

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 29.10.2013 r. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny z siedzibą w W. wniósł o zasądzenie na jego rzecz solidarnie od (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w S. kwoty 5.000 zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 3.000 zł od dnia 07.01.2012 r. i od kwoty 2.000 zł od dnia 13.07.2012 r., nadto, powód wniósł o zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego, zgodnie z wykazem kosztów.

W uzasadnieniu pozwu podniósł, że w dniu 07.05.2010 r. doszło do kolizji drogowej pojazdu marki S. nr rej. (...) kierowanego przez O. M. z pojazdem marki R. nr rej. (...) kierowanego przez A. M.. Wskutek tego zdarzenia A. M. doznała obrażeń ciała. W dniu zdarzenia pozwani nie korzystali z ochrony ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów. Na podstawie art. 98 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych powód był zobowiązany do wypłaty odszkodowania pokrzywdzonej. Powód pozwem dochodzi kwoty 5.000 zł tytułem zwrotu wypłaconego zadośćuczynienia.

W dniu 07.11.2013 r. Referendarz sądowy wydał nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym orzekając zgodnie z żądaniem pozwu.

W sprzeciwie od nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym pozwani wnieśli o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na ich rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. Pozwani nie kwestionowali swojej odpowiedzialności za szkodę z dnia 07.05.2010 r. oraz ich odpowiedzialności regresowej względem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego wynikających z przepisów ustawy. Jednakże zakwestionowali roszczenie dochodzone przez powoda co do jego wysokości z uwagi na nie wykazanie zasadności wysokości roszczenia, bowiem powód nie wykazał zakresu uszczerbku na zdrowiu doznanego przez A. M.. W przypadku braku podstaw do oddalenia powództwa wnieśli o rozłożenie zasądzzonego świadczenia na raty z uwagi na trudną sytuację majątkową obu pozwanych.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 07.05.2010 r. około godziny 11:00 w S. O. M. kierujący pojazdem marki S. nr rej. (...) (będący właścicielem (...) Sp. z o.o. w S.) nie zachował należytej ostrożności i bezpiecznego odstępu od poprzedzającego pojazdu i doprowadził do zderzenia z pojazdem marki R. nr rej. (...) kierowanego przez A. M., która w wyniku kolizji doznała urazu kręgosłupa szyjnego oraz urazu odcinka lędźwiowego kręgosłupa. W chwili zdarzenia pojazd, którym poruszał się O. M., nie posiadał zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Ostatnia polisa została zawarta w dniu 26.01.2009 r. jako wznowiona na okres ubezpieczenia od 01.01.2009 do 31.12.2009 umowa nie została wypowiedziana a posiadaczem był (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w S..

Dowód:

- notatka informacyjna o zaistniałej kolizji drogowej z dnia 07.05.2010 r., k. 10
- zaświadczenie o zdarzeniu drogowym z dnia 21.03.2012 r., k. 11
- przebieg ubezpieczenia j. 12
- historia choroby, k. 79 – 80

W wyniku wypadku poszkodowana została przewieziona do (...) Publicznego Szpitala (...) w S., gdzie wykonano badania RTG kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Poszkodowana nie wymagała leczenia ambulatoryjnego, zastosowano kołnierz S. oraz została skierowana na zabiegi fizjoterapeutyczne, orzeciono niezdolność do pracy na okres 3 tygodni. W wyniku konsultacji specjalistycznej z dnia 09.12.2010 r. stwierdzono, iż nie wymaga

leczenia operacyjnego, zalecono zabiegi rehabilitacyjne i fizjoterapeutyczne. Poszkodowana zgodnie z zaświadczeniem lekarskim z dnia 10.05.2010 r. była niezdolna do pracy od dnia 10.05.2010 r. do dnia 23.05.2010 r.

Z przeprowadzonej opinii biegłych z zakresu neurologii i ortopedii wynika, że w wyniku urazu związanego z wypadkiem z dnia 07.05.2010 r. pozwana przebyła zespół bólowo – korzeniowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo - krzyżowego na podłożu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych. Przebyty uraz kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego bez zmian kostnych urazowych. Brak było przerwania struktury kostnej kręgosłupa, które byłyby potwierdzone w badaniach radiologicznych, nie stwierdzono istotnych ubytków neurologicznych. Wobec powyższych faktów medycznych poszkodowana może funkcjonować normalnie w życiu codziennym.

Biegli stwierdzili, że przebyte leczenie było standardowe: zastosowano leki przeciwzapalne oraz formy fizjoterapii. Można przyjąć, że dolegliwości bólowe kręgosłupa utrzymywały się przez okres leczenia, tj. 2 miesiące.

Biegli wskazali, że czas trwania leczenia wynosił około 2 miesiące, brak dokumentacji medycznej danych o ubytkach neurologicznych i aktualnie bez zespołu bólowego i objawów podrażnienia korzeni nerwowych, nie spełnia warunków długotrwałego ani trwałego uszczerbku na zdrowiu. Długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu jest takie naruszenie sprawności ustroju, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy i rokuje poprawę.

Poszkodowana, lat 33, funkcjonuje w codziennym w życiu, nie stwierdzono objawów ubytkowych, cech dysfunkcji układu narządu ruchu. Zgłaszane dolegliwości bólowe nie powodują występowania objawów klinicznych.

Dowód:

- szkoda z ubezpieczenia OC orzeczenie lekarskie, k. 14 - 17
- historia choroby, k. 79 – 80
- indywidualna karta zleceń lekarskich, k. 81,
- zaświadczenie lekarskie, k. 82
- wynik badania RTG nr (...) -10/CR, k. 83
- wynik konsultacji specjalistycznej, k. 84
- wynik badania rezonansu magnetycznego nr (...), k. 85
- wynik badania tomografii komputerowej, k. 86
- historia choroby, k. 87 – 88
- skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 90
- zwolnienie lekarskie, k. 91
- opinia biegłych, k. 123 – 127
- wyjaśnienia biegłych, k. 170

A. M. poprzez pełnomocnika F. S. zgłosiła powodowi szkodę w dniu 05.07.2010 roku, wnosząc o przyznanie jej kwoty 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

W toku postępowania likwidacyjnego decyzją z dnia 30.05.2011 roku powód wypłacił poszkodowanej kwotę 3.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wskazując, iż trwały uszczerbek na zdrowiu został przez powoda określony na poziomie 3%.

Pismem z dnia 26.03.2012 roku pełnomocnik poszkodowanej wezwał powoda do zapłaty kwoty 3.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, ból i cierpienie. W dniu 24.05.2012 r. powód zawarł z poszkodowaną ugodę, zgodnie z którą Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, celem zaspokojenia roszczeń poszkodowanej z tytułu obrażeń ciała i rozstroju zdrowia związanych z wypadkiem z dnia 07.05.2010 roku, zobowiązał się wypłacić na jej rzecz tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę oraz odszkodowania obejmującego poniesioną szkodę łącznie kwotę w wysokości 2.000 zł ponad dotychczas wypłacone 3.000 zł.

Dowód:

- zgłoszenie wypadku na osobie z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wraz z określeniem wysokości roszczeń z dnia 05.07.2010r., k. 18 - 21
- decyzja powoda, k. 22
- arkusz likwidacyjny, k. 23 – 23v
- zawiadomienie, k. 24
- wezwanie o dopłatę, k. 25 – 25 v – 26
- pełnomocnictwo, k. 27
- ugoda, k. 28
- arkusz likwidacyjny, k. 29 – 29v
- zawiadomienie, k. 30

Pismem dnia 23.11.2011 r., otrzymanym przez obu pozwanych w dniu 07.12.2011 roku, powód wystąpił do (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w S. o zwrot wypłaconej tytułem odszkodowania kwoty 3.000 zł. Następnie pismem z dnia 04.06.2012 r., odebrany w dniu 12.06.2012 roku, powód wezwał pozwanych do zapłaty kwoty 5.000 zł tytułem zwrotu wypłaconego świadczenia.

Dowód:

- wezwanie do zapłaty z dnia 23.11.2011 r., k. 31
- wezwanie do zapłaty z dnia 23.11.2011 r., k. 32
- wezwanie do zapłaty z dnia 04.06.2012 r., k. 33
- wezwanie do zapłaty z dnia 04.06.2012 r., k. 34

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się uzasadnione w całości.

Podstawę żądania pozwu stanowią przepisy art. 110 ust. 1 w zw. z art. 98 ust. 1 pkt 3 lit. a ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.) art. 436 § 1 k.c. w związku z art. 822 k.c. i art. 445 kc i art. 444 § 2 kc.

Zgodnie z art. 110 ust. 1 wskazanej wyżej ustawy, z chwilą wypłaty przez Fundusz odszkodowania, w przypadkach określonych w art. 98 ust. 1 pkt 3 i ust. 1a, sprawca szkody i osoba, która nie dopełniła obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, są obowiązani do zwrotu Funduszowi spełnionego świadczenia i poniesionych kosztów.

Natomiast zgodnie z art. 98 ust. 1 pkt 3 lit. A ww ustawy, do zadań Funduszu należy zaspokajanie roszczeń z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, w granicach określonych na podstawie przepisów rozdziałów 2 i 3, za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej: na osobie, w mieniu, w mieniu i na osobie, gdy: posiadacz zidentyfikowanego pojazdu mechanicznego, którego ruchem szkodę tę wyrządzono, nie był ubezpieczony obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Powód wykazał wszystkie przesłanki odpowiedzialności pozwanych, wskazane w przepisie art. 361 §1 k.c. Odpowiedzialność pozwanych ma charakter mieszany, tj. gwarancyjno - ubezpieczeniowy w związku z odpowiedzialnością na zasadzie ryzyka, o której mowa w przepisie art. 436 §1 k.c. Do przyjęcia odpowiedzialności na podstawie przepisu art. 436 §1 k.c. wystarczające jest ustalenie, że do powstania szkody doszło w związku z ruchem samoistnego posiadacza mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody.

Pozwani nie kwestionowali z zasady swojej odpowiedzialności za szkodę z dnia 07.05.2010 r. ani swojej odpowiedzialności regresowej względem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego wynikających z ustawy z dnia 22.03.2003 r.

Przedmiot sporu stanowiła wysokość wypłaconego poszkodowanej zadośćuczynienia, uzasadnionego następstwami wypadku z dnia 07.05.2010 roku.

Przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Szkada na osobie obejmuje bowiem uszczerbki wynikające z uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia, pozbawienia życia oraz naruszenia innych dóbr osobistych, które mogą przybrać postać szkody majątkowej jak i niemajątkowej tzn. krzywdy. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne - ból i inne dolegliwości, cierpienie psychiczne, ujemne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia. Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i mogące powstać w przyszłości, ma więc charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

Dla ustalenia, że doznana krzywda jest następstwem zdarzeń, o których stanowi art. 445 k.c., i przypisania podmiotowi odpowiedzialności, istotne jest także powszechne zastosowanie oznaczonej art. 361 § 1 k.c. koncepcji związku przyczynowego. Określone tą konstrukcją reguły kauzalności obowiązują więc niezależnie od zdarzeń, z którymi system prawny wiąże odpowiedzialność odszkodowawczą. Dotyczy to zarówno odpowiedzialności za szkodę majątkową, jak i niemajątkową. Krzywda powinna być normalnym następstwem czynu sprawcy (por. wyrok SN z 7 lutego 2006 r., I PK 272/05, LEX nr 281244). Trzeba jednocześnie zauważyć, że także w przypadku kompensaty krzywdy adekwatny związek przyczynowy stanowi nie tylko przesłankę odpowiedzialności, ale wyznacza zakres naprawienia uszczerbku. Przy dokonywaniu oceny normalności nie jest konieczne ustalenie, że każdorazowemu zaistnieniu danej przyczyny towarzyszy krzywda (por. wyrok SN z 28 lutego 2006 r., III CSK 135/05, LEX nr 201033). Nie jest też konieczne stwierdzenie, że jest to skutek typowy, zazwyczaj występujący. Wystarczy stwierdzenie, że zwiększa się prawdopodobieństwo jego wystąpienia. Zwiększenie prawdopodobieństwa określa się, porównując możliwość wystąpienia danego skutku w dwóch sytuacjach: gdy dana przyczyna zaistnieje i gdy jej zabraknie (por. Gawlik Zdzisław, Janiak Andrzej, Kidyba Andrzej, Koziół Grzegorz, Olejniczak Adam, Pyrzyńska Agnieszka, Sokołowski Tomasz, Komentarz do art.445 kodeksu cywilnego (Dz.U.64.16.93), [w:] A. Kidyba (red.), A. Olejniczak, A. Pyrzyńska, T. Sokołowski, Z. Gawlik, A. Janiak, G. Koziół, Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania - część ogólna, LEX, 2010).

Jak ustalono w niniejszej sprawie, w wyniku wypadku poszkodowana doznała urazu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego. Po wypadku została przewieziona do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) Publicznego Szpitala (...) P. w S., gdzie przeprowadzono badania RTG kręgosłupa i przeprowadzono doraźne badania. Następnie poszkodowana leczyła się rehabilitacyjnie i fizjoterapeutycznie. Biegli orzekli, że poszkodowana w związku ze zdarzeniem nie poniosła uszczerbku na zdrowiu w wysokości 3%, jak to zostało przedstawione przez powoda w pierwszym wyliczeniu kwoty zadośćuczynienia. Biegli stwierdzili, że poszkodowana nie doznała istotnych obrażeń ciała, które mogłyby spowodować trwałe uszczerbek na zdrowiu. Aktualnie wpływ zdarzenia z dnia 07.05.2010 roku na funkcjonowanie powódki jest niewielki, a czas leczenia trwał około 2 miesięcy.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, ponieważ wypracowała je judykatura, szczególnie Sądu Najwyższego. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa (wyrok SN z dnia 3 maja 1972 r., I CR 106/72, Monitor Prawniczy - Zestawienie Tez (...) str. 4). Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (tak SN w wyroku z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; w wyroku z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, poz. 92; por. też wyrok z dnia 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, Monitor Prawniczy - Zestawienie Tez (...) str. 469).

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku Izby Cywilnej z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/2005, LexPolonica nr 402258, Biuletyn Sądu Najwyższego 2006/6, OSNC 2006/10 poz. 175 „Uwzględnianie stopy życiowej społeczeństwa przy określaniu wysokości zadośćuczynienia nie może podważać jego kompensacyjnej funkcji”. Zasadniczą przesłanką przy określaniu jego wysokości jest stopień natężenia krzywdy, tj. cierpienie fizycznych i ujemnych doznań psychicznych (uchwała pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r. III CZP 37/73, OSNCP 1974/9 poz. 145). Decydujące znaczenie mają rzutujące na rozmiar krzywdy okoliczności uwzględnione przez sądy orzekające, takie jak rodzaj, charakter, długotrwałość i intensywność cierpienie fizycznych i psychicznych, stopień i trwałość kalectwa. Z kolei w wyroku Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 15 lutego 2006 r., IV CK 384/2005, LexPolonica nr 1354994 wskazano, że ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia musi odnosić się do okoliczności konkretnej sprawy. Porównywanie wysokości zasądzonych w różnych sprawach zadośćuczynienia, nie może prowadzić do prawidłowego rozstrzygnięcia. Zawsze bowiem można wskazać przykład sprawy, w której zasądzono tytułem zadośćuczynienia kwotę wyższą lub niższą. Nie da się przy tym w sposób wymierny ocenić, czy doznana przez poszkodowanego krzywda jest większa czy mniejsza niż krzywda doznana przez innego poszkodowanego, na rzecz którego w innej sprawie zasądzono inną kwotę.

Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie doznanych i odczuwanych 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). Charakter kompensacyjny szkody niemajątkowej - krzywdy musi wyrażać się w odczuwalnej ekonomicznie wartości, przy czym owa odczuwalna ekonomicznie wartość ma być utrzymana w rozsądnych granicach wyznaczonych przez aktualne warunki i przeciętną stopę życiową społeczeństwa.

Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę (art. 445 § 1 k.c.) należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpienia, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (por. wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 czerwca 1999 r. I UKN 681/98, LexPolonica nr 346071, OSNAPiUS 2000/16 poz. 626).

Uwzględniając powyższe poglądy doktryny i orzecznictwa w zakresie kryteriów jakie decydują w konkretnej sprawie o przyjęciu określonej kwoty jako adekwatnej i odpowiedniej tytułem zadośćuczynienia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.,

Sąd nie podzielił argumentów strony pozwanej, mających przemawiać za oddaleniem powództwa w całości w zakresie żądanego zadośćuczynienia. Powód określił swoje żądanie w zakresie zwrotu wypłaconego zadośćuczynienia na łączną kwotę 5.000 zł.

Analizując powyższe okoliczności Sąd brał pod uwagę to, że mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie nie znajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego - Izba (...) dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/2005, LexPolonica nr 1526282). Przy wyznaczaniu odpowiedniego zadośćuczynienia, sąd może posłużyć się procentowym uszczerbkiem na zdrowiu. Co do zasady jednak zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu (por. wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 10 maja 2005 r., I PK 47/2005, LexPolonica nr 1179165, Gazeta Prawna (...) str. A4). Nie można wszak taryfikować zadośćuczynienia za krzywdę według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu. (...) ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości i w razie uszczerbku na zdrowiu zadośćuczynienie pieniężne powinno być odpowiednio duże (por. wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 18 listopada 1998 r., II CKN 353/98, LexPolonica nr 353892). Stopień uszczerbku na zdrowiu nie może być przyjmowany jako jedyna przesłanka ustalenia wysokości zadośćuczynienia.

Przy uwzględnieniu powyższej argumentacji Sąd orzekający stanął na stanowisku, że dochodzona przez powoda kwota 5.000 zł stanowiąca wypłacone zadośćuczynienie poszkodowanej stanowi właściwą rekompensatę za doznaną szkodę. Sąd na potrzeby niniejszej sprawy ponownie oszacował wysokość zadośćuczynienia, które powinna otrzymać poszkodowana w wyniku zdarzenia z dnia 07.05.2010 roku. Przy określenia i weryfikowaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd wziął rodzaj doznanych urazów, czas trwania leczenia czy wpływ urazy kręgosłupa na codzienne życie w czasie leczenia. Należy podkreślić, iż zasada swobodnej oceny dowodów nabiera szczególnego znaczenia w sprawach o zadośćuczynienie, w których ustawodawca zaniechał wskazania w art. 445 § 1 k.c. kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia i przez posłużenie się klauzulą generalną ("suma odpowiednia") pozostawił je uznaniu sądów. Uznaniowość w zakresie przyznania, jak i określania wysokości zadośćuczynienia upoważnia do ingerencji tylko w razie rażącego odstąpienia od ukształtowanej praktyki sądowej, której względna jednolitość odpowiada poczuciu sprawiedliwości i równości wobec prawa, albo wykazanego przez stronę skarżącą pominięcia istotnych kryteriów ustalania wysokości. Taka zaś sytuacja w niniejszej sprawie z pewnością nie zachodziła. Powód rozważył wszystkie okoliczności, które wpływają na rozmiar krzywdy i winny być brane pod uwagę przy określeniu wysokości zadośćuczynienia. Zgodnie z utrwalonymi w judykaturze poglądami ustalenie wysokości zadośćuczynienia wymaga uwzględnienia zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, uciążliwości procesu leczenia i dostosowawczej rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, sposobu spędzania wolnego czasu, szans na przyszłość oraz innych podobnych czynników. W konsekwencji Sąd ocenił, iż w okolicznościach rozpoznawanej sprawy zadośćuczynienie w przyznanej poszkodowanej przez powoda wysokości należy uznać za odpowiednie, owszem jest wysokie, jednak jednocześnie nie spełnia kryteriów uznania go za rażąco wygórowane.

Z tych przyczyn Sąd uznał, iż kwota wypłaconego przez powoda zadośćuczynienia jest adekwatna w okolicznościach spornej szkody z dnia 07.05.2010 roku, a w konsekwencji pozwani powinni zwrócić wypłacone przez powoda kwoty w łącznej kwocie 5.000 zł, na mocy art. 110 ust. 1 wskazanej wyżej ustawy, zgodnie z którym: z chwilą wypłaty przez Fundusz odszkodowania, w przypadkach określonych w art. 98 ust. 1 pkt 3 i ust. 1a, sprawca szkody i osoba, która nie dopełniła obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, są obowiązani do zwrotu Funduszowi spełnionego świadczenia i poniesionych kosztów. Zdaniem Sądu przepis ten kreuje solidarną odpowiedzialność osób wymienionych w nim.

O odsetkach orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., stosownie do którego jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Ponieważ w dacie wskazanej w pozwie po stronie pozwanych istniał już obowiązek świadczenia po odebraniu przez pozwanych

wezwań do zapłaty skierowanych przez powoda, możliwym było ustalenie daty początkowej naliczania odsetek od kwoty 3.000 zł na dzień 07.01.2012 roku, zaś od kwoty 2.000 zł na dzień 13.07.2012 roku.

Z tych przyczyn orzeczono jak w pkt I wyroku.

Ustalając stan faktyczny Sąd Rejonowy oparł się na złożonych dokumentach, których treść i autentyczność nie były przez strony kwestionowane. Sąd oparł się na dowodzie z opinii sądowych, które uznał za w pełni wiarygodne, albowiem ostatecznie nie zostały zakwestionowane przez żadną ze stron, a sporządzone zostały zgodnie z treścią postanowienia dowodowego, w sposób rzetelny, kompletny i fachowy.

Sąd nie znalazł podstaw do rozłożenie zasądzzonego świadczenia na raty. Pozwani zaniechali aktywności procesowej w zakresie wykazania przesłanek ku temu, w tym nie wyjaśnili w sposób pełny i rzetelny swojej sytuacji majątkowej, zaś na mocy art. 320 kpc decyzja w tym zakresie pozostawiana jest ocenie Sądu i ograniczona do „szczególnie uzasadnionych wypadków”, co zdaniem Sądu w niniejszej sprawie nie miało miejsca.

O kosztach postępowania przy uwzględnieniu wyniku procesu orzeczono w pkt II wyroku w oparciu o przepisy art. 98 § 1 i 2 k.p.c. i art. 100 zd. 1 k.p.c. oraz art. 13 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tj. Dz. U. z 2010 r. poz.594), a także § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokatów oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U Nr 163, poz. 1348 ze zm.). Sąd uznając powództwo w całości postanowił obciążyć kosztami procesu solidarnie stronę pozwaną. Koszty poniesione przez powoda, zgodnie ze spisem kosztów przedłożonym przez powoda, obejmowały uiszczoną przez niego opłatę od pozwu w kwocie 250 zł, wydatki na poczet wynagrodzenia powołanego w toku procesu biegłego w kwocie 500 zł, a nadto koszty zastępstwa procesowego w kwocie 738 zł i opłatę skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Łącznie kwotę 1.505 zł.

W pkt III wyroku Sąd nakazał pobrać solidarnie od pozwanych na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 220,64 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, na które złożyła się różnica między zaliczką (500 zł) na poczet opinii biegłych a rzeczywiście powstałymi kosztami (720,64 zł).

Wobec powyższego orzeczono jak w sentencji.

Sygn. akt I C 991/14

ZARZĄDZENIE

1. Odnotować.
2. Odpis wyroku wraz z odpisem uzasadnienia doręczyć p.
3. (...)

sędzia Julia Ratajska