

Sygn. I C 890/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 lutego 2023 r.

Sąd Okręgowy w Słupsku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	sędzia Hanna Kaflak-Januszko
Protokolant:	st. sekretarz sądowy Karina Hofman

po rozpoznaniu w dniu 20 lutego 2023 r. w Słupsku

na rozprawie sprawy

z powództwa L. R. (1), A. M. (1)

przeciwko R. P.

z udziałem interwenienta ubocznego (...) Spółka Akcyjna V. (...) w W.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

zasądza od pozwanego R. P. na rzecz powódek:

L. R. (1) 105.000,00 zł (sto pięć tysięcy złotych 00/100) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 17.04.2019 r. do dnia zapłaty;

A. M. (1) 15.490,42 zł (piętnaście tysięcy czterysta dziewięćdziesiąt złotych 42/100) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 17.04.2019 r. do dnia zapłaty;

ustala na przyszłość odpowiedzialność cywilną pozwanego R. P. za skutki wypadku, jakiego L. R. (1) doznała 15.01.2017 r.;

oddala powództwo w pozostałym zakresie;

zasądza od pozwanego na rzecz powódek solidarnie 13.342,00 zł (trzynaście tysięcy trzysta czterdzieści dwa złote 00/100) z odsetkami ustawowymi od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty;

nakazuje ściągnąć od pozwanego R. P. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w S.2.148,59 zł (dwa tysiące sto czterdzieści osiem złotych 59/100) nieuiszczonych kosztów sądowych.

I C 890/19

UZASADNIENIE

Powódki L. R. i A. M. pozwały 8.07.2019 r. R. P. za skutki wypadku, jakiemu L. R. (1) uległa upadając 15.01.2017 r. podczas zjazdu na nartach w ramach obozu zorganizowanym przez pozwanego, prowadzącego działalność gospodarczą w tym zakresie - o:

- 130 000 zł zadośćuczynienia dla L. R. (2) wobec skomplikowanego złamania prawej ręki

oraz ustalenia na przyszłość odpowiedzialności cywilnej pozwanego za skutki tego wypadku,

- 15 490 zł dla A. M. (2) – matki małoletniej L. R. (1) – kosztów poniesionych w związku z wypadkiem – wyszczególnionych w pozwie k.8

z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 17.04.2019 r. od każdego ze wskazanych roszczeń pieniężnych.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa, twierdząc, że nie ponosi odpowiedzialności i wskazując, że do szkody doszło wskutek zmian chorobowych w ręce powódki, które nie zostały podane do jego wiadomości, a przy tym wstępnie rodzice powódki nie wyrazili zgody na operację. Podanymi okolicznościami uzasadnił także zarzut przyczynienia się. Negował zasadność kosztów związanych z leczeniem, zarzucając, że bezpośrednie koszty leczenia mogły być pokryte z NFZ, a inne – nie zostały wykazane. Uważał, że zadośćuczynienie jest nieadekwatnie zawyżone, a ustalenie odpowiedzialności na przyszłość jest zbędne, gdyż wobec obecnej regulacji - § 3 art.442¹ kc nie ma czasowego ograniczenia dochodzenia świadczeń odszkodowawczych.

Pozwany zarzucił także, że strona powodowa nie pozwała bezpośrednio ubezpieczycieli i na jego wniosek przypozowano (...) Spółkę Akcyjną V. (...) w W., która przystąpiła do sprawy jako interwenient uboczny (k.194/215), będąc ubezpieczycielem odpowiedzialności cywilnej pozwanego w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej i także negowała odpowiedzialność pozwanego (by doszło do zawinienia po jego stronie) oraz zarzuciła nadmierność roszczenia (i 30 % przyczynienia się chorobą), w tym wymagalność oraz niewykazanie odszkodowania.

Przypozwany na wniosek pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. jako ubezpieczyciel następstw nieszczęśliwych wypadków na obozie – nie zgłosił się do sprawy.

Sąd ustalił, co następuje:

2.01.2017 r. A. M. (2) i pozwany – w ramach prowadzonej działalności gospodarczej w zakresie turystyki zawarli umowę organizacji wycieczki dla jej córki - L. R. (1) (ur. (...)) poprzez szkolenie narciarskie na obozie wyjazdowym.

W zgłoszeniu nie podano, by stan zdrowia dziecka wymagał szczególnej uwagi.

Na podstawie oświadczenia A. M. odnotowano, że to drugi wyjazd córki na narty.

A. M. zapłaciła za udział córki łączną kwotę 1000 zł.

Swoją odpowiedzialność cywilną w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej - pozwany ubezpieczył w (...) Spółce Akcyjnej V. (...) w W..

Pozwany ubezpieczył uczestników obozu ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych

wypadków w (...) Spółce Akcyjnej w W. w okresie od 14 do 21.01.2017 r.

Wyjazd w okolice Z. nastąpił autokarem 14.01.2017 r. w godzinach wieczornych, a rano uczestnicy obozu dotarli do pensjonatu i po ok. godzinie byli na stoku.

Z grupy wydzielono część dzieci, które już miały okazję jeździć na nartach. Wśród nich była L. R.. Pozostałe zostały pod opieką instruktora narciarstwa.

W trakcie pierwszego zjazdu L. R. (1) zjeżdżała samodzielnie i przewróciła się.

fakt przyznany (zob. zgłoszenie – k. 14,112-113, faktura – k. 15, polisy – k. 16)

L. R. (1) w czasie rozdzielania uczestników do zajęć podała, że już jeździła na nartach. Uznała, że mając odpowiedzieć, czy jest zaawansowana – czy nie umie jeździć, może potwierdzić, że już jeździ. Uprzednio była raz na wyjeździe z rodzicami, gdzie jeździła na nartach z instruktorem.

dowód: zeznania M. R. – k. 201v, A. M. – k. 284 – 285 v

Instruktor narciarstwa, zatrudniony na obozie, zajmował się inną grupą dzieci niż pozwany i dlatego odmówił potwierdzenia, że zajmował się wszystkimi dziećmi. Zajęcia rozpoczyna od ustalenia na podstawie deklaracji rodziców doświadczenia narciarskiego podopiecznych, a potem obserwuje od etapu, czy radzą sobie z zapinaniem nart i jak sobie radzą na małym stoku.

dowód: zeznania świadka P. B. – k. 261

L. R. (1) wskutek upadku doznała patologicznego (u podłoża leżała zmiana chorobowa kości) złamania trzonu kości ramiennej prawej (jest leworęczna) z przemieszczeniem (35 % uszczerbku), co wywoływało silny ból (oraz powierzchownego urazu nosa (pozostał ślad krwi w przewodzie).

Do szpitala została przyjęta 15.01.2017 r. (przywieziona przez zespół ratownictwa medycznego o 15.10), skąd ją wypisano, odnotowując, że – po 4 rozmowach telefonicznych z rodzicami - nie została wyrażona zgoda na zbieg operacyjny ze względu na zamiar wykonania go w innym miejscu.

Sytuacja ta wyniknęła z tego, że rodzice uzyskali informację, że następnego dnia (w poniedziałek) ma dyżur specjalista (jak i obsada medyczna będzie pełna), więc by on wykonał operację.

16.01.2017 r. L. R. ponownie została przyjęta do tego samego szpitala i zabieg został wykonany i 18.01.2017 r. wypisano powódkę ze skierowaniem do leczenia ambulatoryjnego. Założono jej druty zespalające, które pozostały (do rozważenia pozostaje, czy je usunąć, ale wiąże się to z ryzykiem powikłań naczyniowych i neurologicznych, zwł. że były objawy uszkodzenia nerwu promieniowego). Pojawił się zespół opadającej dłoni.

W dokumentacji szpitalnej odnotowano nowotwór niezłośliwy kości i chrząstek stawowych w obrębie złamanego ramienia i łopatki (obecność torbieli tętniakowej). To ognisko było niewielkie i mogło nieznacznie przyczynić się do osłabienia struktury kości, ale główną przyczyną złamania był uraz. Obecność torbieli jest przeciwwskazaniem do uprawiania sportu, ale nie dają dolegliwości bólowych, więc diagnozowane bywają przy okazji urazu. Te zmiany chorobowe nie miały jednak wpływu na porażenie nerwu promieniowego.

W czasie badań kontrolnych stwierdzono, że nerw został wciągnięty w bliznę. W procesie leczenia wykorzystano obok medykamentów – rehabilitację.

Na wizycie 9.03.2022 r. stwierdzono osłabienie siły mięśniowej uszkodzonej ręki. Obecnie nie ma już śladu po torbieli kostnej. Złamanie uzyskało pełny zrost. Mimo tego rokowania na przyszłość nie są pewne, choć młody wiek rokuje poprawę.

Na badania kontrolne L. R. była zawożona przez rodziców do (...)01.2017 r. (za usg zapłacono 200 zł), 1.03.2017 r. (za usg zapłacono 150 zł) i w tym dniu oraz 5.04.2017 r. wykonywane było także badanie RTG w K.).

Za wizytę o ortopedy w (...)04.2017 r. zapłacono 100 zł, w (...)04.2017r. – 120 zł.

27 i 31.01.2017 r. za zabiegi rehabilitacyjne zapłacone zostało 160 zł, a za kolejne w lutym i marcu 2017 r. – 960 zł, potem w lipcu i sierpniu 2017 r. - 605 zł, 780 zł, 698 zł, 60 zł, 549 zł, 851 zł, 1132 zł.

Potrzebna była długa i intensywna rehabilitacja (poza ćwiczeniami także dodatkowe zabiegi), by przywrócić sprawność ręki. Nie było czasu by czekać na rehabilitację z NFZ, która przy tym nie jest zlecana w tak dużym zakresie. Poszkodowana poza zajęciami z rehabilitantem, wykonywała ćwiczenia niekiedy wywołujące ból, a także była obligowana ćwiczyć w domu. Zajmowała to codziennie dużo czasu (tylko w przychodni ok. 2 godzin trzeba było spędzić) i dziecko było przemęczone tą sytuacją. Mimo zniechęcenia była jednak mobilizowana, by nie stracić sprawności ręki.

Na leki wydano 615,42 zł.

Wcześniej L. R. nie miała złamań, jak i schorzeń dyskwalifikujących jej udział w obozie sportowym. Według lekarza rodzinnego jej rozwój był prawidłowy.

dowód: dokumentacja medyczna z fakturami – k. 19-50, 55-105, 131-14, 204-205, zeznania świadka M. O. – k. 208v-210v, zeznania M. R. – k. 201v, A. M. – k. 284 – 285 v, opinia biegłych ortopedy i pediatry – k. 375-38, 465-6

14.01.2017 r. A. M. zakupiła strój narciarski dla córki za 309,98 zł.

dowód: paragon – k. 18

Po wypadku na obóz dojechał ojciec L. R. (1) i zakwaterował się tam po powrocie ze szpitala na 4 dni do czasu powrotu do domu autobusem z resztą obozu. Uznał, że tak przejazd będzie mniej dolegliwy niż komunikacją publiczną, gdzie należałoby cały czas dodatkowo uważać, by nie doszło do urazu. Na dojazd ze szpitala do ośrodka zamówił taksówkę. Pobyt na miejscu ograniczył się do wyjścia na obiady, na spacer – gdy poszkodowana poczuła się lepiej.

Rodzice zaangażowali się w leczenie córki, by nie została z niesprawną ręką i stąd korzystali z możliwości, jakie były, nawet jeśli wiązały się z koniecznością wyjazdu poza miejsce zamieszkania. Poza usługami odpłatnymi uzyskali także dodatkowe wsparcie.

Poszkodowana wróciła do zwykłej aktywności, ale pojawiły się bóle, więc miała być poddana dalszym konsultacjom lekarskim i na zajęciach WF nie wykonywała wszystkich ćwiczeń.

L. R. (1) jest osobą leworęczną.

dowód : zeznania M. R. – k. 201 v-211v, A. M. – k. 284 – 285 v, 286v-287, opinia psychologa – k. 448-449

Pismem doręczonym pozwanemu 8.04.2019 r. – powódki wezwały do zapłaty spornych należności, informując o zakresie szkody i informując o możliwości przedstawienia dokumentów, jeśli pozwany chce dokonać weryfikacji.

W odpowiedzi z 16.04.2019 r. pozwany stwierdził brak podstaw do zapłaty i podał informacje o swoim ubezpieczycielu.

dowód: pismo z dowodem odbioru – k. 11-12 i odpowiedź – k. 13

Sąd uwzględnił powództwo - poza częścią roszczenia o zadośćuczynienie - stwierdzając, że :

/zasada powództwa/

1. Pozwany na podstawie art. 415 kc odpowiada za zaistnienie wypadku L. R. (1).

Można mu przypisać najłżejszą formę zawinienia, czyli niezachowanie wymaganej (należytej) staranności. Winny w tym stopniu nie przewiduje możliwości nastąpienia określonych skutków, choć powinien i może je przewidzieć. Decydującym dla jej stwierdzenia jest miernik staranności, jaki przyjmuje się za wzór prawidłowego postępowania.

Art. 355 kc jako przepis ogólny wskazuje, że dłużnik obowiązany jest do staranności ogólnie wymaganej w stosunkach danego rodzaju (należyta staranność), a w ust. 2 podwyższa się próg przy prowadzeniu działalności

gospodarczej przez uwzględnienie jej zawodowego charakteru Ta reguła stanowi wzorzec kreowany na podstawie reguł współżycia społecznego, przepisów prawnych, swoistych „kodeksów zawodowych” itp. – ma charakter obiektywny, (abstrakcyjny). Zarzut niezachowania wymaganej staranności będzie więc uzasadniony wówczas, gdy sprawca szkody zachował się w sposób odbiegający od modelu wzorcowego, ujmowanego abstrakcyjnie, czyli z odrzuceniem cech ściśle związanych ze sprawcą, ale w odniesieniu do konkretnych okoliczności, w jakich działał. Ustalenie, że w konkretnych okolicznościach sprawca szkody mógł zachować się w sposób należyty, uzasadnia postawienie mu zarzutu nagannej decyzji (tak m.in. w Komentarzu do kodeksu cywilnego, Księga III, Wydaw. Praw., W-wa 1996 – teza 6 do art. 415).

Już zwykle oczekiwanie, jakie można określić w oparciu o doświadczeniu życiowym, wskazuje, że objęcie opieką dzieci na obozie sportowym i to wiążącym się ze specyficznym ryzykiem, wymaga stosowanej ostrożności. To oczekiwanie potwierdza kontekst informacyjny od biegłego z zakresu narciarstwa (k. 309-310). Choć działalność w zakresie nauki narciarstwa nie jest dokładnie uregulowana, ale z oczywistych względów, zwłaszcza w przypadku dzieci, konieczne jest odpowiednie zweryfikowanie predyspozycji/umiejętności dziecka przed decyzją o zadaniu, jakie mu się powierza. Jazda na nartach wymaga bowiem nabycia umiejętności, przyswajanych w różnym tempie. Dlatego nieskuteczne było powoływanie się przez pozwanego na informację od rodziców, że dziecko już jeździło na nartach, jak i wypowiedź samego dziecka (tym bardziej, że w wieku. 9 lat) o posiadanych umiejętnościach. To pozwany występował w tej relacji jako profesjonalista, który dostosuje pieczę nad dzieckiem w zakresie posiadanej wiedzy z zakresu narciarstwa.

Zauważyć można, że świadek który był zatrudniony u pozwanego, także podobnie pojmował obowiązki instruktora/opiekuna na obozie. Rozbieżności między nim a pozwanym co do tego, którą grupą miał się każdy z nich zajmować (czy zaawansowaną, czy początkującą) traci na znaczeniu w kontekście sprawy przy ocenie wiarygodności zeznań świadka, zwł. że generalnie nie wniósł on nowych informacji w sprawie.

Opinia biegłego także nie budziła wątpliwości co do swej wiarygodności. Biegły starał się przybliżyć, że ten rodzaj sportu wymaga korzystania z wiedzy i doświadczenia przy bieżącej pieczy nad kursantem i adekwatnego reagowania, by zapewnić bezpieczeństwo. Stąd zbędne jest odnoszenie się do dodatkowych kwestii, jak opcja przejścia na stok wprost po podróży, rozpoczęcie zajęć bez rozgrzewki.

3. Nie znajduje podstawy stanowiska pozwanego, który ujmował zarzucane mu zachowania jako przyczynienie się do wypadku. Wskazuje to na założenie, że powódka sama odpowiada za wypadek, a pozwany w ogóle pomija okoliczności, że doszło do zdarzenia, gdy dziecko było mu powierzone w opiekę, więc jego zobowiązanie jako organizatora wypoczynki i nauki narciarstwa polegało na zapewnieniu odpowiednich warunków, by do wypadku nie doszło, co oznacza należytą pieczę i adekwatną decyzyjność wobec dziecka.

Przy tym sąd nie uznał za wiarygodne zeznań pozwanego, że poszkodowana samowolnie rozpoczęła zjazd, choć polecił jej by zaczekała. Podtrzymywanie tej wersji powinno być zniweczone stwierdzeniem, że rolą pozwanego było zapewnienie organizacji, w której dzieci znały warunki dla swych zachowań, a z niczego nie wynikało, by zostały wprowadzone (poinstruowane) w odpowiednie rygory zasad bezpieczeństwa.

Tu także można nadmienić, że wobec upływu czasu trudno dokładnie było odtworzyć, jak brzmiało pytanie zadane dzieciom w czasie selekcji, ale z przyznanych okoliczności wynikało, że odwoływało się oceny dziecka, czy umie jeździć na nartach, co – jak powyżej przedstawiono – nie było należytych wywiązaniem się z zobowiązania osoby, która podjęła się organizacji obozu narciarskiego dla dzieci.

4. Sąd nie uznał za zasadny zarzutu przyczynienia się także w związku ze ujawnionym stanem chorobowym w obrębie złamanej ręki. W ocenie sądu już w pierwszej opinii biegli klarowanie wyjaśnili, że zasadniczą przyczyną złamania był uraz. W opinii uzupełniającej stanowczo to uzupełnili (zatem do złamania doszło, gdyż poszkodowana upadła i to intensywnie, a nie z uwagi na ewentualność osłabienia kości). Stąd też zbędne jest pogłębienie jurydycznego aspektu zarzutu przyczyniania się (art. 362 kc). Stwierdza się je bowiem w w przypadku wystąpienia adekwatnego związku przyczynowego (art. 361 kc). Przy tym wspomnieć też należy, że niezależnie od przyjęcia koncepcji, czy art. 362 kc przewiduje, iż zachowanie jest jedną z przyczyn powstania szkody czy poszkodowany tylko przyczynił się do zwiększenia jej zakresu, sąd podziela linię orzeczniczą, że wina lub oczywista nieprawidłowość po stronie

poszkodowanego podlegają uwzględnieniu przy ocenie, czy i w jakim stopniu przyczynienie się uzasadnia obniżenie odszkodowania (wyrok SN z 5.11.2008 r., (...), Legalis nr 553458). I na tej kanwie dodatkowo można uwypuklić, w tym także można dodatkowo wspomnieć o wywodzie opinii, że to nie zauważone u poszkodowanej schorzenie - spowodowało złamanie.

Poza tym sąd uważa, że także kwestia wypisania poszkodowanej ze szpitala, by stawić się na dyżur, gdy będzie obsada gwarantująca lepszy przebieg zabiegu, nie miało wpływu na zakres szkody.

/wysokość/

5. Sąd na podstawie art. 445 § 1 kc uwzględnił żądanie zadośćuczynienia w przeważającej części, kierując się faktami wskazanymi powyżej w zakresie wielkości uszczerbku, okolicznościami zdarzenia i leczenia – w tym zwłaszcza, że : 9-letnie dziecko uległo wypadkowi z dala od domu i oczekiwało na dojazd rodziców (było to więc dodatkowo przeżycie dla niego), poddane zostało zabiegowi, który wiązał się z ingerencją przez założenie drutów mocujących, których usunięcie wiąże się z ryzykiem, uraz wiązał się z bólem i ryzykiem stałej niepełnosprawności, czemu zapobiegano wyczerpującą rehabilitacją oraz wstrzymaniem zwykłej aktywności,. Fakt, że uraz dotyczył prawej ręki, a poszkodowana jest leworęczna - nie mógł skutkować obniżeniem świadczenia. Natomiast dobre rokowania na przyszłość (vide opinia) ze względu na wiek i aktualny obraz zrostu - także nie zmieniają faktu, że na tak wczesnym etapie życia powódka doznała urazu kończyny. Uwzględnienie powództwa o zadośćuczynienie w większym zakresie - w ocenie sądu nie korelowałoby z wysokością świadczeń zasądzanych w innych wypadkach. Opinia biegłego z zakresu psychologii także wskazywała na naturalny przebieg przeżyć poszkodowanej, który tym samym objęty jest szacowaniem, w którym główny trzon dla sądu stanowi informacja o wielkości uszczerbku, którą koreluje z szczegółami konkretnego przypadku - czy i jakie odstępstwa od zakładanej średniej za 1 % uszczerbku (w niej zawiera się już emanacja różnych dolegliwości, a nie tylko stricte zakres urazu) można uznać za uzasadnione i w jakim zakresie.

Sąd podziela pogląd, iż: „subiektywny charakter krzywdy powoduje, że przydatność kierowania się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia sumami zasądzonymi z tego tytułu w innych przypadkach jest ograniczona. Jednakże ta przesłanka nie jest całkowicie pozbawiona znaczenia, pozwala bowiem ocenić, czy na tle innych podobnych przypadków zadośćuczynienie nie jest nadmiernie wygórowane. Dodatkowo jednolitość orzecznictwa sądowego w tym zakresie odpowiada poczuciu sprawiedliwości i równości wobec prawa, jednak postulat ten może być uznany za słuszny tylko wówczas, gdy da się pogodzić z zasadą indywidualizacji okoliczności określających rozmiar krzywdy w odniesieniu do konkretnej osoby poszkodowanego i pozwala uwzględnić przy orzekaniu specyfikę poszczególnych przypadków (por. wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, OSNC-ZD 2010, nr 3, poz. 80, LEX nr 738354).”

Dlatego dokonując szacowania, sąd ma zwykle na uwadze inne rozstrzygnięcia, które analizuje w zestawieniu z informacją o średniej wysokości odszkodowania za 1 % uszczerbku na zdrowiu. Z publikacji w Rzeczpospolitej z 21.01.2010 r.¹ w wersji internetowej w artykule „Ubezpieczyciel sam wyliczy rekompensatę” – wynika, że w sprawach o zadośćuczynienie średnio sądy zasądzały 2.500 zł za 1 % uszczerbku. Uszczerbek jest bowiem podstawę szacowania wysokości roszczenia. Średnia oznacza występowanie odstępstw w górę i w dół przy badaniu konkretnej sytuacji. Dlatego miarkowanie wyliczenia końcowego wysokości szkody w konkretnej sprawie, sąd dokonuje, mając na uwadze ogół okoliczności - jak :

a) wiek poszkodowanego,

b) rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń,

c) intensywność (natężenie, nasilenie) i rodzaj cierpień fizycznych i psychicznych, ich oraz czas trwania (ewentualnie stopień kalectwa),

- e) nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie);
- f) skutki uszczerbku w zdrowiu na przyszłość (np. niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportów, pracy artystycznej, rozwijania swoich zainteresowań i pasji, zawarcia związku małżeńskiego, posiadania dzieci, utrata kontaktów towarzyskich, utrata możliwości chodzenia do teatru, kina, wyjazdu na wycieczki),
- g) rodzaj dotychczas wykonywanej pracy przez poszkodowanego, który powoduje niemożność dalszego jej kontynuowania,
- h) szanse na przyszłość, związane np. z możliwością kontynuowania nauki, z wykonywaniem wyuczonego zawodu, życiem osobistym,
- i) poczucie nieprzydatności społecznej i bezradność życiowa powstałe na skutek zdarzenia, wywołującego obrażenia ciała,
- j) konieczność korzystania ze wsparcia innych, w tym najbliższych, przy prostych czynnościach życia codziennego – oraz szereg innych czynników podobnej natury do wyżej wskazanych,
- ł) aktualne warunki oraz stopa życiowa społeczeństwa kraju, w którym mieszka poszkodowany ,
- m) konieczność przedstawiania przez sumę zadośćuczynienia odczuwalnej wartości ekonomicznej, przynoszącej poszkodowanemu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne – nie będącej jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, co wynika z kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia.

6. Odszkodowanie na podstawie art. 415 w zw. z 444 § 1 kc zasądzono w całości na rzecz matki poszkodowanej, gdyż ona je ponosiła. Wysokość szczegółowa omówiona w pozwie została potwierdzona złożonymi dokumentami, uzupełnionymi zeznaniami zawnioskowanymi przez stronę powodową, jak i opinią biegłych. Sąd stwierdził, że matematycznie możliwe było zweryfikowanie tych należności, jak i zachowany został związek przyczynowy (art. 361 kc), by je uwzględnić. Dziecko bowiem musiało zażywać leki, jak i celowe było przy ogólnie znanych problemach służby zdrowia korzystać z dostępnej drogi leczenia, by na resztę życia nie ryzykować niepełnosprawności dziecka. Doświadczenie życiowe nie budziło wątpliwości, że podane wydatki są zawyżone. Nawet wyjazdy do lekarzy odbywały się na zwykłych trasach, z jakich korzystają pacjenci ze S. i okolic wobec ciągłego braku specjalistów na miejscu. Pozwany czy interwenient w żaden sposób skutecznie nie podważyli składników świadczenia odszkodowawczego. Zwrot pełnej opłaty za obóz sąd także uznał za zasadny, zwłaszcza że do wypadku doszło na początku. Możliwość korzystania przez powódkę i jej ojca z zakwaterowania i powrotu zorganizowanego w ramach obozu zapobiegło dodatkowy wydatkom strony powodowej z tego tytułu. Zauważyć można, że wydatki tego typu mimo dużej wymierności, gdyż można uzyskać dowody zapłaty na poszczególne świadczenia, częściowo są jednak dość ocenne, co daje możliwość odwołania się do art. 322 kpc co do ich całokształtu. Nawet bowiem biegli nie mogą precyzyjnie odnieść się do zakresu leków, wizyt lekarskich, zabiegów, skoro na bieżąco nie uczestniczą w procesie leczenia. Pozostaje zatem poprzestać na ocenie, czy widoczne jest przekroczenie możliwego standardu wysokości takich kosztów, a w tym zakresie sąd nie stwierdził uzasadnionych wątpliwości.

7. Sąd stwierdził także przesłanki do uwzględnienia powództwa na podstawie art. 189 kpc co do ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, zgodnie z przyjmowaną konstrukcją przy powództwie tego rodzaju². Fakt zmiany regulacji, na jaką powołał się pozwany, nie podważa jej. Opinia biegłych dotycząca niepewności i ryzyka związanego z usunięciem drutów potwierdza, że skutki wypadku mogły nie zostać w całości objęte niniejszym rozstrzygnięciem. Podobnie na moment badania powódki w sprawie nie było dookreślone, że bóle, których odczuwanie zgłosiła, już można uznać za uwzględnione w stwierdzonym uszczerbku, skoro obraz z prześwietlenia wskazywał na wygojenie się urazu.

8. Przeprowadzając powyższy wywód sąd kierował się wynikami postępowania dowodowego. Mimo początkowych zastrzeżeń pozwanego co do złożonej dokumentacji w ocenie sądu została ona potwierdzona poprzez dokumentację

pozyskaną bezpośrednio ze szpitala, jak i dalszymi dowodami, które w całości tworzyły spójną i logiczną całość, poza częścią zeznań pozwanego widocznie na tym tle stanowiących próbę uniknięcia odpowiedzialności. Przy tym do wyboru uprawnionego należy, czy pozwie sprawcę, czy ubezpieczyciela.

9. Odsetki za opóźnienie zasądzono na podstawie art. 481 § 1 i 2 kc. Data wezwania do zapłaty nie była negowana (art. 455 kc), a sąd uznał, że opis szkody umożliwia oszacowanie świadczenia.

O kosztach rozstrzygnięto na podstawie art. 100 (z opcją w zw. z art. 102 kpc) przy uwzględnieniu art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (częściowo wydatki na biegłych, jak i na pozyskanie dokumentacji medycznej) i § 2 pkt. 6 rozporządzenia z 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokacie, w ten sposób, że zasądzono na rzecz powódki zwrot kosztów zastępstwa procesowego według stawki właściwej dla uwzględnionej należności (5400 zł i 17 zł opłaty skrabowej), 5 % opłaty od uwzględnionej części powództwa (6025 zł), zwrot uiszczonych zaliczek (1900 zł), a pozwanego obciążono zwrotem całości poniesionych w sprawie wydatków. Roszczenie było bowiem finalnie uzależnione od oceny sądu. Koszty na rzecz powódek zasądzono solidarnie pozostawiając w ich gestii ewentualne rozliczenie się między sobą, skoro koszty wyniknęły z wypadku, jakiemu uległa małoletnia powódka, obok której wystąpiła także jej przedstawicielka ustawowa, bezpośrednio ponosząca koszty (por. art. 370 kc).

1 obecnie ma także na uwadze zmianę siły nabywczej, ale także moment wniesienia pozwu i dookreślenie żądania, więc automatycznie nie zwiększa podanej średniej

2 uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r., III CZP 34/69 (OSNC 1970, Nr 12, poz. 217), mająca moc zasady prawnej; podtrzymana przez Sąd Najwyższy mimo nowelizacji w zakresie przedawnienia w wyroku z dnia 11 stycznia 2019 r., V CSK 558/17