2016 roku do dnia zapłaty oraz zasądzenia kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego wedle dwukrotności właściwej stawki (k.1-7).

Motywuując pozew powód podniósł, że w dniu 3 sierpnia 2012 roku w K. był uczestnikiem wypadku drogowego. Sprawca zdarzenia kierujący samochodem osobowym marki WV S. o nr rej. (...) włączając się do ruchu, a następnie podejmując manewr zawracania spowodował zajechanie drogi i wymusił na powodzie, kierującym samochodem marki F. (...) konieczność powzięcia manewrów obronnych, które w następstwie doprowadziły do wypadku drogowego. W stosunku do kierowcy W. S. o nr rej. (...) zapadł wyrok skazujący do sygn. II K 723/13. Powód nie przyczynił się do powstania zdarzenia. Pojazd sprawcy posiadał ubezpieczenie OC w Towarzystwie (...), A., co czyni to Towarzystwo legitymowanym biernie w sprawie. Powód podniósł, że według dominującego w nauce prawa poglądu, zakład ubezpieczeń odpowiada obok posiadacza pojazdu, wobec uszkodzowanego na podstawie tzw. odpowiedzialności in solidum - zgodnie z art. 369 k.c. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń uzależniona jest od ustalenia odpowiedzialności posiadacza pojazdu, z którego ruchem szkoda jest związana. Odpowiedzialność za szkody wyrządzone w wyniku wypadku komunikacyjnego jest określona w art. 436 par 1 KC w zw. z art. 435 KC. W stosunku do powoda odpowiedzialność sprawcy, a zatem i ubezpieczyciela kształtuje się na zasadzie ryzyka. Powód zaznaczył, że w związku ze zgłoszeniem szkody ubezpieczyciel prowadził postępowanie likwidacyjne. Ostatecznie

w dniu 15.11.2013 r. została zawarta ugoda pomiędzy stronami, ustalająca ostateczną kwotę zadośćuczynienia na 72.000zł. Powód wskazał, że w tej ugodzie zrzekł się dalej idących roszczeń wobec pozwanego. W toku postępowania likwidacyjnego na zlecenie ubezpieczyciela została sporządzona opinia konsultanta medycznego, wskazująca na zaistnienie: złamania nasady bocznej piszczeli i z tego tytułu ustalono 15% uszczerbek na zdrowiu. Przedłożona w dniu 13.08.2013 r. opinia wystawiona przez dr hab. med. L. B. wskazywała na m. in. stan zapalny związany z zakażeniem gronkowcem złocistym obejmującym ubytek skóry. Brak było wówczas podstaw do przyjęcia dalszego zakażenia tkanek mięśniowych głębokich oraz kostnych. Następstwa złamania pozwoliły na określenie uszczerbku na zdrowiu w wysokości 40% - z pkt. 158 c tabeli. Jako ewentualne następstwa wskazano na trwale usztywnienie kolana lub endoplastykę stawu. Takie następstwa wskazywano także powodowi w toku leczenia. Taki stan faktyczny strony uznawały za bezsporny w toku negocjacji ugodowych. Powód podkreślił, że już po podpisaniu ugody około maja 2014 roku ujawniły się dalsze powikłania prowadzące do przewlekłego zapalenia kości piszczelowej prawej. W dalszym leczeniu podjęto ostateczną decyzję o amputacji kończyny na wysokości kości udowej prawej. Operację wykonano w sierpniu 2014 roku. Konieczność podjęcia takich czynności zakomunikowano powodowi dopiero w lipcu 2014 roku. Powód zwrócił się do (...) w K. o ocenę prawidłowości leczenia oraz związków przyczynowych między wypadkiem, leczeniem i amputacją. W opinii tej potwierdzono, że następcza amputacja była wyłącznym następstwem procesu zapalno-nekrotycznego w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 03.08.2012 roku, jako powikłanie odległe. W związku z powyższym powód pismem z dnia 1 czerwca 2016 roku złożył pozwanej oświadczenie o uchyleniu się od skutków prawnych ugody z 15 listopada 2013 roku. Uchylenie od skutków prawnych ugody zawartej pod wpływem błędu jest dopuszczalne, zgodnie z art. 918 k.c., jedynie wtedy, gdy obie strony pozostawały w błędzie co do stanu faktycznego, który uważały za niewątpliwy. Według powoda strony ujmowały za bezsporny stan medyczny objęty opiniami - lekarza orzecznika dr hab. n. med. L. B. w szczególności co do następstw procesu zapalnego. Ów stan obejmował usztywnienie stawu kolanowego i ewentualność endoplastyki. Dalsze powikłania - w postaci zapalenia kości i to skutkującego amputacją nie było ujmowane ani możliwe do przewidzenia przez strony również w oparciu o posiłkujących strony lekarzy. Zatem błąd istotny i usprawiedliwiony stron co do zakresu szkody (w kontekście powikłań pozostających w związku przyczynowym ze szkodą) stanowi podstawę do uchylenia się od skutków prawnych ugody. Gdyby stanowisko (...) S.A. co do następstw szkody było odmienne, niż wynikające z opinii, to ubezpieczyciel powinien to zakomunikować. W wypadku gdyby (...) S.A. twierdziło, iż obejmowało ono faktyczne następstwa to do zawarcia ugody doszłoby w złej wierze. Powód podkreślił też, że w doktrynie i orzecznictwie wskazuje się, iż nawet brak podstaw do zastosowania art. 918 k.c. nie wyklucza uznania ugody za bezwzględnie nieważną na zasadach ogólnych, w szczególności zaś z uwagi na jej sprzeczność z prawem lub zasadami współżycia społecznego. Z uwagi na możliwość zastosowania art 918 k.c. powód zaznaczył, że dysproporcja majątkowa stron i dysproporcja w zakresie szkody przewidzianej, oraz faktycznej same w sobie upoważniają do stwierdzenia sprzeczności ugody z zasadami współżycia społecznego. Wg powoda termin z art. 88 par 2 k.c. należy w tym przypadku liczyć od daty wykrycia błędu - zapoznania się przez powoda z opinią biegłych (...) w K. z dnia 5.05.2016 r. Zdaniem powoda zadośćuczynienie (obejmującego świadczenie wypłacone) winno objąć następstwo w postaci trwałej amputacji nogi na poziomie kości udowej i winno wynosić 250.000 zł. Powód podniósł też, że pozwany negatywnie ustosunkował się do oświadczenia o uchyleniu się od skutków prawnych ugody z dnia 01.06.2014 r., dopiero 19.12.2016. Tak długie rozpatrywanie jest nieuzasadnione, tym bardziej iż 7.09.2016 r. zostało wysłane pismo przywołujące ustawę z dnia 5 sierpnia 2016 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Ustawa ta w art. 6 nakłada na podmioty rynku finansowego obowiązek udzielenia odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni (w szczególnie skomplikowanych przypadkach 60 dni) od dnia otrzymania reklamacji. Art. 8 ww. ustawy stwierdza, iż niedotrzymanie terminu skutkuje pozytywnym rozpatrzeniem reklamacji zgodnie z wolą klienta. Mając na uwadze profesjonalizm wszystkich podmiotów rynku finansowego, w tym ubezpieczycieli, uznać należy, iż 60 dni na udzielenie odpowiedzi nie jest terminem nierealnym, nawet w okolicznościach okresowego zwiększenia składanych reklamacji. W przedmiotowej sprawie brak zachowania terminu skutkuje uznaniem reklamacji - tj. uchylenia się od skutków prawnych ugody. Tym samym pozwany, nie zachowując ustawowego terminu pozytywnie rozpatrzył reklamację na rzecz powoda.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew (k. 42-49) wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Strona pozwana podniosła, że na etapie postępowania likwidacyjnego, dnia 16 listopada 2013 r. zawarła z powodem ugodę, na mocy której strony ustaliły, iż pozwana wypłaci za rzecz powoda kwotę 72 000 zł w związku doznaną krzywdą, z kolei powód oświadczył, iż wskazana kwota stanowi zaspokojenie wszelkich roszczeń wynikających z ww. szkody: zarówno istniejących w dniu zawierania ugody, jak i tych mogących pojawić się w przyszłości. Według strony pozwanej ugoda nie może być instytucją prowizoryczną, niepewną ze względu na możliwość łatwego jej wzruszenia przez strony lub jedną z nich. W konsekwencji, z uwagi na zawartą przez strony ugodę, powództwo winno zostać oddalone. Zdaniem pozwanej nie mogło dojść do skutecznego uchylenia się przez powoda od skutków prawnych ugody z uwagi na brak przesłanek dopuszczających takie uchylenie się. Strona pozwana uznała, iż brak podstaw do przyjęcia, że zaistniały przesłanki do uchylenia się od skutków prawnych zawarcia ugody w postaci błędu co do okoliczności faktycznych, które obie strony uważały za niewątpliwe. Powód uważa, iż za takie okoliczności należy uznać możliwe następstwa procesu zapalnego. Pozwana powtórzyła, iż w treści ugody wyraźnie zostało zaznaczone, że dotyczy ona wszelkich możliwych następstw wypadku, również tych, które mogą ujawnić się w przyszłości. Zatem ugoda obejmowała zrzeczenie się roszczeń nie tylko w odniesieniu do stanu zdrowia powoda istniejącego na dzień zawarcia ugody, ale również odnośnie wszelkich możliwych skutków ubocznych i powikłań wynikających ze schorzeń, które wówczas zostały ujawnione u powoda tj. możliwe następstwa stanu zapalnego. Biegły dr hab. med. L. B. w opinii, na którą powołuje się powód, orzekł, że „Nawet, jeśli uda się wygoić proces ropny, to ostatecznym efektem urazu będzie trwale usztywnienie kolana lub endoprotezoplastyka stawu.”. Z opinii tej zatem wynika, że usztywnienie kolana lub endoprotezoplastyka stawu były pewnymi, a nie jedynie możliwymi, skutkami urazu. Jednocześnie opinia ta jasno dawała do zrozumienia, iż są to skutki, które wystąpią w najlepszym możliwym scenariuszu tj. przyjmując, że proces ropny uda się wygoić. Biegły nie odnosił się natomiast do możliwych powikłań występującego wówczas u powoda procesu ropnego, co nie oznacza, że takich możliwych do przewidzenia powikłań nie było. Pozwana uznała, iż dalsze powikłania, które wystąpiły u powoda, w postaci zapalenia kości skutkującego amputacją, były możliwe do przewidzenia w chwili zawierania ugody. Pozwana zarzuciła, iż to w interesie powoda leżało, by przed zawarciem ugody rozemnać się co do wszelkich możliwych następstw i powikłań, które mogą nastąpić w związku z aktualnym (w chwili zawierania ugody) stanem zdrowia. Tym bardziej, że nie wymagało to od powoda szczególnego wysiłku czy zwracania się do instytucji naukowych o wydawanie opinii medycznych. Powód był przecież pod stałą opieką i kontrolą lekarzy (w związku z nieukończonym procesem leczenia), miał zatem możliwość rozemnienia się w możliwych następstwach schorzenia, na jakie cierpi. Pozwana zawierała ugodę w dobrej wierze, ufając, iż powód ma pełną świadomość co do własnego stanu zdrowia i możliwych powikłań. W związku z powyższym nie można przyjąć, iż zapalenie kości skutkujące amputacją, nie było możliwe do przewidzenia przez strony, a tym samym, że ugoda została zawarta pod wpływem błędu dotyczącego stanu faktycznego, który obie strony uważały za niewątpliwy. Z ostrożności procesowej pozwana zarzuciła, że upłynął termin do uchylenia się od skutków oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu w oparciu o art. 88 par 2 KC. Bezskuteczny wpływ terminu prowadzi do konwalidacji czynności prawnej, która staje się w pełni ważna i nie może już zostać przez nikogo kwestionowana. W przedmiotowej sprawie uznać należy, iż do wykrycia błędu doszło w chwili, gdy podjęto ostateczną decyzję o konieczności amputacji kończyny tj. w lipcu 2014 r. Powód natomiast skierował do pozwanego pismo — oświadczenie o uchyleniu się od skutków prawnych ugody z dn. 15 listopada 2013 r. — dopiero w czerwcu 2016 r. Termin do złożenia oświadczenia upłynął bezskutecznie w lipcu 2015 roku i wówczas wygasło uprawnienie powoda do uchylenia się od skutków prawnych zawartej ugody. Pozwana zakwestionowała też zasadność domagania się przez powoda dalszych kwot zadośćuczynienia. Powód nie wykazał by wskazywany przez niego skutek w postaci amputacji kończyny pozostawał w adekwatnym związku przyczynowo — skutkowym ze zdarzeniem z dnia 03 sierpnia 2012 r. Ponadto wysokość dochodzonego zadośćuczynienia jest wygórowana i niewspółmierna do doznanej krzywdy. Przyznanie powodowi dochodzonej kwoty prowadziłoby do bezpodstawnego wzbogacenia powoda kosztem pozwanej. Pozwana zrzuciła też, że powód niesłusznie domaga się zasądzenia odsetek ustawowych od dnia poprzedzającego wyrokowanie. Wysokość ewentualnego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę sąd ocenia po przeprowadzeniu postępowania dowodowego i rozważeniu wszystkich okoliczności istotnych dla określenia jaka kwota stanowi „odpowiednią sumę”. Ustalenie wysokości kwoty, która mogłaby

kompensować uszczerbek o charakterze niematerialnym ma charakter wybitnie ocenny i wymaga przeprowadzenia wszechstronnego postępowania dowodowego. Zatem dopiero na podstawie wyników postępowania dowodowego Sąd, uwzględniając wszystkie zaszczości relewantne w sprawie, biorąc za podstawę stan w chwili zamknięcia rozprawy będzie w stanie określić jaka kwota stanowi sumę odpowiednią. Przeciwnie podejście prowadziłoby do nieuzasadnionego uprzywilejowania wierzyciela kosztem dłużnika

W piśmie z dnia 5.01.2017 roku (k.66-67) powód powtórzył, że oświadczenie o uchyleniu się od skutków prawnych ugody podlega regulacji art. 8 ustawy z dnia 5 sierpnia 2016 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Strona pozwana nie zachowała terminu do rozpoznania reklamacji, co skutkuje jej uznaniem. Odnosząc się merytorycznie do zasadności uchylenia się od skutków prawnych ugody powód zaznaczył, że będąc w kontroli medycznej w okresie sierpień – listopad 2013 nie był informowany o możliwym powikłaniu w postaci rozwoju stanu zapalnego kości i głębokich tkanek miękkich, mogących skutkować amputacją. Stan zapalny był wówczas wyciszony. Dopiero w lipcu 2014 zakomunikowano mu konieczność amputacji. Przesłanką uchylenia się od skutków prawnych ugody nie był fakt zaistnienia nowej szkody - amputacji, ale fakt, że powyższe pozostawało w normalnym związku przyczynowym z wypadkiem, a taką wiedzę powód posiadał dopiero po otrzymaniu wyników z (...).

W toku tego postępowania po wydaniu przez biegłego chirurga –ortopedy traumatologa opinii pozwana podniosła dodatkowe zarzuty, kwestionując zasadność roszczeń powoda. Pozwana zaznaczyła, że w drugim ze szpitali, w którym powód zgłosił się w dniu 3.08.2012 roku tj. w szpitalu w N. S. zaobserwowano obecność zmian niedokrwiennych w postaci zmian pęcherzowych. Z uwagi na obrażenia powypadkowe powód miał przeciwwskazania do podróżowania. W pierwszym szpitalu w (...) nie zaobserwowano żadnych zmian niedokrwiennych i pęcherzowych. Tym samym do pogorszenia stanu powoda doszło w czasie transportu. Niedokrwienie spowodowane niekorzystnymi warunkami transportu było przyczyną późniejszego dramatycznego leczenia. Zdaniem pozwanej podczas zdarzenia z dnia 3.08.2012 roku doszło tylko do złamania kończyny. Natomiast decyzja powoda o przewiezieniu do innego szpitala spowodowała wtórne powikłania, które stanowiły wskazania do amputacji. Według pozwanej amputacja prawej nogi powoda ma tylko pośredni związek z wypadkiem komunikacyjnym. (k.152, k. 168, k. 215, k. 231-233, k. 241)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 3.08.2012 roku doszło do wypadku drogowego, na skutek którego powód doznał obrażeń. Kierowca W. S. D. S. zajeżdżał drogę powodowi, kierującemu samochodem F. (...), a ten chcąc uniknąć zderzenia odbił kierownicą i uderzył w przydrożnego słupa. Zachowanie D. S. było nieprawidłowe i sprzeczne z przepisami prawa o ruchu drogowym i zasadami bezpieczeństwa. Jego nieprawidłowe zachowanie przejawiało się w tym, że włączając się do ruchu a następnie podejmując manewr zawracania spowodował zajeżdżenie drogi i wymusił na powodzie konieczność podjęcia manewrów obronnych, które w następstwie doprowadziły do utraty kontroli nad kierowanym przez niego pojazdem i te okoliczności były przyczyną poszwatania wypadku drogowego.

Sprawca wypadku wyrokiem Sądu Rejonowego w Nowym Targu z dnia 13.11.2014r., został prawomocnie skazany na karę 6 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres dwóch lat próby.

(dowód: dokumenty w aktach likwidacji szkody na płycie CD k. 56, dokumenty w aktach II K 723/17)

Sprawca wypadku posiadał umowę obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w Towarzystwie (...) SA.

(fakt bezsporny)

Bezpośrednio po zdarzeniu powód został przewieziony na Oddział Ratunkowy Podhalańskiego Szpitala (...) II w N., gdzie po przeprowadzeniu szeregu badań dokonano rozpoznania: złamanie nasady bliższej piszczeli. W szpitalu tym powoda zaopatrzono w szynę gipsową po czym przewieziono do Szpitala (...) w N.. Powód chciał kontynuować leczenie w szpitalu bliżej miejsca zamieszkania. Na własne życzenie po rozmowie z lekarzem prowadzącym wypisał się ze

szpitala z zaleceniem zgłoszenia się do oddziału urazowo-ortopedycznego w miejscu zamieszkania. Przewiezienie do innej placówki medycznej było konsultowane i uzgadnianie przez lekarzy z N. i N.. Powód do szpitala w N. podróżował samochodem osobowym.

(dowód: dokumentacja leczenia k. 21, informacja z NFZ k. 71-77)

Do szpitala w N. powód trafił dnia 3.08.2012 roku. Przebywał tam do 21.12.2012 roku na oddziale urazowo-ortopedycznym. Rozpoznano u niego: wieloodłamowe złamanie nasady bliższej piszczeli prawej, znacznego stopnia deformację nasady bliższej piszczeli prawej z podwinięciem tylnym kolana. W dniu przyjęcia stwierdzono zmiany pęcherzowe w miejscu złamania. W tym samym dniu ściągnięto powodowi gips i założono wyciąg bezpośredni nadrostkowy kończyny dolnej. Zabieg operacyjny odroczonego z powodu pęcherzycy, z której wyhodowano gronkowca złocistego. Włączono terapię antybiotykową celowaną. Po ustąpieniu pęcherzycy w dniu 21.08.2012 roku wykonano operację otwartego nastawienia kości piszczelowej prawej i zespolenie śrubą, nastawiano kłykiec boczny i zespolono płytką i śrubami. Kilka dni po zabiegu pojawiły się objawy infekcji - pobrano posiewy i rozpoczęto celową antybiotykoterapię. Ze względu na brak poprawy stanu i ubytek skóry w obrębie rany pooperacyjnej dnia 19.09.2012 usunięto zespolenie wewnętrzne i założono stabilizator zewnętrzny. W dalszym pobycie powód leczony był zachowawczo zaś stan zapalny został wyciszony i opanowany. Po usunięciu stanu zapalnego usunięto stabilizator zewnętrzny i po założeniu opatrunku gipsowego wypisano powoda do domu w dniu 21.12.2012 roku.

(dowód: dokumentacja leczenia k. 20, informacja z NFZ k. 71-77)

Powód kontynuował leczenie w poradni urazowo-ortopedycznej szpitala w N. od 27.12.2012 roku. Później kontynuował leczenie w poradni Chirurgiczno-Ortopedycznej Szpitala w K. od dnia 17.09.2013 roku do 16.05.2014 roku z powodu przetoki na złamanej kończynie.

(dowód: historia choroby k. 132, informacja z NFZ k. 71-77)

W dniu 5.06.2013 roku powód zgłosił stronie pozwanej szkodę. W toku postępowania likwidacyjnego w dniu 9.07.2013 roku opiniował konsultant medyczny ubezpieczyciela, który określił procentowy uszczerbek na zdrowiu powoda na 15% w związku ze złamaniem nasady bliższej piszczeli i potłuczenie.

W toku postępowania likwidacyjnego opinię lekarską z dnia 13.08.2013 roku wydał też dr hab. med. L. B. z II Katedry (...) w K. Kliniki (...). Ten lekarz stwierdził wówczas, że powód chodził o kulach, noga prawa miała zaznaczone zaniki mięśniowe uda i podudzia, nadal utrzymywał się ubytek skóry, sączący się treścią surowiczo-ropną, wymagający codziennych opatrunków. Lekarz potwierdził, że wskutek wypadku powód doznał wieloodłamowego, śródstawowego złamania nasady bliższej kości piszczelowej prawej z przemieszczeniem odłamów i podwichnięciem tylnym stawu kolanowego prawego. Wypadek spowodował konieczność hospitalizacji i kolejnych zabiegów operacyjnych, m.in. w następstwie powikłania w postaci zakażonego ubytku skóry nad złamaniem. Złamanie nie zostało wygojone, podobnie jak ubytek skóry, który sączył treść surowiczo-ropną. Uszczerbek na zdrowiu, powstały w związku z przedmiotowym wypadkiem wg tego lekarza wynosił u powoda 40%. Lekarz zaznaczył, że powstałe skutki urazu są, z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością, trwałe. Nawet, jeśli uda się wygoić proces ropny, to ostatecznym efektem urazu będzie trwałe usztywnienie kolana lub, skąd inąd wątpliwa (ze względu na zakażenie), endoprotezoplastyka stawu.

(dowód: opinia konsultanta medycznego k. 23, opinia lekarska L. B. k. 24-25, akta likwidacji szkody na płycie CD k. 56)

W dniu 15.11.2013 roku pozwane Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna oraz powód S. P. zawarli umowę ugody. Strony zgodnie ustaliły ostateczną wysokość zadośćuczynienia, odszkodowania i renty z tytułu szkody osobowej powstałej w wyniku zdarzenia z dnia 03.08.2012 r. na kwotę 72.000 zł. Powód oświadczył, że ta kwota zaspokaja wszelkie roszczenia przysługujące mu w związku ze szkodą z dnia 03.08.2012 wobec (...) S.A. jak i sprawcy zdarzenia, zarówno istniejące w dniu zawierania ugody jak i te, które mogą pojawić się w przyszłości. Strony zgodnie ustaliły, że dowody zebrane w aktach szkody miały charakter faktów wzajemnie uznanych i zostały uwzględnione w niniejszej ugodzie.

Strony podały, że nie będą wnosili o ich uzupełnienie także w ewentualnym procesie sądowym nie będą podnoszone przez żadną ze stron jako budzące wątpliwości i nieuwzględnione przy zawarciu ugody.

(dowód: umowa ugody k. 22)

S. P. przebywał od 13.03.2014 do 25.03.2014 r. w Oddziale Dermatologii Szpitala im. (...) w T., z rozpoznaniem: owrzodzenia w ranie pooperacyjnej kolana prawego, alergicznym kontaktowym zapaleniem skóry, stanem po operacyjnej respozycji złamania kości piszczelowej prawej. Powód trafił do szpitala z rozszianymi po całym ciele zmianami rumieniowo-żółtaczającymi utrzymującymi się półtora roku od operacji stawu kolanowego prawego. W bliżnie pooperacyjnej stwierdzono niewygojoną ranę z ropą i włóknikiem.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 128, zeznania świadka M. P. k. 82-83 0:15:40, zeznania świadka W. P. k. 83 0:34:56, zeznania powoda k. 83-83 0:48:17)

S. P. przebywał od 13.05.2014 do 14.05.2014 r. w Oddziale (...) Urazowo-Ortopedycznej SzS w N., z rozpoznaniem: zwichnięcie stawu biodrowego, zwichnięcie protezy stawu biodrowego prawego. W trakcie pobytu nastawiono zwichnięcie protezy stawu biodrowego prawego.

(dowód: karta leczenia szpitalnego k. informacja z NFZ k. 71-77, historia choroby z poradni lekarza rodzinnego B. S. w Ł. k. 108, historia choroby z poradni lekarza rodzinnego T. J. w Ł. k. 109)

W czerwcu 2014 roku z powodu obrzmienia i zaczerwienienia prawej kończyny dolnej zalecono powodowi konsultację w Klinice (...) w O.. Tam stwierdzono przewlekłe zapalenie kości i zalecono amputację nogi na wysokości uda. Z powodu posiadanej endoprotezoplastyki biodra prawego usunięto elementy protezy, to jednak nie zahamowało procesu zapalnego, dlatego kończynę prawą wyłuszczo w stawie biodrowym prawym w sierpniu 2014 roku.

(dowód: informacja z NFZ k. 71-77, zeznania świadka M. P. k. 82-83 0:15:40, zeznania świadka W. P. k. 83 0:34:56, zeznania powoda k. 83-83 0:48:17)

S. P. przebywał od 14.07.2014 do 20.07.2014 w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej w N., z rozpoznaniem: zapalenie skóry i tkanki podskórnej prawego podudzia z ogniskami martwicy i ubytkami skóry. Stan po złamaniu bliższej nasady kości piszczelowej i leczeniu operacyjnym. Przewlekłe zapalenie kości piszczelowej prawej.

W sierpniu 2014 r. powód uzyskał zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne protezę.

(dowód: karta leczenia szpitalnego k. informacja z NFZ k. 71-77, historia choroby z poradni lekarza rodzinnego B. S. w Ł. k. 108, dokumentacja dotycząca oproteżowania k. 119)

Po amputacji kończyny dolnej prawej w stawie biodrowym powód zlecił CM UJ przeprowadzenie badania. Według tej opinii w wyniku wypadku z dnia 3.08.2012 roku doszło u powoda do zmian martwiczych tkanek miękkich podudzia prawego. Mimo stosowania leczenia operacyjnego i prób wygaszenia procesu zapalnego tkanek miękkich nie udało się w tym zakresie osiągnąć powodzenia. Urazy zmiążdzeniowe okolicy podudzia, kolana doprowadziły do ciężkich uszkodzeń w zakresie naczyń zaopatrujących tkanki miękkie i skórę. W opinii podano, że gronkowiec złocisty jest powszechnie rozpowszechniony w otoczeniu człowieka. Biorąc to pod uwagę oraz uwzględniając występowanie u powoda rozległych zmian martwiczych, wtórne nadkażenie gronkowcem złocistym było kwestią naturalną i niezwiązaną z jakimkolwiek nieprawidłowym postępowaniem. Amputacja u S. P. na wysokości kości udowej prawej była wyłącznym następstwem procesu zapalno-nekrotycznego w związku z wypadkiem komunikacyjnym, któremu uległ w dniu 03.08.2012 roku. Amputacja kończyny dolnej na poziomie uda była odległym powikłaniem wypadku, którego uczestnikiem był powód.

(dowód: sprawozdanie sądowno-lekarskie CM UJ k. 26-28)

Pismem z dnia 1.06.2016 roku, nadanym w dniu 13.06.2016 roku powód reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika złożył oświadczenie o uchyleniu się od skutków prawnych ugody zawartej w dniu 15.11.2013 roku pod wpływem błędu na podstawie art. 918 KC. Powód podawał, że w rezultacie dalszego leczenia doszło do dalszego powikłania i przewlekłego zapalenia kości piszczelowej prawej (druga połowa 2014 roku). W dalszym leczeniu podjęto ostateczną decyzję o amputacji kończyny na wysokości kości udowej prawej — co wykonano w sierpniu 2014 roku, komunikując konieczność ww. zabiegu w lipcu 2014 roku. Powód zaznaczał, że dalsze powikłania w postaci zapalenia kości skutkujące amputacją nie było ujmowane ani możliwe do przewidzenia przez strony w procesie zawierania ugody. Zatem wystąpił błąd istotny i usprawiedliwiony stron co do zakresu szkody (w kontekście powikłań pozostających w związku przyczynowym ze szkodą), co stanowi podstawę do uchylenia się od skutków prawnych ugody. Powód dodał, że roczny termin od daty wykrycia błędu należy liczyć od dnia zapoznania się przez niego z opinią biegłych (...) w K. z dnia 05 maja 2016 roku — wskazująca na fakt, iż powikłanie w postaci zapalenia kości skutkującego amputacją miało charakter odległego następstwa wypadku komunikacyjnego. Powód zażądał też dopłaty zadośćuczynienia do kwoty 250.000 zł. Pismo to doręczono ubezpieczycielowi w dniu 21.06.2016 roku.

Pismem z dnia 7.09.2016 roku pełn. powoda informował ubezpieczyciela o braku otrzymania jakiegokolwiek decyzji w związku z uchyleniem się przez powoda od skutków prawnych ugody. Pełn. powoda powoływał się na art. 8 ustawy z dnia 5 sierpnia 2016 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

Decyzją z dnia 19.12.2016 roku pozwany ubezpieczyciel podał, że nie znajduje podstaw do uwzględnienia dalszych roszczeń powoda, skoro obowiązuje umowa ugody z dnia 15.11.2013 roku. Pozwana podała, że zawsze ryzykiem odległym przy zakażeniu kości jest amputacja i taką możliwość uwzględniono w ugodzie.

(dowód: oświadczenie powoda z dnia 1.06.2016 roku z dowodem nadania i odbioru k. 29-33 i k. 36, pismo powoda z dnia 7.09.2016 roku k. 34, decyzja z dnia 19.12.2016 roku k. 35)

W okresie od dnia 29.08.2017 do 8.09.2017 roku powód przebywał w Szpitalu (...) w N. z powodu powikłań kikuta po amputacji, doznał stanu zapalnego kikuta po wyluszczeniu w stawie biodrowym. W dniu 31.08.2017 roku operacyjnie wycięto zmiany zapalne.

(dowód: karta leczenia k. 68, informacja z NFZ k. 71-77)h

Powód ma wykształcenie podstawowe. Do wypadku prowadził swoje gospodarstwo rolne. Był strażakiem. Po wypadku stał się złośliwy. Obecnie wymaga pomocy we wszystkich czynnościach z uwagi na poruszanie się na wózku inwalidzkim. Pomaga mu żona. Powód odczuwa bóle na zmiany pogody, ma bóle fantomowe. Stosuje silne leki przeciwbólowe. Od wypadku powód izoluje się od znajomych. Siedzi w domu.

Obecnie powód zamieszkuje wraz z żoną w domu syna w Ł.. Utrzymuje się z renty KRUS w wysokości 1.124,00 zł netto. Emerytura żony powoda wynosi 720,00 zł netto.

(dowód: decyzje KRUS k. 17-18, zeznania świadka M. P. k. 82-83 0:15:40, zeznania świadka W. P. k. 83 0:34:56, zeznania powoda k. 83-83 0:48:17)

Obecnie powód porusza się na wózku inwalidzkim, wskutek wyluszczenia kończyny dolnej prawej w stawie biodrowym w przebiegu procesu zapalnego kości prawej kończyny dolnej po wieloodłamowym złamaniu nasady bliższej podudzia i zmiążdżenia tkanek miękkich. Powikłania skutkujące amputacją są następstwem obrażeń odniesionych w dniu 3.08.2012 roku. W wyniku wypadku powód doznał zmiążdżenia tkanek miękkich, co doprowadziło do zmian pęcherzowych skóry, z których wyhodowano m.in. gronkowca złocistego i inne patogeny. Infekcja bakteryjna spowodowała zapalenie kości, które zakończyło się amputacją. Na skutek wypadku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 85%. Powód o konieczności amputacji dowiedział się w 2014 roku po konsultacji w O.. Wcześniej nie miał świadomości możliwej amputacji prawej nogi. Bezpośrednim następstwem wypadku było złamanie bliższej nasady podudzia prawego ze zmiążdżeniem tkanek miękkich i następową pośrednią infekcją bakteryjną, którą próbowano leczyć bez efektów, a wyluszczenie kończyny dolnej było pośrednim następstwem tegoż wypadku. Leczenie

powoda po wypadku w placówkach szpitalnych przebiegało prawidłowo, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz wszelkimi standardami leczenia. Stosowanie antybiotyków celowanych, zastosowanie stabilizatora zewnętrznego, a w ostateczności unieruchomienia gipsowego i chwilowych sukcesów w postaci zamknięcia przetok ropnych, okazało się niewystarczające wobec infekcji bakteryjnej. Dlatego ostatecznym rozwiązaniem okazała się amputacja. Zarażenie powoda gronkowcem złocistym, rozpowszechnionym w otoczeniu człowieka było procesem naturalnym i niezwiązanym z czymkolwiek nieprawidłowym postępowaniem. Amputacji kończyny dolnej prawej u powoda nie dało się przewidzieć wcześniej.

Zachowanie powoda, który za zgodą lekarza leczącego zgodził się na transport do innej placówki nie przyczyniło się do późniejszych zmian pourazowych -pęcherzycy. Uszkodzenie tkanek miękkich oraz skóry doprowadziło do powstania pęcherzy, które występują dopiero po kilku godzinach od urazu. Pęcherze skórne, które towarzyszą obrażeniom kończyn są efektem uszkodzenia układu limfatycznego a nie niedokrwiennego. Na (...)ze w (...) nie stwierdzono u powoda powikłań krążeniowych, które objawiałyby się martwicą kończyny.

(dowód: opinia biegłego chirurga, ortopedy, traumatologa J. Ł. k.110-115, opinie uzupełniające k.155-156 i k. 172-174 i k. 221, opinia rehabilitanta medycznego A. W. k. 186-212)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów przedłożonych przez strony, zalegających w aktach związkowych oraz na podstawie dokumentacji leczenia powoda przesłanej przez placówki medyczne, a także na podstawie opinii biegłych specjalistów zeznania powoda i świadków.

Zeznania powoda oraz świadków M. P. i W. P. Sąd uznał za wiarygodne, spójne i logiczne. W/w osoby opisały proces leczenia powypadkowego powoda, moment dowiedzenia się przez powoda o koniecznością amputacji prawej nogi. Zeznania w/w osób korespondowały z dokumentacją medyczną.

Ustaień w zakresie wszystkich w tym i późnych obrażeń powypadkowych powoda wynikających z wypadku z dnia 3.08.2012 roku Sąd dokonał na podstawie opinii biegłego chirurga, ortopedy, traumatologa J. Ł. (2). Opinia główna z opiniami uzupełniającymi w sposób kompleksowy wyjaśniła okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia tej sprawy. Biegły wyjaśniał także kwestię świadomości powoda i możliwości przewidzenia przez niego skutku powypadkowego w postaci amputacji. Opinia zawierała logiczne wnioski, poparte badaniem powoda i analizą dokumentów zalegających w aktach sprawy. Zarzuty do opinii zgłaszała strona pozwana, wnosząc o jej uzupełnienie. Na wniosek pozwanej biegły wypowiadał się zatem m.in. na temat charakteru pęcherzycy, czy powód przez decyzję o opuszczeniu szpitala w N.Targu przyczynił się do szkody. Biegły wyczerpująco odniósł się do pytań strony pozwanej, uzasadnił swoje wnioski szeroko, podpierając się wiedzą medyczną. Mimo to pozwana przedstawiała własną ocenę powstania pęcherzy u powoda, łącząc je błędnie z niedokrwieniem oraz domagając się dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego chirurga lub instytutu medycznego. Sąd oddalił te wnioski strony pozwanej. Argumentacja pozwanej dotycząca zmian niedokrwiennych u powoda na skutek transportu w dniu 3.08.2012 roku była jedynie polemiką z wnioskami biegłego lekarza. Pozwana mimo wyjaśnień biegłego lansowała własne tezy wygodne dla niej z uwagi na zajęte stanowisko procesowe.

Sąd nie znalazł też podstaw do dopuszczenia dowodu z zeznań świadka A. P., według wniosku dowodowego pozwanej. Ubezpieczyciel zgłosił ten wniosek dowodowy na ostatnim etapie postępowania, nie przedstawiając żadnego usprawiedliwienia w swoim spóźnieniu. Dodatkowo powołany przez stronę pozwaną świadek na wskazane przez nią okoliczności tj. ustalenia stanu zdrowia powoda po przyjęciu do szpitala w (...), z uwagi na upływ czasu nie miałby żadnych własnych danych. Opierałby się tylko na zapisach w dokumentacji medycznej. Jego przesłuchanie nie wniosłoby zatem do ustaleń sprawy nic istotnego.

Zbieżna z opinią biegłego chirurga, ortopedy traumatologa była opinia biegłego ds. rehabilitacji A. W.. Opinia ta była jasna i nie została zakwestionowana przez żadną ze stron.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Normatywną podstawę odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody, za którego odpowiada pozwany ubezpieczyciel, stanowi art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. W stosunku do powoda odpowiedzialność sprawcy oraz pozwanego ubezpieczyciela kształtuje się na zasadzie ryzyka. Legitymacja materialna pozwanego ubezpieczyciela wynika z art. 822 k.c. oraz art. 34 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2003 r., Nr 124, poz. 1152 ze zm.). Zakres odpowiedzialności pozwanego jest tożsamy z zakresem odpowiedzialności sprawcy.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował swojej odpowiedzialności za skutki zdarzenia z dnia 3.08.2012 roku, w związku, z którym powód doznał obrażeń zdrowotnych tj. złamania wielołamowego nasady bliższej kości piszczelowej prawej z przemieszczeniem, powikłanej zakażeniem tkanek miękkich. W tym postępowaniu w związku z powołaniem się przez powoda na uchylenie się od skutków prawnych ugody z uwagi na wystąpienie u niego późnych komplikacji powypadkowych, skutkujących amputacją prawem nogi na wysokości stawu biodrowego pozwany zakwestionował swoją odpowiedzialność za tą konkretną komplikację zdrowotną u powoda, uznając, że nie ma ona bezpośredniego związku z wypadkiem z dnia 3.08.2012 roku. Podniósł też przyczynienie powoda do skutków pourazowych, poprzez podjęcie przez niego decyzji o kontynuacji leczenia powypadkowego w innej placówce, przez co doznał dodatkowych obrażeń w postaci pęcherzycy.

Przeprowadzone na tą okoliczność postępowanie dowodowe, w szczególności opinia biegłego chirurga - traumatologa J. Ł. (2) wykazała, że zarzuty pozwanego ubezpieczyciela są bezzasadne. Amputacja kończyny prawej u powoda na wysokości stawu biodrowego była następstwem wypadku z dnia 3.08.2012 roku. Powód bowiem w wypadku nie doznał tylko wieloodłamowego złamania nasady bliższej podudzia prawego, ale także uszkodzenia tkanek miękkich tj. skóry, mięśni. Jak podawał w wyniku wypadku miał zmiażdżoną nogę. To uszkodzenie tkanek miękkich doprowadziło do powstania zmian pęcherzowych, wynikających z infekcji bakteryjnej - zarażenia gronkowcem złocistym. Ta infekcja bakteryjna na przestrzeni dwóch lat doprowadziła do zapalenia kości, którego efektem była amputacja. Wyłuszczenie kończyny było zatem pośrednim następstwem wypadku z dnia 3.08.2012, tzw. późnym powikłaniem.

W związku z powyższym skoro amputacja prawej kończyny powoda była pośrednim następstwem wypadku z dnia 3.08.2012 roku, to pozwany ponosi w tej sprawie pełną odpowiedzialność. Powodowi nie można też przypisać żadnego przyczynienia do skutków urazu. Powód zdecydował się w dniu 3.08.2012 roku po hospitalizacji w szpitalu w (...) na podróż do szpitala do N. S.. Decyzję tą skonsultował z lekarzem leczącym, który wyraził na to zgodę i uzgodnił przyjęcie powoda w szpitalu w N. S.. Ponadto sama podróż powoda do N. jak podawał biegły lekarz nie miała wpływu na ujawnienie się u niego, stwierdzonych już w szpitalu w N. S. pęcherzy, z których wyhodowano patogeny. Pęcherze powstały jako efekt zmiażdżenia tkanek miękkich i uwidoczniły się po kilku godzinach od urazu. Pęcherze te nie były efektem niedokrwienia - jak chciała strona pozwana, ponieważ miały inną etiologię powstania.

W tym miejscu należało odnieść się do zarzutów strony pozwanej o bezzasadności powództwa z uwagi na zawartą przez strony umowę ugody.

Jak wynika z ustaleń tej strony łączyła umowa ugody podpisana w dniu 15.11.2013 roku, w której w związku z wypłatą przez ubezpieczyciela na rzecz powoda kwoty 72.000 zł, oświadczył on, że suma ta stanowi zaspokojenie wszelkich jego roszczeń dotyczących szkody, zarówno istniejących w dniu zawarcia ugody, jak i tych mogących pojawić się w przyszłości. Treść ugody ma zasadnicze znaczenie dla określenia objętych nią wzajemnych roszczeń stron (wyrok SN z dnia 25 listopada 2011 r., III CSK 25/11, IC 2012, nr 11, s. 41). Sąd Najwyższy wyjaśnił, że gdy ugoda obejmuje wszystkie wzajemne roszczenia stron, w razie wątpliwości należy przyjąć, że nie dotyczy ona tych roszczeń, które powstały dopiero po jej zawarciu (wyrok z dnia 18 lipca 1997 r., II CKN 289/97, niepubl.). Celem ugody jest uchylenie niepewności co do wszystkich lub tylko niektórych roszczeń wynikających z istniejącego między stronami stosunku prawnego.

W kontekście zawartej przez strony umowy ugody należało w pierwszej kolejności odnieść się do tego czy nadal wiąże ona strony, skoro powód uchylił się od jej skutków prawnych z powołaniem się na błąd.

Na gruncie niniejszej sprawy Sąd uznał, że powód skutecznie uchylił się od skutków prawnej zawartej z ubezpieczycielem umowy ugody, jego roszczenia o zapłatę zadośćuczynienie pozostają zatem usprawiedliwione co do zasady.

Uchylenie się od skutków prawnych ugody było skuteczne, ale nie jak chciał powód z uwagi na brak rozpoznania przez pozwaną oświadczenia o uchyleniu się od ugody jako reklamacji w terminie wynikającym z przepisów prawa, a z uwagi na błąd dotyczy stanu faktycznego, który według treści ugody obie strony uważały za niewątpliwy.

Sąd nie podzielił argumentacji powoda, iż strona pozwana przez brak rozpoznania jego oświadczenia o uchyleniu się od skutków prawnych ugody jako reklamacji w terminie wynikającym z art. 6 ustawy z dnia 5 sierpnia 2016 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym uznała to oświadczenie o uchyleniu się za skuteczne w oparciu o art. 8 tej ustawy. W ocenie Sądu podkreślić należy, że oświadczenie powoda z dnia 1.06.2016 roku o uchyleniu się od skutków prawnych ugody nie może być utożsamiane z uwagi na specyfikę tego oświadczenia i jego skutki prawne wynikające z KC za reklamację na gruncie w/w przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2016 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Trudno zatem uznać, w kontekście stanowiska przedprocesowego pozwanego ubezpieczyciela jak też zarzutów podniesionych w tym postępowaniu, że strona pozwana uznała za skuteczne oświadczenie powoda o uchyleniu się od skutków prawnych ugody.

To oświadczenie powoda z dnia 1.06.2016 roku pozwana kwestionowała i nadal kwestionuje, co nie oznacza, że w sposób uzasadniony, ponieważ zgodnie z art. 918 § 1 KC 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.

Unormowanie to ma charakter szczególny w stosunku do art. 84, który do tego przypadku nie ma zastosowania. Sąd Najwyższy wskazał w orzeczeniu z dnia 25 maja 1962 r., 3 CR 1005/61 (OSNCP 1963, nr 9, poz. 199), że uchylenie się od skutków prawnych z powodu błędu jest w świetle tego przepisu ograniczone. Przepis ten wśród składników stanu faktycznego rozróżnia takie, które są między stronami sporne lub wątpliwe, oraz takie, które strony uważają za niewątpliwe. Błąd co do pierwszych składników nie może stanowić podstawy do uchylenia się od skutków prawnych oświadczenia woli, gdyż właśnie ugoda ma na celu usunąć definitywnie wątpliwości istniejące między stronami. Strona natomiast ma prawo kwestionować ugode, jeżeli błąd dotyczy takich elementów stanu faktycznego, które według treści ugody obie strony uważały za niewątpliwe, spór zaś albo niepewność nie powstałyby, gdyby w czasie zawarcia ugody strony wiedziały o prawdziwym stanie rzeczy.

Uchylenie się od skutków prawnych ugody zawartej pod wpływem błędu możliwe jest w razie spełnienia następujących przesłanek: błąd dotyczy stanu faktycznego, a nie treści ugody; obie strony mają mylne wyobrażenie co do prawdziwości stanu faktycznego; obie strony uważają nieprawdziwy stan faktyczny za pewny; na tle nieprawdziwego stanu faktycznego powstały niepewność lub spór; niepewność lub spór nie powstałyby, gdyby strony znały rzeczywisty stan faktyczny.

Błąd co do stanu faktycznego polega, najogólniej rzecz ujmując, na fałszywym wyobrażeniu o rzeczywistości. W przypadku ugody rzeczywistość ta nie dotyczy jej treści, ale stanu faktycznego. W piśmiennictwie przeważa pogląd, że pojęcie stanu faktycznego należy ujmować szeroko, jako obejmujące wszelkie okoliczności wpływające na sytuację prawną stron w chwili zawierania ugody. W toku tego postępowania powód udowodnił, że strony w momencie zawierania umowy ugody miały mylne wyobrażenie o rzeczywistym stanie zdrowia powoda oraz powikłaniach, jakie mogły i w rzeczywistości dotknęły go dopiero w 2014 roku. Na listopad 2013 roku powód poruszał się przy pomocy kul

i pozostawał w leczeniu specjalistycznym z uwagi na powikłanie tj. stan zapalny rany w okolicach złamanej piszczeli podudzia prawego. Rokowania co do jego stanu zdrowia były jednak pomyślne.

Ponadto obie strony ugody w 2013 roku uznawały stan faktyczny za niewątpliwy, miały więc „fałszywą pewność” co do jego prawdziwości, opierając się tylko na opinii dr hab. med. L. B. z dnia 13.08.2013 roku, który jako ewentualne powikłania zdrowotne i powypadkowe u powoda wskazywał na konieczność endoprotezoplastyki stawu kolanowego. Błąd co do stanu faktycznego miał wpływ na zawarcie ugody. Gdyby powód zdawał sobie sprawę w 2013 roku z tak szerokich konsekwencji powypadkowych urazu z dnia 3.08.2012 roku, o których dowiedział się latem 2014 roku, nie przystałby na propozycję ugodową pozwanej. Powód udowodnił, że na moment zawarcia ugody nie miał żadnej wiadomości co do tego, że w przyszłości znowu będzie wzmagał się z infekcją bakteryjną uszkodzonej kończyny, której leczenie antybiotykowe się nie powiedzie, a infekcja ta doprowadzi do zapalenia kości, której konserwacją będzie amputacja kończyny prawej dolnej. Jak wskazał biegły J. Ł. (2) powód o konieczności amputacji dowiedział się po konsultacji w O. w 2014 roku, kilka miesięcy po zawarciu ugody. Wcześniej żaden z leczących go lekarzy takiej ewentualności nie przewidywał, ani nawet nie dopuszczał. Skutku w postaci amputacji nie dało się bowiem przewidzieć wcześniej, ponieważ w większości przypadków leczenie infekcji bakteryjnej antybiotykami dobrze rokuje z pełnym wyleczeniem. W przypadku powoda stan zapalny przeszedł jednak w stan przewlekły i amputacja okazała się leczeniem ostatecznym. Przedstawiono ją powodowi jednak dopiero w 2014 roku.

Zdaniem Sądu powód zachował też roczny termin do uchylenia się od skutków prawnych ugody liczony od daty wykrycia błędu tj. od daty otrzymania zleconej opinii przez (...) z dnia 5.05.2016 roku, skoro oświadczenie o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia woli nadał ubezpieczycielowi w dniu 13.06.2016 roku. Samo uchylenie się od skutków prawnych ugody zawartej pod wpływem błędu następuje w sposób określony w art. 88 KC. Termin do uchylenia się od skutków prawnych swego oświadczenia woli z mocy art. 88 § 2 wynosi rok. W przypadku błędu termin ten liczy się od dnia wykrycia błędu przez błędzącego lub powzięcie wiadomości o takim błędzie. Początek tego terminu należy liczyć od dnia, kiedy strona powodowa definitywnie, po sprawdzeniu wstępnej informacji, dowiedziała się, że informacja ta odpowiada prawdzie.

Wbrew twierdzeniom pozwanej terminu z art. 88 § 2 KC nie można było utożsamiać z momentem amputacji kończyny na wysokości kości udowej w czerwcu 2014 roku. Powód nie miał bowiem jeszcze pewności czy amputacja ta pozostaje w normalnym związku przyczynowym z wypadkiem czy jest skutkiem np. zakażenia szpitalnego tj. skutkiem błędu medycznego, skoro powszechna jest wiedza o częstych zakażeniach pacjentów w leczeniu szpitalnym. Kwestię tą wyjaśnili biegli lekarze z (...) w opinii sporządzonej na zlecenie powoda. Dopiero wówczas powód zyskał pewność, że amputacji kończyna była odległym skutkiem wypadku z dnia 3.08.2012 roku. Od tej daty jak słusznie wskazywał powód należało liczyć roczny termin od wykrycia błędu.

Na podstawie powyższych rozważań Sąd uznał, że powód skutecznie uchylił się od skutków prawnych ugody, ugoda podpisana przez strony nie jest zatem wiążąca, a powództwo o zapłatę zadośćuczynienia jest uzasadnione co do zasady.

Art. 445 § 1 kc pozwala na zasądzenie odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (tj. ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia). Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być przede wszystkim uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Ponadto zadośćuczynienie ma posiadać charakter kompensacyjny i obiektywnie rzecz biorąc musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Nie jest możliwe zatem zasądzenie kwoty symbolicznej (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 15 lutego 2006r., IV CK 384/05; por. także wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 8 listopada 2005r., I Aca 329/05). Z drugiej jednak strony zadośćuczynienie nie może być zbyt wygórowane, bo prowadziłyby to do nieuzasadnionego wzbogacenia osoby poszkodowanej. Jego kwota winna być tak dobrana, aby odpowiadała aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001r., III CKN 427/00).

Mając na uwadze okoliczności tej sprawy w szczególności konsekwencje powypadkowe w zdrowiu powoda, skutkujące ostatecznie amputacją jego kończyny dolnej prawej Sąd przyznał powodowi zadośćuczynienie w kwocie 180.000 zł. Kwotę tą pomniejszono o 72.000 zł, wypłaconej już przez ubezpieczyciela w 2013 roku świadczenie. Do zasądzenia pozostało zatem 108.000 zł.

Ustalając powyższą kwotę Sąd rozważył wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanego przez powoda krzywdy. Sąd miał na uwadze stopień natężenia cierpienia fizycznych, psychicznych powoda oraz ponad dwuletni okres leczenia i rehabilitacji, jak też wyłączenie powoda z dotychczasowej aktywności życiowej, na skutek amputacji prawej nogi. Powód w związku z tym jest zmuszony do poruszenia się na wózku inwalidzkim. Nie może prowadzić gospodarstwa rolnego, czym aktywnie zajmował się przed wypadkiem. Został zmuszony do porzucenia zajęcia dodatkowego w straży pożarnej. Wymaga pomocy i opieki żony. Sąd uwzględnił, że rozmiar cierpienia fizycznych powoda w związku z dolegliwościami bólowymi był znaczny. Sąd wziął też pod uwagę 85% uszczerbek na zdrowiu powoda związany z wypadkiem z dnia 3.08.2012 roku.

Powód doznał też krzywd psychicznych i okoliczność ta wpływała na zwiększenie kwoty zadośćuczynienia. Wypadek wywołał niemożność samodzielnego funkcjonowania powoda. Powód obecnie zmuszony jest korzystać z pomocy najbliższych. Stał się złośliwy. Niewątpliwie w traumatyczny sposób przeżył zalecenie amputacji nogi. W ocenie Sądu przyznana kwota złagodzi doznaną krzywdę.

Zasądzenie wyższej kwoty zgodnie z żądaniem powoda Sąd uznał za nieuzasadnione okolicznościami przedmiotowej sprawy. Podkreślenia wymaga, że zadośćuczynienie ma głównie charakter kompensacyjny i musi być rozumiane „(..) szeroko, albowiem obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i sferę psychiczną poszkodowanego, wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanemu krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne” - por. wyrok SN z dnia 14.02.2008, II CSK 536/07 LEX nr 461725). Po za tym treść art. 445 § 1 k.c. pozostawia Sądowi swobodę w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia i pozwala w okolicznościach rozpoznawanej sprawy - uwzględnić indywidualne właściwości i subiektywne odczucie osoby pokrzywdzonej (tak SN W wyroku z dnia 6.06.1997 II CKN 204/97 niepubl). Żądana przez powoda kwota zadośćuczynienia była kwotą wygórowaną w świetle okoliczności niniejszej sprawy.

Ustawowe odsetki (według żądania pozwu) od zadośćuczynienia Sąd przyznał od dnia 1.02.2018 roku na podstawie art. 455 KC w zw. z art. 481 KC, licząc ten termin od dnia doręczenia pozwanej opinii biegłego J. Ł.. Dla potwierdzenia zasadności roszczeń powoda, w tym zasadności kwestionowania umowy ugody konieczne było sięgnięcie do opinii specjalisty m.in. w związku z powikłaniem jakie pojawiło się w toku jego leczenia tj, wystąpienia infekcji bakteryjnej wywołanej przez gronkowca złocistego. Należało wyjaśnić prawidłowość leczenia szpitalnego powoda oraz związek przyczynowy między dokonaną w 2014 roku amputacją nogi, a wypadkiem z dnia 3.08.2012 roku oraz to czy powód na dzień zawarcia ugody mógł mieć świadomość o możliwości dokonania amputacji. Kwestie te wyczerpująco wyjaśnił biegły w swojej opinii. Termin liczenia odsetek nie mógł zatem odnosić się jak chciał powód do daty złożenia oświadczenia o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia woli i upływu 30 dni. Sąd nie mógł też zaaprobować stanowiska pozwanej co do momentu naliczania odsetek. Zasądzenie ich od dnia wyrokowania doprowadziłoby do uprzywilejowania strony pozwanej, która mimo potwierdzenia zasadności argumentacji powoda, cały czas ją kwestionowała i pozostawała bierna wobec jego roszczeń finansowych, licząc na to, że nie poniesie konsekwencji finansowych wynikających ze swojego stanowiska.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 100 kpc. Powód był osobą zwolnioną od kosztów sądowych w całości. Wygrał proces w 61%. Sąd nakazał zatem ściągnąć od strony pozwanej opłatę od pozwu od zasądzonych roszczeń tj. 5400 zł oraz 61 % kosztów związanych z opiniowaniem biegłych i przesłaniem dokumentacji medycznej, które wyniosły w sumie 2860,67 zł (uwzględniając fakt, że z zaliczki pozwanej wypłacono już 714,37 zł. zł) tj. 1030,63 zł. Koszty zastępstwa prawnego zostały między stronami wzajemnie zniesione.

SSO Monika Świerad