

Sygn. akt I C 2020/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 lipca 2017 r.

Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku I Wydział Cywilny

w składzie :

Przewodniczący : SSR Agnieszka Piotrowska

Protokolant: staż. Judyta Pukownik

po rozpoznaniu w dniu 23 czerwca 2017 w Gdańsku, na rozprawie

sprawy z powództwa **L. W.**

przeciwko **Towarzystwu (...) S. A. w W., (...) S. A. w G.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S. A. w W. na rzecz powoda L. W. kwotę 13.180 zł (trzydzieści tysięcy sto osiemdziesiąt złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 11 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty;

II. oddała powództwo przeciwko (...) S. A. w G.;

III. kosztami procesu obciąża w całości Towarzystwo (...) S. A. w W. pozostawiając ich szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu;

IV. oddała wniosek pozwanego (...) S. A. w G. o zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania od powoda L. W..

Sygn. akt I C 2020/15

UZASADNIENIE

Powód **L. W.** wniósł o zasądzenie od pozwanego **Towarzystwa (...) S. A. w W.** (dalej jako: W.) kwoty 11.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, a także kwoty 2.180 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, tytułem odszkodowania za koszty leczenia. Powód wystąpił również o zasądzenie od pozwanej kosztów procesu.

W uzasadnieniu powód wskazał, że jego roszczenie powstało na skutek upadku w dniu 16 lipca 2012 r., na chodniku przy skrzyżowaniu (...) W. z ul. (...) w G.. Upadek spowodowany był potknięciem się powoda o wystający element urządzenia sieci wodnokanalizacyjnej. Element ten wystawał kilka centymetrów nad poziom chodnika z uwagi na zapadnięcie się płyt chodnikowych wokół niego. Za utrzymanie nawierzchni tej drogi odpowiedzialny jest Gmina M. G. – (...) Z. w G., którego ubezpieczycielem jest pozwana.

W odpowiedzi na pozew, pozwana W., wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu. Pozwana zakwestionowała swoją odpowiedzialność co do zasady podnosząc, że wypadek powoda spowodowany był niewłaściwym stanem technicznym zaworu sieci wodnokanalizacyjnej, za który odpowiada (...) S. A. w G.. Wobec powyższego brak jest odpowiedzialności Gminy M. G. za skutki tego wypadku, a co za tym idzie – również pozwanej W., której odpowiedzialność jest pochodną odpowiedzialności gminy. Ponadto, zdarzenie z

udziałem powoda było nieszczęśliwym wypadkiem, wynikającym z niezachowania przez niego należytej ostrożności. Pozwana wskazała też, że żądanie jest bezzasadne w zakresie zadośćuczynienia z uwagi na fakt, iż powód nie odniósł na skutek wypadku trwałych następstw dla zdrowia psychicznego, natomiast w zakresie odszkodowania – ponieważ nie udowodnił zasadności i celowości ponoszonych kosztów prywatnego leczenia i rehabilitacji. Nie ma też podstaw do uwzględnienia odsetek za opóźnienie za okres wcześniejszy niż chwila wyrokowania. Pozwana podniosła również zarzut przedawnienia roszczenia.

Ponadto pozwana wniosła o wezwanie do wzięcia udziału w charakterze strony pozwanej (...) S. A. w G..

Postanowieniem z dnia 2 sierpnia 2016 r., Sąd, na podstawie art. 194 § 1 k.p.c. wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) S. A. w G..

W odpowiedzi na pozew, pozwana (...) S. A. w G. (dalej jako: S.), wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu. Pozwana zakwestionowała swoją odpowiedzialność zarówno co do zasady podnosząc, że przyczyną wypadku powoda był zapadnięty chodnik, za którego utrzymanie odpowiada Gmina M. G., jak i co do wysokości, wskazując na wygórowanie roszczenia w zakresie zadośćuczynienia. Pozwana zakwestionowała także roszczenie w zakresie odszkodowania, wskazując iż powód mógł skorzystać z leczenia w ramach NFZ oraz podniosła, że nie ma też podstaw do uwzględnienia odsetek za opóźnienie za okres wcześniejszy niż chwila wyrokowania. Pozwana podniosła również zarzut przedawnienia roszczenia.

Sąd ustalił, następujący stan faktyczny.

W dniu 16 lipca 2012 r., powód L. W., idąc chodnikiem położonym przy (...) W., w pobliżu skrzyżowania z ul. (...) w G. potknął się o wystającą studzienkę hydrantu, przewrócił się i doznał obrażeń ciała.

dowód: **zeznania świadka E. S. – k. 201, zeznania świadka M. C. i powoda – k. 267 (protokoły elektroniczne)**

Przyczyną wystawiania studzienki hydrantu było zapadnięcie się otaczających ją płyt chodnikowych. Stan chodnika w miejscu zdarzenia był zły, powierzchnia była pełna nierówności.

dowód: **dokumentacja fotograficzna – k. 10, protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 32-33, zeznania świadka E. S. – k. 201, zeznania świadka M. L. – k. 251, zeznania powoda – k. 267 (protokoły elektroniczne)**

Za utrzymanie ww. chodnika odpowiedzialna jest Gmina M. G..

bezsporne

W dniach 20 września 2011 r. i 21 maja 2012 r. dokonywano przeglądów okresowych nawierzchni i urządzeń drogowych na (...)W.. W 2011 r. stwierdzono, że konieczny jest remont kapitalny nawierzchni jezdni i chodników oraz naprawy bieżące. Podobna konstatacja była efektem przeglądu w 2012 r. – stwierdzono wówczas, że konieczne jest także wykonanie napraw cząstkowych, a ponadto, że konieczny zakres prac naprawczych wykazanych w protokole z 20 września 2011 r. został wykonany jedynie w części dotyczącej napraw bieżących, natomiast pozostały zakres pracy należy wykonać do dnia 30 listopada 2012 r. Po 16 lipca 2012 r. nie naprawiano chodnika wokół sieci wodnokanalizacyjnej w rejonie miejsca wypadku. Ostatnia przed wypadkiem naprawa hydrantu miała miejsce 4 maja 2009 r.

dowód : pismo (...) k. 256, karty przeglądów – k. 257, 258, pismo (...) k. 230, pismo S. wraz z załącznikami – k. 80-81A

W okresie od 1 lipca 2012 r. do 30 czerwca 2013 r. Gmina M. G. była ubezpieczona w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...) S. A. w W..

bezsporne , nadto: polisa wraz z załącznikami – k. 105-111

Po wypadku powód został zaopatrzony na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, leczenie kontynuował prywatnie w (...). Stwierdzono u niego uszkodzenie (...), zlecono badanie MR kolana prawego. W dniu 19 lutego 2013 r. w Centrum (...) wykonano artroskopową rekonstrukcję (...), stwierdzono rozluźnienie (...), podano autogenne czynniki wzrostu. Następnie powód poddał się leczeniu rehabilitacyjnemu w warunkach ambulatoryjnych.

dowód : dokumentacja medyczna – k. 11-31, faktury VAT – k. 34-41, opinia biegłego w zakresie chirurgii urazowej i ortopedii – k. 269-270

Przez pierwszy miesiąc po wypadku powód chodził o kuli, ból nie pozwalał mu stawać na uszkodzonej nodze. W późniejszym czasie noga była niestabilna i utrudniała poruszanie. Przez okres około półtora miesiąca powód nie pracował, potem wrócił do pracy, ale skutki wypadku utrudniały mu jej wykonywanie. W lutym powód przeszedł operację, po której wymagał całodziennej opieki, zmian opatrunku, pomocy w zabiegach higieny osobistej, podawania posiłków. Musiał wówczas leżeć przez 3 tygodnie, opiekę nad nim sprawowała matka. Po operacji przez około pół roku nie pracował, chodził na zabiegi rehabilitacyjne. Do tej pory powód czuje ból przy pełnym zgięciu nogi. Przez długi czas po wypadku powód musiał regularnie przyjmować leki przeciwbólowe (trzy razy dziennie), obecnie przyjmuje je doraźnie. Przed wypadkiem był aktywny fizycznie – uprawiał kulturystykę (chodził na siłownię trzy, cztery razy w tygodniu), pływał, jeździł na rowerze, nartach i łyżwach. Obecnie musiał swoją aktywność ograniczyć – zrezygnował z uprawiania sportów zimowych, boi się też wykonywać ćwiczenia siłowe. Powód przed zdarzeniem z dnia 16 lipca 2012 r. nie miał żadnych urazów ortopedycznych.

dowód : zeznania świadka J. W. – k. 201, zeznania powoda – k. 267 (protokoły elektroniczne)

Powód wskutek wypadku w zakresie narządów ruchu doznał uszkodzenia więzadła (...) prawego stawu kolanowego, co spowodowało długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 6%. Od czasu wypadku do 4 kwietnia 2013 r. mogło istnieć ograniczenie możliwości sprawnego poruszania się, obecnie powód nie doznaje ograniczeń w życiu codziennym. Z uwagi na subiektywne odczuwanie bólu i brak obiektywnych skal pomiarowych, określenie zakresu doznanych dolegliwości bólowych nie jest możliwe, jednak zazwyczaj w takich przypadkach utrzymuje się ból od chwili wypadku stopniowo zmniejszając się w ciągu 6-8 tygodni. Po tym czasie mogły u powoda występować okresowo bóle przy większym wysiłku. Obecnie mogą występować bóle podczas przysiadu, maksymalnego zgięcia kolana. Rokowania na przyszłość stanu zdrowia powoda są zadowalające, pogorszenia stanu klinicznego się nie przewiduje.

dowód: opinia biegłego w zakresie chirurgii urazowej i ortopedii – k. 269-270

Powód w związku z wypadkiem poniósł koszty leczenia i rehabilitacji w łącznej wysokości 2.180 zł.

dowód : faktury VAT – k. 34-41

Średni rzeczywisty czas oczekiwania do poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej w G. wynosi 24 dni, natomiast w powiatach sąsiednich (G., S., powiaty (...), (...), (...), (...) i (...)) od 13 do 58 dni. Średnie okresy oczekiwania na badania rezonansem magnetycznym w G. to 38 dni, w (...) dni, a w powiecie (...) 109 dni. Z kolei czas oczekiwania na wizytę do działu fizjoterapii wynosi średnio w (...) dni, a w powiatach sąsiednich od 6 do 91 dni.

dowód : pismo NFZ – k. 209

Pismem z dnia 12 grudnia 2012 r. pozwana W. odmówiła powodowi wypłaty odszkodowania za zgłoszoną szkodę.

bezsporne , nadto: pismo z dn. 12. 12. 2012 r. – k. 42

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo przeciwko pozwanemu Towarzystwu (...) było zasadne i zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Stan faktyczny w przedmiotowej sprawie Sąd ustalił na podstawie załączonych do akt sprawy dokumentów, których autentyczność i prawdziwość nie była kwestionowana w toku procesu przez strony, ich prawdziwość i rzetelność nie budziła również wątpliwości Sądu, dlatego Sąd uznał je w całości za wiarygodne i uwzględnił dokonując rekonstrukcji istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności faktycznych.

Nadto Sąd dał wiarę opinii sporządzonej przez biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii R. P.. Biegły opisał rodzaje obrażeń doznanych przez powoda i stan jego zdrowia, wypowiedział się także na okoliczność odniesionego przez powoda uszczerbku na zdrowiu oraz tego, czy stan zdrowia powoda ulegnie poprawie lub pogorszeniu w przyszłości. Opinię tę Sąd ocenił jako fachową i wyczerpującą, a przedstawione przez biegłego wnioski w sposób poprawny logicznie wyprowadzone z poczynionych ustaleń. Należy podkreślić, że żadna ze stron nie kwestionowała przedmiotowej opinii

Przy ustalaniu stanu faktycznego Sąd oparł się także na złożonych przez powoda oraz świadków zeznaniach, gdyż zeznania te wzajemnie ze sobą korespondują, a ponadto są zbieżne z treścią zgromadzonej w sprawie dokumentacji.

Podstawę prawną żądania powoda stanowiły art. 415 k.c., zgodnie z którym kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę obowiązany jest do jej naprawienia; art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 k.c. zgodnie z którym sąd uprawniony jest do przyznania poszkodowanemu w sytuacji, w której doszło do uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę; a także art. 444 § 1 zd.1 k.c. stanowiący, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

W niniejszej sprawie pierwszej kolejności wymagała stanowilo rozstrzygnięcia okoliczność kto odpowiedzialny jest za wypadek powoda. W sprawie bezspornym było, iż za utrzymanie samej drogi, w tym chodnika, na którym doszło do wypadku, odpowiedzialna była Gmina M. G., natomiast za utrzymanie urządzeń wodnokanalizacyjnych – pozwana S. N. G.. W świetle zeznań powoda i świadków, a także przedłożonej dokumentacji (w tym fotograficznej), Sąd nie miał wątpliwości, że do zdarzenia doszło wskutek potknięcia się powoda o wystającą studzienkę hydrantu, która z kolei wystawała dlatego, że ułożone wokół niej płyty chodnikowe uległy zapadnięciu. Należy wskazać, że Gmina M. G. zdawała sobie sprawę ze złego stanu chodnika, bowiem wykazywały go przeprowadzane na jej zlecenie kontrole, w których zaznaczano, że wymaga on kapitalnego remontu. Tym samym podmiotowi temu, skoro dopuścił do niedostatecznego stanu technicznego jezdni, można przypisać winę w postaci niedbalstwa.

Dlatego też w przedmiotowej sprawie istnieje, w ocenie Sądu, zarówno związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem a szkodą, jak i wina mająca postać zaniechania utrzymania chodnika w należyłym stanie.

Za skutki wypadku powoda, odpowiedzialność ponosi zatem pozwana W., co wynika z ogólnych przepisów o ubezpieczeniach majątkowych, które mają zastosowanie w związku z zawarciem przez gminę i pozwane towarzystwo ubezpieczeń umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej. Zgodnie z art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela precyzuje art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...), zgodnie z którym, w obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotów objętych ubezpieczeniem, nie wyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie. Równocześnie odpowiedzialności za skutki wypadku nie można przypisać drugiej z pozwanych (S.) i to bez względu na fakt, czy studzienka znajdowała się w dobrym stanie technicznym, czy też nie, ponieważ potknięcie się powoda nastąpiłoby również w przypadku, gdyby studzienka ta była w stanie idealnym

W związku z powyższym powództwo przeciwko (...) S. A. podlegało oddaleniu.

Przechodząc do oceny zarzutów pozwanej W., w pierwszej kolejności należy odnieść się do podniesionego zarzutu przedawnienia. Pozwana wskazywała, iż do przedawnienia doszło w dniu 12 grudnia 2015 r., bowiem decyzja odmowna została przez pozwaną W. wydana dnia 12. 12. 2012 r., tymczasem pozew w nin. sprawie złożono w dniu 14. 12. 2015 r.

Zgodnie z treścią art. 819 § 1 k.p.c., roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech, a – w myśl § 4 cytowanego przepisu – bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

Pozwana prawidłowo wskazała zatem termin przedawnienia roszczenia, błędnie wskazała jednak datę wytoczenia powództwa w niniejszej sprawie. Jakkolwiek faktycznie pozew wpłynął do tut. Sądu w dniu 14 grudnia 2015 r., należy jednak wziąć pod uwagę, iż pozew ten nadano w polskiej placówce pocztowej operatora wyznaczonego w dniu 11 grudnia 2015 r. (koperta – k. 46), a zatem tę ostatnią datę trzeba, w myśl art. 165 § 2 k.p.c., przyjąć jako datę złożenia pozwu, a w konsekwencji uznać, że w tym momencie doszło do przerwania biegu przedawnienia.

Przechodząc natomiast do kwestii oceny wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia i odszkodowania należy zauważyć, iż ustawodawca nie określając wprost przesłanek, które winny stanowić podstawę dla ustalenia zakresu krzywdy, wskazał jedynie w art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią” sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Takie określenie podstaw dla przyznania zadośćuczynienia poszkodowanemu, przez wskazanie, że winno stanowić ono „sumę odpowiednią” spowodowało, że przedmiotem licznych orzeczeń sądowych oraz rozważań przedstawicieli doktryny, były właśnie warunki, które winny być uwzględnione przy ustaleniu odpowiedniej kwoty, tytułem zadośćuczynienia. Zaprezentowane poglądy pozwoliły na wypracowanie i przyjęcie powszechnie aprobowanych i uwzględnianych kryteriów przy określaniu wysokości przyznawanego zadośćuczynienia, wśród których wymienia się rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, wiek poszkodowanego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy, ujemne skutki zdrowotne jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znosić w przyszłości, ale także wysokość świadczeń, które z innych źródeł zostały poszkodowanemu, tytułem doznanej krzywdy, wypłacone. Podkreślenia wymaga również to, że przyznane zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i te, które w związku ze schorzeniem wystąpić mogą w przyszłości. Jest to bowiem świadczenie jednorazowe, którego wysokość uwzględnia wszystkie okoliczności związane z cierpieniami tak już doznanymi jak również tymi, które w przyszłości w związku niezakończonym leczeniem, jego następstwami, czy też planowanymi w przyszłości zabiegami, mogą się pojawić. Przyznanie zadośćuczynienia nie jest obligatoryjne, jednakże w przedmiotowej sprawie brak przesłanek uzasadniających odmowę jego przyznania.

Po zweryfikowaniu okoliczności nin. sprawy przez przyzmat powyższych kryteriów determinujących wysokość zadośćuczynienia, Sąd uznał, że dochodzona przez powoda tytułem zadośćuczynienia kwota 11.000 zł jest kwotą adekwatną, która zrekompensuje powodowi doznane cierpienia fizyczne i psychiczne.

Sąd ustalając kwotę zadośćuczynienia wziął pod uwagę z jednej strony okoliczności, które nastąpiły bezpośrednio po powstaniu urazu i związane były z leczeniem powoda, a z drugiej strony skutki i następstwa wypadku, ujawnione już po zakończonym leczeniu. Przy ustaleniu rozmiaru cierpień doznanych przez powoda, które miały decydujące znaczenia dla określenia wysokości należnego mu zadośćuczynienia, pomocna była przede wszystkim sporządzona w sprawie opinia biegłego.

Kwota żądana przez powoda jest zdaniem Sądu adekwatna do rodzaju naruszonego dobra, rozmiaru doznanej krzywdy, intensywności naruszenia oraz stopnia winy sprawcy. Kwota 11.000 zł, zdaniem Sądu, zrekompensuje powodowi doznane cierpienia fizyczne i psychiczne – ból, konieczność interwencji chirurgicznej, konieczność

unieruchomienia skutkującą brakiem samodzielności, ograniczenie aktywności fizycznej, z drugiej zaś strony nie jest kwotą nadmierną. Sąd miał też na uwadze odniesiony przez powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 6%, ustalony na podstawie opinii biegłego, aczkolwiek podkreślić należy, że wyliczenie takie stanowi wyłącznie pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia, którego wysokość nie może być mechanicznie mierzona przy zastosowaniu takiego obliczenia, zważywszy zwłaszcza, że w prawie cywilnym wysokość zadośćuczynienia jest zindywidualizowana takimi czynnikami, jak pogorszenie się sytuacji życiowej pokrzywdzonego, zmniejszenie jego widoków na przyszłość oraz szans życiowych, rozmiarem cierpień fizycznych i psychicznych (a więc ich rodzajem, natężeniem i czasem trwania), co podkreślił trafnie Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 października 2005 r. (I PK 47/05). Mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby wręcz niedopuszczalne uproszczenie nieznajujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 czerwca 2005 roku, I CK 7/05). Powoduje to zatem, że niezależnie od rodzajów tabel stosowanych przez biegłych dla określenia wysokości uszczerbku na zdrowiu, wysokość należnego zadośćuczynienia będzie tylko po części odzwierciedleniem uzyskanych w wyniku takich obliczeń wyników, a nie ich mechanicznym przeliczeniem. Kryterium to nie uwzględnia ani rozmiaru, ani faktu występowania bólu jaki towarzyszy nie tylko powstaniu urazu, ale i późniejszemu jego leczeniu, ale także faktu i rozmiaru powstania cierpień psychicznych jakie niewątpliwie pojawiają się już w związku z samym tylko faktem udziału w zdarzeniu, oraz cierpień związanych z pobytem w jednostkach opieki zdrowia, koniecznością poddania się zabiegom, stałym wizytom w przychodni ale również ograniczeniom w stosunku do dotychczasowych możliwości spędzania wolnego czasu, realizowania zainteresowań, czy nawet konieczności zmiany planów na przyszłość. Dlatego też określenie wysokości zadośćuczynienia jedynie na podstawie ustalonego uszczerbku na zdrowiu, nie czyni zadość całej krzywdzie, na której rozmiar składają się również inne, wymienione wyżej kryteria.

Podsumowując Sąd uznał, że żądanie przez powoda tytułem zadośćuczynienia kwoty 11.000 zł jest zasadne. Zważywszy na ustalone i opisane powyżej dolegliwości, biorąc pod uwagę zaistnienie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, ograniczenia w życiu osobistym i zawodowym suma zadośćuczynienia przyznanego powodowi przez Sąd odpowiadać będzie rozmiarowi jego cierpień, będących skutkiem zdarzenia, za który odpowiedzialność odszkodowawczą ponosi pozwany zgodnie z umową ubezpieczenia OC. W ocenie Sądu uzyskane w ten sposób przez powoda zadośćuczynienie będzie stanowić ekonomicznie odczuwalną dla niego wartość i zrekompensuje jego cierpienia doznane w wyniku wypadku, realizując tym samym cel, dla jakiego jest ono przyznawane, pozostając również w związku z intensywnością cierpień powoda, czasem ich trwania i ujemnych skutków zdrowotnych wypadku jakie ponosić on będzie zmuszony w przyszłości (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 września 2004 roku, II CK 531/03, podobnie wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 roku, I CKN 969/98).

Zasadne było także żądanie powoda w zakresie zapłaty odszkodowania. Zgodnie z treścią art. 361 § 2 k.c. naprawienie szkody obejmuje w granicach normalnych następstw wywołującego ją działania lub zaniechania straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Zasadą jest zatem pełne, w granicach adekwatnego związku przyczynowego, naprawienie szkody bez względu na to czy przejawia się w postaci strat, czy utraconych korzyści (podobnie: uchwała SN z dnia 21 marca 2003 r., III CZP 6/03). Dla zdefiniowania pojęcia szkody należy wskazać, iż jest to różnica w stanie majątku poszkodowanego, jaki zaistniał po zdarzeniu wywołującym szkodę, a stanem tego majątku jaki istniałby, gdyby nie wystąpiło to zdarzenie.

W związku z tym, Sąd zasądził żadaną przez powoda kwotę 2.180 zł z tytułu odszkodowania obejmującego koszty leczenia i rehabilitacji. Zgromadzony materiał dowodowy, w szczególności faktury VAT, dokumentacja medyczna, a także zeznania powoda i świadka (matki powoda) nie pozostawiał wątpliwości co do wysokości, zasadności oraz związku poniesionych kosztów z urazem doznany w dniu 15 lipca 2012 r. Taki związek oraz zasadność pośrednio wynika także z opinii biegłego.

Do notorii należy fakt, iż czas oczekiwania na zabiegi i wizyty u specjalistów finansowane przez NFZ jest zazwyczaj bardzo długi. W świetle złożonego do akt pisma (...) wynika, iż średni rzeczywisty czas oczekiwania do poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej w G. wynosi 24 dni, a na wizytę do działu fizjoterapii 42 dni. Wprawdzie w niektórych powiatach sąsiednich średni czas oczekiwania jest znacznie krótszy (a w innych znacznie dłuższy), nie można jednak wymagać od przeciętnego człowieka pełnej wiedzy na temat długości kolejek w różnych placówkach medycznych

każdego z okolicznych powiatów. Co więcej – zwłaszcza przy urazach ortopedycznych, utrudniających poruszanie się, dolegliwość związana z koniecznością podróży do placówki o krótszym okresie oczekiwania może być po prostu zbyt duża.

Z kolei czas oczekiwania na badania rezonansem magnetycznym w G. wynosi średnio 38 dni i jest to najkrótszy czas ze wszystkich okolicznych powiatów.

Nie budzi zatem wątpliwości celowość skorzystania przez powoda z odpłatnych procedur medycznych w miejsce finansowanych w ramach NFZ, możliwość skorzystania z których wiązałyby się nieodzownie z wydłużonym oczekiwaniem oraz innymi niedogodnościami. Zwłaszcza przy zdarzeniach nagłych, wypadkowych, istotne jest, by jak najszybciej wdrożyć leczenie, bowiem jego opóźnienie może uniemożliwić pełne wyleczenie skutków odniesionych obrażeń, a nawet spowodować zwiększenie ich zakresu.

Sąd na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. przyznał powodowi, zgodnie z żądaniem pozwu, odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 11 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty. Zgodnie z art. 817 § 1 k.c. pozwana jako zakład ubezpieczeń była zobowiązana do spełnienia świadczenia w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Nie wiadomo kiedy powód zgłosił powstanie szkody, jednak z całą pewnością nastąpiło to przed dniem 12 grudnia 2012 r. (data odpowiedzi odmownej pozwanej), a zatem w chwili wniesienia pozwu minęły już co najmniej 3 lata od daty zgłoszenia szkody.

O kosztach sądowych Sąd orzekł, z uwagi na wynik procesu, na mocy art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 100 i 108 § 1 k.p.c., obciążając nimi w całości Towarzystwo (...) S. A. w W., pozostawiając ich szczegółowe rozliczenie Referendarzowi sądowemu z uwagi na fakt, że do chwili wyrokowania nie wiadomo jeszcze w jakiej wysokości zostanie przyznane wynagrodzenie biegłemu sądowemu.

Równocześnie, jakkolwiek powód przegrał spór z drugą z pozwanych ((...) S. A. w G.), to wniosek tej pozwanej o zasądzenie zwrotu kosztów procesu nie zasługiwał na uwzględnienie w świetle art. 194 § 1 zd. 2. Wskazać należy, iż pozwana została wezwana do udziału w sprawie na wniosek pozwanej W., który to wniosek okazał się niezasadny, tym samym pozwana (...) S.A. nie mogła domagać się zwrotu kosztów od powoda, natomiast brak było podstaw do zasądzenia zwrotu kosztów na rzecz tej pozwanej od W. skoro we wniosku jednoznacznie wskazano, iż koszty te mają być zasądzone od powoda.

ZARZĄDZENIE

1. (...).

2. (...)