

Sygn. akt *I 1 C 1406/20 upr.*

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 sierpnia 2021 roku

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny Sekcja ds. rozpoznawanych w postępowaniu uproszczonym w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Małgorzata Żelewska

po rozpoznaniu w dniu 20 sierpnia 2021 roku w Gdyni

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa **B. K.**

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

o zapłatę

- zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki B. K. kwotę 18.538,77 zł (osiemnaście tysięcy pięćset trzydzieści osiem złotych siedemdziesiąt siedem groszy) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 stycznia 2020 roku do dnia zapłaty,
- kosztami procesu obciąża w całości pozwanego (...) S.A. w W. pozostawiając ich wyliczenie referendarzowi sądowemu po zakończeniu postępowania.

UZASADNIENIE

Powódka B. K. wniosła pozew przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 18.538,77 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 27 stycznia 2020 roku do dnia zapłaty, a także kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że dnia 31 sierpnia 2019 roku około godz. 09:00 potknęła się na nieoznakowanej i niezabezpieczonej nierówności w postaci wystających zapadniętych płyt chodnikowych przy ul. (...) w G..

Pomocy udzieliła powódce Z. P., która przejeżdżała obok miejsca zdarzenia. Zawiozła powódkę do domu. Tego samego dnia powódka udała się do Miejskiej (...) w G., gdzie stwierdzono stłuczenie łokcia lewego i barku prawego, założono chustę trójkątną i zalecono dalsze leczenie i kontrole w (...) za 10 dni i branie leków przeciwbólowych. Dnia 09 września 2019 roku powódka zgłosiła się do centrum (...) w G. z dalszymi dolegliwościami bólowymi łokcia lewego, bólem kostki lewej oraz bolesnością uciskową w okolicy piszczeli prawej. Stwierdzono u niej ograniczoną ruchomość w stawie łokciowym lewym, widoczne podbiegnięcia krwawe w okolicy piszczeli prawej i lewej połączone z bolesnością uciskową i obrzęk w okolicy stawu skokowego lewego. Powódkę skierowane na rehabilitację. Dnia 10 września 2019 roku stwierdzono u niej stłuczenie stawu łokciowego prawego z ograniczonym wyprostem, zejściowe krwiaki przedniej powierzchni obu podudzi z otarciami naskórka. Orzeczono, że obrażenia te mogły powstać na skutek zdarzenia z dnia 31 sierpnia 2019 roku. Podczas badania USG dnia 13 września 2019 roku stwierdzono u powódki deficyt wyprostu i cechy przebytego złamania w obrębie głowy kości promieniowej. Z kolei podczas badania dnia 29 października 2019 roku rozpoznano złamanie nasady bliższej kości promieniowej i stwierdzono deficyt wyprostu ok. 8-10 stopni. Powódka przebyła rehabilitację łokcia, która trwała do 29 listopada 2019 roku, a zabiegi odbywały się co 2 tygodnie.

Dnia 27 grudnia 2019 roku powódka złożyła w Zarządzie Dróg i Z. w G. wniosek o odszkodowanie. Odmówiono przyznania świadczenia. Reklamacja okazała się nieskuteczna.

W związku z urazem powódka poniosła koszty leczenia w łącznej kwocie 538,77 zł.

Powódka do dnia dzisiejszego doświadcza skutków wypadku. Nie może w pełni zgiąć ani wyprostować ręki. W związku z wypadkiem domaga się zapłaty kwoty 18.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Powódka wymagała pomocy osób trzecich, ponieważ miała ograniczoną możliwość poruszania się i przemieszczania. Zażywała leki przeciwbólowe, używała maści i stosowała okłady. Żyje w stresie i utraciła poczucie bezpieczeństwa i stabilności życiowej, zwłaszcza na skutek rozbieżności w diagnozach.

(pozew – k. 3-6v.)

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, że w trakcie czynności wyjaśniających ustalono, że wbrew początkowym deklaracjom, powódka oraz świadek Z. P. znają się.

Obrażenia zaistniałe u powódki mogły nastąpić równie dobrze w zupełnie innych okolicznościach, a stanowisko strony powodowej wynika z taktyki procesowej.

Z ostrożności pozwany stał na stanowisku, że zgłoszone żądanie zadośćuczynienia jest wygórowane, a kwota wskazana w pozwie nie odpowiada kryteriom rozsądnych granic i przeciętnej stopy życiowej. Z kolei ewentualne odsetki powinny być zasądzone od daty wyrokowania.

(odpowiedź na pozew – k. 56-58)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia 31 sierpnia 2019 roku powódka B. K. po godz. 8.00 w drodze do sklepu potknęła się na chodniku przy ul. (...) w G. w okolicy bloku numer 56 i przewróciła całym ciężarem ciała do przodu. Upadła na lewy łokieć, uderzyła w prawe kolano, a lewa kostka podwinęła się i prawym barkiem uderzyła o płytę chodnikową. Powódka miała problem ze wstaniem. Pomocy udzieliła jej przejeżdżająca znajoma Z. P., która odwiozła ją do domu.

Po zdarzeniu zgłosiła się do Miejskiej (...). Skierowano ją na Szpitalny Oddział Ratunkowy. W wykonanym badaniu RTG stawu łokciowego nie uwidoczniły się złamania. Nie wykonano badań obrazowych barku i kolana z uwagi na brak zgody powódki. Stwierdzono otarcia poniżej rzepki lewego kolana, bez niestabilności, otarcia prawego barku bez ograniczeń ruchomości. Zalecono leczenie i kontrolę w (...) za 10 dni, zażywanie leków przeciwbólowych oraz unieruchomienie na chuście trójkątnej do czasu ustąpienia dolegliwości bólowych. Powódka stosowała temblak przez około 6 tygodni. Leczenie kontynuowała w poradni ortopedycznej. Podczas wizyty dnia 09 września 2019 roku opisywano podbiegnięcia krwawe lewej i prawej piszczeli, obrzęki okolicy lewego stawu łokciowego, zasinienie prawego i lewego podudzia od stawu kolanowego do stawu skokowego. USG lewego łokcia z dnia 13 września 2019 roku wskazało na deficyt wyprostowania i cechy przebytego złamania głowy kości promieniowej. Korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych we wrześniu i listopadzie 2019 roku. Leczenie ortopedyczne powódki zakończono dnia 17 grudnia 2019 roku.

Chodnik w miejscu upadku od lat posiadał liczne zapadnięcia, nierówności i wystające płyty chodnikowe. Po upływie ponad roku od wypadku stan chodnika nie uległ zmianie.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 9-27v., zdjęcia – k. 41, aktami szkody na płycie – k. 61, zeznania świadka Z. P. – k. 87-87v., zeznania świadka M. K. – k. 87v., zeznania powódki B. K. – k. 88, zdjęcie – k. 89, wydruk ze StreetView – k. 90)

Na skutek wypadku z dnia 31 sierpnia 2019 roku powódka doznała złamania szyjki głowy kości promieniowej lewej, stłuczenia prawego barku i stłuczenia podudzi. Obrażenia braku i kończyn dolnych wygoiły się bez pozostawienia trwałych lub długotrwałych zaburzeń funkcji. Złamanie kości promieniowej wygoiło się z powstaniem przykurczu lewego stawu łokciowego – z deficytem wyprostu 25° i zgięcia 10°.

Upośledzenie czynności lewego stawu łokciowego ma charakter trwały i zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz.U.954.2013) kwalifikuje się jako trwały uszczerbek na zdrowiu według punktu 119b. Biorąc pod uwagę obraz kliniczny, towarzyszące powikłania, stopień upośledzenia funkcji w porównaniu z zaburzeniami objętymi w tym punkcie w skali procentowej od 5 do 15 odpowiada proporcjonalnie 8 % uszczerbku.

Stan stawu łokciowego jest utrwalony. Nie rokuje się w przyszłości ujawnienia innych następstw wypadku oraz rokowań co do stanu zdrowia powódki na przyszłość.

(dowód: pisemna opinia biegłego sądowego R. P. – k. 90-91)

Dnia 27 grudnia 2019 roku powódka zgłosiła szkodę w Zarządzie Dróg i Z. w G..

(fakt bezsporny nadto potwierdzony: wnioskiem – k. 28-29)

Pismem z dnia 17 stycznia 2020 roku ubezpieczyciel Zarządu Dróg i Z. w G. – pozwany (...) S.A. w W., odmówił wypłaty odszkodowania.

(fakt bezsporny nadto potwierdzony: pismem – k. 30)

Powódka dnia 03 lutego 2020 roku zgłosiła reklamację, która nie została uwzględniona. Kolejne odwołanie również nie przyniosło oczekiwanego skutku.

(fakty bezsporne nadto potwierdzone: reklamacją – k. 31-32, pismem – k. 34, pismem – k. 35, pismem – k. 37-38, aktami szkody na płycie – k. 61)

Z powodu doznanego urazu powódka zmuszona była do poniesienia kosztów leczenia w łącznej wysokości 538,77 zł, na co składały się:

- a) koszt wykonania zdjęcia RTG stawu łokciowego – 41,00 zł,
- b) koszt wykonania USG stawu łokciowego – 110,00 zł,
- c) koszt rehabilitacji – 360,00 zł,
- d) lekarstwa – 39,99 zł.

(dowód: faktury – k. 39-40)

Sąd zważył, co następuje:

Sprawa rozpoznawana była według przepisów o postępowaniu uproszczonym, albowiem wartość przedmiotu sporu nie przekraczała 20.000 zł (art. 505¹ § 1 k.p.c.), a pominięcie tych przepisów nie przyczyniłoby się do sprawniejszego rozwiązania sporu.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów, dowodu z zeznań powódki B. K., świadków Z. P. i M. K., a także opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii R. P..

Oceniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy Sąd uznał, iż dowody z dokumentów przedłożonych przez strony, w szczególności dokumentacji medycznej leczenia powódki, decyzji wydanych w toku postępowania likwidacyjnego oraz faktur za poniesione przez powódkę koszty leczenia, rehabilitacji oraz zakupu leków są wiarygodne, albowiem żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności tych dokumentów, w tym zgodności przedstawionych kopii dokumentów z oryginałami, prawdziwości twierdzeń w nich zawartych, ani też żadna ze stron nie zaprzeczyła, iż osoby podpisane pod tymi dokumentami nie złożyły oświadczeń w nich zawartych.

W ocenie Sądu brak było również podstaw do kwestionowania dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii R. P.. Zdaniem Sądu sporządzona przez niego opinia stanowi wiarygodny dowód w sprawie. Została bowiem sporządzona w sposób rzetelny, profesjonalny i z zachowaniem należytych standardów, co czyni ją w pełni przydatną do rozstrzygnięcia sprawy. Podkreślić przy tym należy, iż przedstawione wnioski dotyczące przebiegu leczenia, następstw wypadku oraz rokowań na przyszłość biegły poparł wszechstronną analizą dokumentacji medycznej. Nadto, wnioski do jakich doszedł biegły są stanowcze i zostały logicznie uzasadnione, nie budzą one także żadnych wątpliwości Sądu w świetle zasad doświadczenia życiowego czy wiedzy powszechnej. Sąd miał też na względzie, że żadna ze stron nie zakwestionowała ww. opinii.

Nadto Sąd dał wiarę zeznaniom świadków oraz powódki, w szczególności co do przebiegu wypadku z dnia 31 sierpnia 2019 roku.

W ocenie Sądu zeznania wyżej wskazanych osób były szczere, logiczne i spójne, nadto korelowały z pozostałymi dowodami zebranymi w niniejszej sprawie. Co więcej podczas składania zeznań w sprawie, zeznający wypowiadali się rzeczowo i spontanicznie. Ich wypowiedzi nie wskazują na uzupełnianie lub tworzenie faktów, które nie miały miejsca, a były charakterystyczne dla wspomnień przywoływanych wprost z pamięci.

Należy wyjaśnić, że do oceny zeznań świadków pozostających ze stroną w bliskim stosunku należy podchodzić z dużą ostrożnością, co jednak z góry nie dyskwalifikuje ich jako materiału dowodowego, mogącego stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie. Pozwany kierował zarzuty do wiarygodności powódki oraz świadka Z. P. z uwagi na fakt, że w toku postępowania likwidacyjnego zataiły znajomość. W ocenie Sądu jednak w toku postępowania zarówno świadek jak i powódka w sposób logiczny i uzasadniony zasadami doświadczenia życiowego uzasadniły przyczyny rozbieżnych oświadczeń w tej kwestii. Zdaniem sądu rodzaj znajomości łączący powódkę i świadka nie był na tyle bliski, zażyły, by wykluczał stwierdzenia, iż są one w stosunku do siebie osobami obcymi. Jak wynika z ich zeznań i oświadczeń obie panie znały się z racji prowadzenia działalności handlowej (konkutenacyjnych sklepów) w tej samej okolicy, nie spotykały się towarzysko, nie „kawkowały”. Różnica wieku dodatkowo nie pozwalała świadkowi traktować powódki jak bliskiej koleżanki. Podobnie, przywołany przez pozwanego udział w przeszłości w innym postępowaniu likwidacyjnym, w braku dodatkowych dowodów, nie pozwana w ocenie sądu przyjąć, iż świadek i strona celowo zataiły znajomość, tj. więź tego rodzaju, że mogłaby wpływać negatywnie na ocenę wiarygodności ich zeznań. Co więcej, jak zeznała powódka, jej oświadczenie wynikało z informacji uzyskanej od pracownika pozwanego, iż świadek zdarzenia winien być osobą obcą, nie z rodziny. Powyższe, dodatkowo uzasadnia określenie świadka R.-P. jako osoby obcej przez powódkę i nie dyskwalifikuje jej zeznań w sprawie.

Przechodząc do rozważań merytorycznych, należy wskazać, że w niniejszym procesie powódka ostatecznie domagała się zasądzenia kwoty 18.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę oraz kwoty 538,77 zł tytułem odszkodowania za szkodę obejmującą wydatki związane z leczeniem (w tym diagnostyką) oraz rehabilitacją.

Zgodnie z wskazanym 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. W myśl § 4 tego artykułu uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Poza tym podstawę odpowiedzialności pozwanej stanowią w niniejszej sprawie przepisy art. 415 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., art. 445 § 1 k.c. W myśl natomiast art. 20 pkt 4 ustawy z 21 marca 1985 roku o drogach publicznych (Dz.U. Nr 14, poz. 60 ze zm.) do obowiązków zarządcy drogi

należy utrzymanie nawierzchni drogi, chodników, drogowych obiektów inżynierskich, urządzeń zabezpieczających ruch i innych urządzeń związanych z drogą, z wyjątkiem części pasa drogowego, o których mowa w art. 20f pkt 2.

Przechodząc do oceny powództwa pod kątem powyższych przesłanek, zważyć należało, iż z całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika w sposób nie budzący wątpliwości, że pomiotem odpowiedzialnym za szkodę powódki w niniejszej sprawie, jest Gmina M. G. działająca przez jednostkę budżetową – Zarząd Dróg i Z. w G. jako podmiot obowiązany dbać o należyte utrzymanie pasa drogowego obejmującego także chodniki. Wobec faktu obowiązywania pomiędzy zarządcą chodnika, na którym doszło do zdarzenia a pozwanym (...) S.A. w W. umowy ubezpieczenia w czasie zaistnienia przedmiotowego wypadku, powódka – jako osoba trzecia wskazana w art. 822 § 1 k.c. – mogła dochodzić naprawienia szkody bezpośredniego od ubezpieczyciela.

W postępowaniu zarządcy chodnika można doszukać się zawinonego i rażącego zaniedbania obowiązków zarządcy drogi w zakresie utrzymania chodnika przy ul. (...). Ubezpieczony dopuścił do sytuacji, w której chodnik znajdował się w stanie stwarzającym niebezpieczeństwo dla pieszych. Chodnik zawiera zapadnięcia, co powoduje, że płyty chodnikowe ułożone są w nierówny sposób, wystając ponad krawędź sąsiedniej płyty. Nawet po roku od zgłoszenia szkody chodnik nie uległ naprawie. O stanie chodnika dobitnie świadczy dokumentacja zdjęciowa zgromadzona w aktach sprawy. Wobec tego takie zachowanie zarządcy polegające na nieutrzymaniu przedmiotowej nawierzchni w nienależytym stanie kwalifikuje się jako zachowanie bezprawne i zawinione. Sąd nie miał wątpliwości, że do spornego wypadku faktycznie doszło w deklarowanych przez powódkę okolicznościach i miejscu.

Przesądzwszy powyższe, przejść należy do oceny poszczególnych żądań zgłoszonych przez stronę powodową. Jeśli chodzi o roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia za krzywdę, to pozwana zakwestionowała przede wszystkim rozmiar krzywdy poniesionej przez powódkę. Dokonując ustaleń w przedmiocie rozmiaru krzywdy pamiętać należy, iż nie jest możliwe ściśle określenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia, zaś każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy (por.: wyrok SN z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10, OSP 2012/4/44). Bez wątplenia wprowadzenie do przepisu art. 445 § 1 k.c. klauzuli generalnej "odpowiedniej sumy" pozostawia sądowi orzekającemu margines uznaniowości, co do wysokości zasądzanej kwoty. Jest on dodatkowo wzmocniony fakultatywnym charakterem tego przyznania ("może"), co wskazuje na konstrukcję należnego zadośćuczynienia dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1974 r., II CR 763/73, OSPiKA 1975, nr 7-8, poz. 171). Pomimo niemożności ścisłego ustalenia wysokości uszczerbku należy jednak opierać rozstrzygnięcie na kryteriach zobiektywizowanych, a nie kierować się wyłącznie subiektywnymi odczuciami poszkodowanego. Sąd miał na uwadze, iż wobec niewymierności szkody niemajątkowej określając wysokość "odpowiedniej sumy", sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 01 kwietnia 2004r., II CK 131/03, LEX nr 327923). Ponadto należy mieć na względzie, iż chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03 lutego 2000r., CKN 969/98, LEX nr 50824).

W ocenie Sądu żądana przez powódkę kwota 18.000,00 zł z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę jest adekwatna do rozmiaru obrażeń doznanych przez powódkę w wyniku wypadku z dnia 31 sierpnia 2019 roku, dolegliwości bólowych z nimi związanych, rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz ograniczeń w życiu codziennym, wieku powódki i jej dotychczasowego trybu życia. Przede wszystkim za uwzględnieniem w całości żądania powódki o

zapłatę zadośćuczynienia przemawia rozmiar i charakter obrażeń, a także przebieg i intensywność procesu leczenia. Z opinii przedłożonej przez biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii wynika, że na skutek wypadku z dnia 31 sierpnia 2019 roku powódka doznała złamania szyjki głowy kości promieniowej lewej, stłuczenia prawego barku i stłuczenia podudzi. Towarzyszące powikłania, stopień upośledzenia funkcji narządów ruchu powódki odpowiada proporcjonalnie 8 % trwałemu uszczerbkowi na zdrowiu. Warto zwrócić uwagę, że doznane obrażenia wiązały się ze znacznymi dolegliwościami, przede wszystkim bólowymi. Powódka obecnie ma 71 lat. Zmuszona była korzystać z pomocy męża w codziennych czynnościach. Konieczne było także podjęcie rehabilitacji. Nie można także pominąć niedogodności związanych z koniecznością poświęcenia znacznej ilości czasu na przebycie badań i poddanie się długotrwałemu procesowi leczenia (w tym rehabilitacji).

Kwota 18.000,00 zł jest zatem odpowiednia do charakteru urazu, jego skutków, długości i sposobu leczenia oraz dyskomfortu doznanego z tytułu urazu w codziennym funkcjonowaniu powódki. Sąd wziął pod rozwagę, że zadośćuczynienie nie może powodować wzbogacenia po stronie poszkodowanego kosztem sprawcy i ubezpieczyciela, a jedynie rekompensować powstałą krzywdę. Jednakże mając na uwadze poziom życia społeczeństwa na terenie T., gdzie powódka zamieszkuje, poziom dotychczasowego jej życia, kwota ta przedstawia dla niej ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie nie jest ona nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa i jest utrzymana w rozsądnych granicach.

Niezależnie od powyższego w niniejszym postępowaniu powódka domagała się zasądzenia również odszkodowania za szkodę obejmującego zwrot kosztów leczenia (diagnostyki), zakupu leków oraz rehabilitacji.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Jak wskazuje się w judykaturze obowiązek naprawienia szkody obejmuje koszty leczenia, a więc wydatki związane z postawieniem diagnozy, terapią i rehabilitacją poszkodowanego. Ich zakres nie może ograniczać się do wydatków kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym – zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej – przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (por. wyrok SN z dnia 12 grudnia 2002 r., II CKN 1018/00, LEX nr 75352). W judykaturze i piśmiennictwie wskazuje się także, że poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, a więc także: kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07 października 1971 r., II CR 427/71, OSP 1972, z. 6, poz. 108), kosztów szczególnego odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji (por. uchwała Sądu Najwyższego w składzie siedmiu sędziów z dnia 19 czerwca 1975 r., PRN 2/75, OSNC 1976, nr 4, poz. 70; wyrok SN z dnia 21 maja 1973 r., II CR 194/73, OSP 1974, z. 4, poz. 83).

W ocenie Sądu na uwzględnienie zasługiwało opisane wyżej żądanie w pełnej kwocie 538,77 zł. Zważyć bowiem należało, że w powyższym zakresie (nawet wyższym, gdyż koszt zakupu leków wyniósł 29,99 zł, natomiast w pozwie wskazano wartość netto – 27,77 zł) strona powodowa wykazała zarówno wysokość poniesionej szkody jak też związek przyczynowy poniesionego uszczerbku majątkowego z zaniedbaniem zarządcy chodnika.

W piśmiennictwie wskazuje się że fakt, że określone świadczenie zdrowotne albo lek nie są refundowane przez NFZ, nie oznacza, że koszty takiego leku albo świadczenia nie są objęte odszkodowaniem. Odszkodowanie obejmować może koszty leczenia w prywatnej placówce, nawet jeśli podobne zabiegi oferowane są przez NFZ. Za stanowiskiem takim przemawia szereg argumentów. Poszkodowany ma prawo do jak najszybszego usunięcia skutków zdarzenia szkodzącego w jak najlepszych warunkach, dlatego podmiot odpowiedzialny za zdarzenie szkodzące nie może skutecznie bronić się przed obowiązkiem pokrycia kosztów leczenia, wskazując, że poszkodowany mógłby "zaczekać" na uzyskanie świadczenia w placówce publicznej. Konieczność oczekiwania na zabieg leczniczy lub rehabilitację stanowi dla poszkodowanego dodatkowe źródło cierpień. Możliwość żądania zwrotu kosztów prywatnej opieki zdrowotnej jest niezależna od charakteru szkody na osobie, w szczególności objęcie takich kosztów odszkodowaniem nie jest ograniczone do leczenia schorzeń, które mogą doprowadzić do śmierci lub nieodwracalnego kalectwa (por.

K. Osajda, (red.) Tom III A. Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania. Część ogólna, Warszawa 2017). Kryterium stanowi racjonalność i zasadność wydatków z uwzględnieniem prawdopodobieństwa powodzenia zabiegu oraz poziomu (standardu) świadczeń zdrowotnych, jakich oczekiwać może poszkodowany.

Na powódce spoczywał jedynie ciężar wykazania, że poniesione przez nią wydatki pozostają w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 31 sierpnia 2019 roku oraz że wydatki te były uzasadnione i ciężarowi temu powódka sprostała.

W ocenie Sądu nie ulegało wątpliwości, że powódka miała prawo prywatnie wykonać zdjęcia RTG oraz uzyskać obraz USG, które doprowadziły do podjęcia odpowiedniego leczenia. W przeciwnym razie musiałaby oczekiwać na wizytę w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, przy czym nie wydaje się, aby nie było to źródłem dodatkowych cierpień dla powódki i nie zwiększało rozmiaru szkody. Bez wątpienia przez okres oczekiwania na świadczenia finansowane ze środków publicznych stan zdrowia powódki nie uległby zmianie, a w dalszym ciągu nie mogłaby podejmować „normalnej” aktywności fizycznej, co powodowałoby dodatkowe cierpienia. To ubezpieczycielowi winno zależeć na tym, aby poszkodowany jak najszybciej rozpoczął prawidłowe leczenie, gdyż rozpoczęte szybciej, mogło zmniejszyć trwałą uszczerbek na zdrowiu poszkodowanego. Nie ulega wątpliwości, że wykonanie zdjęcia RTG oraz obrazu USG było konieczne dla prawidłowej postawienia prawidłowej diagnozy. Okolicznością powszechnie wiadomą są opóźnienia w udzielaniu świadczeń w ramach NFZ. Tak samo należy podjąć do świadczeń rehabilitacyjnych. Niewątpliwie zakup leków był konieczny w celu próby zniwelowania dolegliwości bólowych.

Tym samym powódka wykazała, że poniesione przez nią koszty pozostawały w związku przyczynowym ze zdarzeniem, za którego skutki odpowiedzialność ponosi pozwany. Nadto powódka złożonymi do akt sprawy fakturami VAT wykazała poniesienie kosztów w żądanej kwocie. Poniesione koszty nie odbiegają on cen obowiązujących na rynku, co jest wiedzą ogólnie dostępną i nie zbliżają się nawet do górnej granicy w przypadku oferowania takich świadczeń czy produktów.

Mając zatem na uwadze wszystkie podniesione powyżej okoliczności na mocy art. 822 § 1 i 4 k.c., art. 415 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. oraz 445 § 1 k.c. Sąd w punkcie 1. wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 18.538,77 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz odszkodowania.

Podkreślić należy, że w myśl art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Według art. 481 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł szkody i chociażby opóźnienie było przez dłużnika niezawinione.

Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od powyższej kwoty od dnia 27 stycznia 2020 roku do dnia zapłaty, tj. zgodnie z żądaniem pozwu, albowiem w dacie tej upłynął już 30-dniowy termin od zgłoszenia szkody, o jakim mowa w art. 817 § 1 k.c.

Wobec powyższego chybione okazało się twierdzenie pozwanej, że odsetki winny być liczone dopiero od daty wyrokowania. Wskazywane przez pozwaną w odpowiedzi na pozew poglądy orzecznicze dotyczą odmiennych stanów prawnych, nie przystających do niniejszej sprawy, a dotyczącą głównie przysługujących wierzycielowi odsetek waloryzacyjnych.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., obciążając nimi pozwanego w całości pozostawiając szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu po zakończeniu postępowania.