

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

S., dnia 24 stycznia 2019 r.

**Sąd Rejonowy Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie II Wydział Cywilny w następującym składzie:**

Przewodniczący: SSR Anna Lisiecka

Protokolant: Ewa Żurawska

**po rozpoznaniu w dniu 10 stycznia 2019 r. S.**

**na rozprawie sprawy z powództwa I. S.**

**przeciwko (...) Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W.**

**- zadośćuczynienia z tytułu uszkodzenia ciała lub uszczerbku na zdrowiu zasądzone na podstawie art. 445**

I. zasądza od pozwanego (...) Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powódki I. S. kwotę 19.500 (dziewiętnaście tysięcy pięćset) złotych z odsetkami ustawowymi (od 01 stycznia 2016 r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie) poczynając od 09 czerwca 2014 roku,

II. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 4.892 (cztery tysiące osiemset dziewięćdziesiąt dwa) złote tytułem kosztów postępowania,

III. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 1.816,65 zł (jeden tysiąc osiemset szesnaście złotych i sześćdziesiąt pięć groszy),

IV. przyznaje biegłej T. P. kwotę 165,33 zł (sto sześćdziesiąt pięć złotych i trzydzieści trzy grosze) tytułem wynagrodzenia,

V. przyznaje biegłemu H. M. kwotę 136,89 zł (sto trzydzieści sześć złotych i osiemdziesiąt dziewięć groszy) tytułem wynagrodzenia.

## UZASADNIENIE

Pozwem z 20 maja 2016 r. I. S. zażądała zasądzenia od (...) Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 19500 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 9 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty, przy czym od dnia 1 stycznia 2016 r. z odsetkami za opóźnienie. Zażądano nadto zasądzenia od pozwanego na rzecz strony powodowej kosztów postępowania wg norm przepisanych.

Wskazano, że dochodzona kwota stanowi zadośćuczynienie za ból i cierpienie związane z wypadkiem komunikacyjnym, do którego doszło z winy osoby ubezpieczonej od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Podkreślono, iż skutkiem wypadku była nie tylko konieczność leczenia, ale również pozbawienie powódki możliwości oddawania się pasji.

W odpowiedzi na pozew Link4 Towarzystwo (...) S.A. w W. zażądało oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia od powódki na rzecz pozwanej kosztów postępowania wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że ubezpieczyciel przeprowadził prawidłowo postępowanie likwidacyjne i wypłacił zadośćuczynienie w kwocie kompensującej zaistniałą krzywdę. Zdaniem pozwanej I. S. nie wykazała negatywnego stanu zdrowia, nie podejmowała leczenia celem usunięcia skutków wypadku, a nadto nie udowodniła, że nie może obecnie czerpać radości życia poprzez jazdę na rowerze. Strona pozwana zaakcentowała także konieczność – w razie uwzględnienia żądania strony powodowej - zasądzenia odsetek ustawowych od chwili wyrokowania.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

(...) Towarzystwo (...) S.A. w W. prowadzi działalność gospodarczą w zakresie sprawowania szerokiej ochrony ubezpieczeniowej. Jest również ubezpieczycielem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz likwiduje szkody wynikłe z użytkowania ubezpieczonych pojazdów.

**Dowód:**

Bezsporne, a nadto:

- odpis KRS, k. 60-77

17 marca 2014 r. o godz. 6:25 przy skrzyżowaniu ulic (...) (w okolicy budynku KWP S.) doszło do wypadku komunikacyjnego w trakcie którego kierowca S. (...) o nr rej. (...), nie udzielając pierwszeństwa zderzył się z rowerem prowadzonym przez I. S.. Wymieniony samochód posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

**Dowód:**

Bezsporne, a nadto:

- akta szkodowe

Ubezpieczyciel uznał – co do zasady – własną odpowiedzialność gwarancyjną wypłacając powodce odszkodowanie w kwocie 68,32 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia jak i 57,96 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych oraz sumę 500 zł tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienie związane z wypadkiem.

**Dowód:**

Bezsporne, a nadto:

- akta szkodowe

Przed wypadkiem powódka często korzystała z roweru. Dojeżdżała nim do pracy. Była jednym z organizatorów stowarzyszenia (...). Była sprawna ruchowo.

W wyniku zdarzenia powódka doznała obrażeń ciała, bezpośrednio po wypadku została przewieziona karetką pogotowia do szpitala z urazem głowy oraz karku. W szpitalu powódka pozostawała 3 dni. Następnie 21 dni pozostawała na zwolnieniu lekarskim. I. S. korzystała z masaży (ok. 10 wizyt).

Po wypadku powódka była rozdrażniona, skarżyła się na bóle karku i głowy, zawroty głowy, brała leki przeciwbólne. Ból nie pozwalał jej na podjęcie normalnej aktywności. Przez kilka tygodni powódka korzystała z pomocy konkubenta w podstawowych czynnościach jak ubieranie, czynności higieniczne, sprzątanie, gotowanie. Powódka boi się obecnie jeździć rowerem, gdy musi się przemieścić jedzie samochodem. Powódka pracuje w kuchni w hotelu. Po powrocie do pracy nie była w stanie prawidłowo funkcjonować z uwagi na pojawiający się często - podczas ruchu - ból barku.

**Dowód:**

- zeznania E. K., k. 88
- zeznania E. D., k. 88-89
- zeznania A. K., k. 89
- zeznania I. S., k. 91-92
- akta szkodowe

Wskutek przedmiotowego wypadku u powódki rozpoznano uraz głowy z wstrząśnieniem mózgu i stłuczeniem powłok czaszki w okolicy ciemieniowej po stronie lewej oraz uraz kręgosłupa szyjnego i prawego barku. Po urazie utrzymywały się bóle i zawroty głowy, bóle karku i prawego stawu barkowego. Obecnie powódka jest wyleczona, nie należy również spodziewać się następstw związanych wypadkiem w przyszłości. W pierwszych dniach po zdarzeniu powódka wymagała pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności dnia codziennego z powodu urazu głowy, jak również z powodu urazu karkowo-barkowego. Z powodu utrzymujących się dolegliwości zgłaszała się do neurologa, ortopedy i psychiatry. Obecnie nie wymaga pomocy w codziennym funkcjonowaniu. Dolegliwości bólowe utrzymywały się ponad 6 miesięcy, potem występowały okresowo i były mniej nasilone. Obecnie nie stwierdza się zespołu bólowego ani neurologicznych objawów ubytkowych. Z punktu widzenia neurologa przebyty uraz głowy nie ma obecnie wpływu na aktywność życiową. Procentowy uszczerbek na zdrowiu ocenia się na 4%. Do czasu wypadku powódka nie chorowała, pracowała, do pracy jeździła rowerem. Na zdjęciu kręgosłupa bezpośrednio po wypadku nie opisano zmian w kręgosłupie szyjnym, jednak tego typu zmiany mogą nasilać dolegliwości bólowe związane z urazem. W przyszłości u powódki mogą się pojawić następstwa wypadku w tym migrena pourazowa, padaczka pourazowa, spłaszczenie czynności bioelektrycznych. Obecnie powódka odzyskała sprawność sprzed wypadku.

**Dowód:**

- opinia biegłego sądowego neurologa, k. 100-104
- opinia uzupełniająca biegłego sądowego, k. 130-131 oraz k. 167-168
- zeznania biegłej T. P., k. 214
- dokumentacja medyczna, k. 20-31, 52-119, 146-159, 162-184 akt szkodowych

Pod względem ortopedycznym powódka doznała skręcenia kręgosłupa szyjnego i stłuczenia barku lewego. Następstwem urazu były bóle barku lewego oraz bóle karku. Dolegliwości bólowe o intensywnym nasileniu występowały ponad tydzień i stopniowo ustępowały, co pozwoliło powódce na powrót do pracy po ok. 4 tygodniach. Występowanie bólów karku można wiązać z niewielkiego stopnia uszkodzeniem mięśnia czworobocznego po stronie prawej. Bóle wystąpiły na podłożu zmian degeneracyjnych w obrębie stożka rotatorów barku stwierdzonych w badaniu USG.

Nie można wykluczyć uszkodzenia mięśnia czworobocznego. W badaniu USG przeprowadzonym w związku z bólami barku prawego stwierdzono uszkodzenie mięśnia czworobocznego.

Aktualnie nie stwierdza się upośledzenia funkcji kręgosłupa szyjnego ani stawów barkowych, nie stwierdza się również objawów podrażnienia korzeni nerwowych. Brak podstaw do rokowania możliwości ujawnienia się ujemnych skutków przebytego wypadku w przyszłości. Rozpoznane zmiany degeneracyjne w obrębie stożka rotatorów w prawy stawie barkowym będą jednak powodem występowania dolegliwości bólowych w przyszłości. W okresie występowania intensywnych dolegliwości bólowych, które trwały ok. tygodnia miała trudności w wykonywaniu czynności dnia codziennego i wymagała częściowej pomocy osób trzecich przy czesaniu, częściowo ubieraniu się, przygotowaniu posiłków. Wymagała pomocy osób trzecich przez okres 7-8 dni w wymiarze 2 godzin dziennie. Z leczenia rehabilitacyjnego powódka nie korzystała. Długotrwałym następstwem wypadku były bóle karku a trwałym

następstwem niewielkiego stopnia uszkodzenie mięśnia czworobocznego. Następstwa te można oceniać jako 2% uszczerbku na zdrowiu. W zakresie narządu ruchu powódka odzyskała sprawność sprzed wypadku. Proces leczenia ortopedycznych następstw wypadku został zakończony.

**Dowód:**

- opinia biegłego ortopedy, k. 116-121
- opinia uzupełniająca biegłego ortopedy, k. 177
- zeznania biegłego H. M., k. 213

**Sąd zważył co następuje:**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

Strona powodowa domagała się zasądzenia od ubezpieczyciela zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku ze skutkami wypadku, sprawcą, którego była osoba posiadająca polisę odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych wykupioną w pozwanym zakładzie (...) prawną odpowiedzialności pozwanego stanowił w tej sytuacji art. 436 § 1 kc w zw. z art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 kc i w zw. z art. 822 kc i art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.).

Zgodnie z art. 444 § 1 kc „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”. Stosownie zaś do art. 445 kc w zw. z art. 444 § 1 kc „w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę”. Art. 822 kc z kolei stanowi, iż „przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia” (§1). Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń (§4). Stosownie do treści art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych „z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia”. Wreszcie zaś w myśl art. 436 § 1 k.c. odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Jednakże gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadane zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny.

Zadośćuczynienie stanowi szczególną formę rekompensaty za szkodę o charakterze niemajątkowym (krzywdę), którą doznała osoba poszkodowana wskutek bezprawnego i zawinionego przez sprawcę działania, skutkującego uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia (art. 445 § 1 k.c.). Z powyższego wynika, iż dla przypisania stronie odpowiedzialności odszkodowawczej za krzywdę wyrządzoną innej osobie konieczne jest zarówno zaistnienie zdarzenia je wyrządzającego jak i samej krzywdy, a nade wszystko związku przyczynowego pomiędzy tym zdarzeniem, a krzywdą. Krzywda, czyli szkoda niemajątkowa może być w pewnej mierze naprawiona przez świadczenie pieniężne. Cierpienia fizyczne lub psychiczne, wprawdzie nie mogą być w sposób adekwatny wyrównywane za pomocą świadczeń pieniężnych, natomiast świadczenia te mogą łagodzić wspomniane ujemne przeżycia poszkodowanego poprzez dostarczenie mu środków majątkowych, które pozwolą zaspokoić w szerszej mierze jego potrzeby lub spełnić pragnienia (por. Z. Radwański, A. Olejniczak, Zobowiązania – część ogólna, Warszawa 2008, s. 260).

W rozpoznawanej sprawie nie stanowiło przedmiotu sporu, iż pozwana jest podmiotem udzielającym ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie umowy zawartej z właścicielem samochodu marki S. (...) o nr rej. (...). Przy tym fakt zawinonego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym przez kierującego w/w pojazdem oraz związku przyczynowego tego zachowania z zaistnieniem wypadku drogowego pozostawał okolicznością bezsporną. Co za tym idzie odpowiedzialność pozwanego towarzystwa związana z zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z posiadaczem w/w samochodu również nie budziła wątpliwości. Niespornym pozostawało pomiędzy stronami także to, iż powódka zgłosiła pozwaną roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia za krzywdę, będącą następstwem wypadku, a ubezpieczyciel przeprowadził postępowanie likwidacyjne odmawiając jednak wypłaty całości zadośćuczynienia.

Przedmiotem sporu, a w konsekwencji ustaleń Sądu, stała się kwestia zakresu rozstroju zdrowia powstałych u I. S., a pozostających w związku przyczynowym z wypadkiem oraz rozmiar należnego z tego tytułu zadośćuczynienia.

W niniejszej sprawie nie była kwestionowane dowody z przedłożonych przez strony dokumentów.

Ustalenie następstw zdrowotnych wypadku wymagało natomiast niewątpliwie wykorzystania wiedzy specjalnej z zakresu medycyny. To zaś w myśl art. 278 §1 kpc skutkowało koniecznością przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz z dziedziny neurologii. W niniejszej sprawie wieloletni biegli sądowi Henryk M. (dr n. med. - ortopeda-traumatolog) oraz T. P. (doc. dr hab. n. med. - neurolog) przedstawili pisemne opinie, które sąd uznał za wiarygodne. Wywody przedstawione przez biegłych były w ocenie sądu wyczerpujące i spójne. Zostały one sformułowane przez osoby dysponujące odpowiednią i najlepszą wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Sąd uznał, że biegli, sporządzając opinię, oparli się na całokształcie materiału dowodowego zebranego w sprawie (całości dokumentacji), jak też na przeprowadzonym badaniu powódki, wywodząc na tej podstawie logicznie uzasadnione wnioski i wiążąc je z przedstawionym w opinii procesem rozumowania. Co istotne opinia biegłych została uzupełniona o wyjaśnienie zarzutów stron.

Biegli przedstawili ocenę schorzeń występujących u powódki i sposobu ich leczenia. Na podstawie powyższej opinii Sąd miał świadomość zakresu obrażeń doznanych przez I. S., okresu ich trwania, długotrwałego uszczerbku na zdrowiu czy też możliwych następstw wypadku w przyszłości.

Strona pozwana wielokrotnie kwestionowała konkluzje płynące – przede wszystkim – z opinii biegłego neurologa. Sąd uznał jednak, że biegły w sposób jednoznaczny (i dotyczący istoty) rozwiewał wątpliwości pozwaną, w sposób logiczny uzasadniając i podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko. Dlatego też dalsze kwestionowanie przez pozwaną opinii uzupełniającej biegłej Sąd uznał jedynie za niepopartą logicznymi argumentami polemikę z nieprzychylną stronie powodowej opinią biegłej.

Sąd uznał, że niewątpliwie wypadek wpłynął negatywnie i gwałtownie na tryb funkcjonowania powódki, a jego konsekwencje są na tyle rozległe, że uzasadniają przyznanie zadośćuczynienia w kwocie 19500 zł.

Sąd podziela logiczne, usystematyzowane i jednoznaczne konkluzje płynące z opinii biegłych, iż wskutek przedmiotowego wypadku u powódki rozpoznano uraz głowy z wstrząśnieniem mózgu i stłuczeniem powłok czaszki w okolicy ciemieniowej po stronie lewej oraz uraz kręgosłupa szyjnego i prawego barku. Biegli wskazali, że po urazie utrzymywały się bóle i zawroty głowy, bóle karku i prawego stawu barkowego. W pierwszych dniach po zdarzeniu powódka wymagała pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności dnia codziennego z powodu urazu głowy, jak również z powodu urazu karkowo-barkowego. Z powodu utrzymujących się dolegliwości zgłaszała się do neurologa, ortopedy i psychiatry. Dolegliwości bólowe (neurologiczne) utrzymywały się ponad 6 miesięcy, potem występowały okresowo i były mniej nasilone. Obecnie nie stwierdza się zespołu bólowego ani neurologicznych objawów ubytkowych. Z punktu widzenia neurologa przebyty uraz głowy nie ma obecnie wpływu na aktywność życiową. Procentowy uszczerbek na zdrowiu ocenia się na 4%. Do czasu wypadku powódka nie chorowała, pracowała do pracy jeździła rowerem. Na zdjęciu kręgosłupa bezpośrednio po wypadku nie opisano zmian w kręgosłupie szyjnym, jednak tego typu zmiany mogą nasilać dolegliwości bólowe związane z urazem. W przyszłości

u powódki mogą się pojawić następstwa wypadku w tym migrena pourazowa, padaczka pourazowa, spłaszczenie czynności bioelektrycznych. Obecnie powódka odzyskała sprawność sprzed wypadku. Podobnie w zakresie objawów ortopedycznych, powódce towarzyszyły intensywne dolegliwości bólowe, które trwały ok. tygodnia miała trudności w wykonywaniu czynności dnia codziennego i wymagała częściowej pomocy osób trzecich przy czesaniu, częściowo ubieraniu się, przygotowaniu posiłków. Powódka wymagała pomocy osób trzecich przez okres 7-8 dni w wymiarze 2 godzin dziennie. Przy tym długotrwałym następstwem wypadku były bóle karku a trwałym następstwem niewielkiego stopnia uszkodzenie mięśnia czworobocznego. Następstwa te można oceniać jako 2% uszczerbku na zdrowiu.

Przyznając zadośćuczynienie, Sąd wziął zatem pod uwagę cały zakres uciążliwości jakie wiązały się z wypadkiem, w szczególności ból i cierpienie mu towarzyszące, niedogodności związane z leczeniem, konieczność hospitalizacji, wysokość uszczerbku na zdrowiu, stan powódki przed wypadkiem i po. Sąd ujął również formułując wysokość zadośćuczynienia okoliczność wpływu wypadku na życie powódki w zakresie konieczności tymczasowej zmiany jej stylu życia. Nie jest bowiem wątpliwym, że przez długi okres powódka nie była w stanie jeździć rowerem, co stanowiło uprzednio jej sposób spędzania wolnego czasu, jak i umożliwiało - tani i wpływający korzystnie na zdrowie - dojazd do pracy. W tym względzie Sąd dał wiarę zeznaniom świadków, którzy zeznawali w sposób spontaniczny, logiczny i wzajemnie uzupełniający, co pozostawało również spójne z konkluzjami płynącymi z dowodu przesłuchania pozwanej. Co prawda, obecnie powódka jest wyleczona i odzyskała sprawność sprzed wypadku niemniej jednak Sąd wziął pod uwagę, że w przyszłości u powódki mogą się pojawić następstwa wypadku w tym migrena pourazowa, padaczka pourazowa, spłaszczenie czynności bioelektrycznych. Wystąpienie owych hipotetycznych okoliczności jest na tyle istotne, że należało związane z tym konsekwencje uwzględnić już obecnie przy szacowaniu wysokości zadośćuczynienia.

Zadośćuczynienie w tej wysokości odpowiada kryteriom miarkowania wysokości tego rodzaju rekompensaty sformułowanym w orzecznictwie SN, który wskazał między innymi, że „Zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 kc ma charakter kompensacyjny; stanowi sposób naprawienia krzywdy w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Powinno ono uwzględniać nie tylko krzywdę istniejącą w chwili orzekania, ale również taką, którą poszkodowany będzie w przyszłości na pewno odczuwać, oraz krzywdę dającą się z dużym stopniem prawdopodobieństwa przewidzieć. Zasadniczą przesłanką przy określaniu jego wysokości jest stopień natężenia krzywdy, tj. cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych. Decydujące znaczenie mają rzutujące na rozmiar krzywdy okoliczności uwzględnione przez sądy orzekające, takie jak rodzaj, charakter, długotrwałość i intensywność cierpień fizycznych i psychicznych, stopień i trwałość kalectwa” (wyrok SN z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05, LEX nr 182892).”; a także zaznaczył, iż „wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. To ostatnie pojęcie sprecyzowane zostało w taki sposób, że nie może być wynikiem oceny najbiedniejszych warstw społeczeństwa. Obecnie bowiem ograniczenie się do przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa, przy znacznym zróżnicowaniu dochodów różnych grup społecznych, nie jest wystarczające. Biorąc jednak pod uwagę także dyscyplinującą funkcję odszkodowań i zadośćuczynienia, określanie jego wysokości na podstawie dochodów najuboższych warstw społecznych byłoby krzywdzące. Za oczywiste należy także uznać, że jednym z kryteriów określających "odpowiedniość" zadośćuczynienia jest jego kompensacyjny charakter, musi więc ono przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, przy utrzymaniu jej jednak w rozsądnych granicach”. (wyrok SN z dnia 15 lutego 2006 r., IV CK 384/05, LEX nr 179739).

Przy określaniu zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę obecną wartość pieniądza. Zważywszy na podstawowe mierniki zamożności społeczeństwa jak średni dochód brutto (który według komunikatu GUS w czwartym kwartale 2018 r. wyniósł 4863,74 zł brutto) oraz przeciętny koszt egzystencji np. związany z wynajmem mieszkania w S. (ponad 1200 zł brutto plus opłaty), cenę zakupu metra nieruchomości w S. (znacznie powyżej 4000 zł) czy też koszt miesięcznego wyżywienia jednego członka rodziny (co najmniej 600 zł), przyznane powódce zadośćuczynienie, nie jest w ocenie Sądu ani kwotą nadmierną ani też zaniżoną. Jest odpowiednia do charakteru doznanych przeżyć zarówno natury psychicznej jak i fizycznej oraz czasowego – lecz długotrwałego - ograniczenia w realizacji własnego stylu życia.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 kc, 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. Orzekając w powyższym zakresie Sąd miał na względzie unormowanie art. 14 ust 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli, który stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Przy tym należało zważyć, że w przypadku roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia kwestia wymagalności roszczenia musi być rozstrzygana z uwzględnieniem okoliczności danej sprawy, w tym czasu, w jakim ujawniają się negatywne skutki doznanego przez poszkodowanego rozstroju zdrowia (tak min. SA w P. w wyroku z dnia 1 sierpnia 2013 r., sygn. akt III APA 9/13, LEX nr 1356618).

Sąd uznał, że powód w sposób wystarczający wykazał (a pozwany nie przedstawił w tym względzie okoliczności przeciwnych), że całokształt dolegliwości jakie dotknęły powódkę mógł zostać ustalony już w dwa miesiące po przedmiotowym zdarzeniu. Skoro zatem zgłoszenie szkody miało miejsce co najmniej 28 marca 2014 r. o czym świadczy prezentata na protokole identyfikacji zdarzenia (k. 216 akt likwidacyjnych) to żądanie odsetek od 9 czerwca 2014 r. (a od 1 stycznia 2016 r. odsetek ustawowych za opóźnienie) pozostaje w pełni uzasadnione.

Mając na względzie powyższe orzeczono jak w pkt I sentencji.

Orzekając o kosztach procesu, Sąd orzekł w oparciu o treść art. 98§1 i 3 kpc zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania.

Na koszty poniesione przez powódkę złożył się wpis w kwocie 975 zł wynagrodzenie pełnomocnika ustalone w oparciu o treść §2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie w kwocie 3600 zł, opłata od pełnomocnictwa w sumie 17 zł oraz suma 300 zł tytułem zaliczki na wynagrodzenie biegłego.

Dlatego też orzeczono jak w pkt II sentencji.

W pkt IV i V przyznano biegłym T. P. oraz H. M. wynagrodzenie za sporządzenie opinii uzupełniających w kwotach odpowiednio 165,33 zł oraz 136,89 zł

W myśl art. 288 k.p.c. biegły ma prawo żądać wynagrodzenia za wykonaną pracę. Wysokość i zasady przyznawania wynagrodzenia są regulowane w ustawie z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1025 tekst jedn., dalej jako u.k.s.c.) oraz rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 kwietnia 2013 roku w sprawie określenia stawek wynagrodzenia biegłych, taryf zryczałtowanych oraz sposobu dokumentowania wydatków niezbędnych dla wydania opinii w postępowaniu cywilnym (Dz. U. z dnia 30 kwietnia 2013 r. poz. 518). Zgodnie natomiast z art. 89 ust. 2 u.k.s.c. wysokość wynagrodzenia biegłego za wykonaną pracę ustala się, uwzględniając wymagane od biegłego kwalifikacje, potrzebny do wydania opinii czas i nakład pracy, a wysokość wydatków (należnych z uwagi dyspozycję art. 89 ust. 1 u.k.s.c) na podstawie złożonego rachunku. Stosownie do treści art. 89 ust. 3 u.k.s.c. wynagrodzenie biegłych oblicza się według stawki wynagrodzenia za godzinę pracy albo według taryfy zryczałtowanej określonej dla poszczególnych kategorii biegłych. Paragraf 2 wyżej wskazanego rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości stanowi, iż stawka wynagrodzenia biegłych powołanych przez sąd za każdą rozpoczętą godzinę pracy wynosi - w zależności od stopnia złożoności problemu będącego przedmiotem opinii oraz warunków, w jakich opracowano opinię - od 1,28% do 1,81% kwoty bazowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe, której wysokość określa ustawa budżetowa. Jak wynika z przepisu art. 9 ust 1 pkt 2 ustawy budżetowej na 2017 rok, zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1999 roku o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 2011 r. Nr 79, poz. 431 i Nr 291, poz. 1707 oraz z 2012 r. poz. 1456) ustala się kwoty bazowe dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe w wysokości

1789,42 złotych. Przy tym, przedstawione przez biegłych wyliczenia należności nie budziły wątpliwości pod względem formalnym bądź rachunkowym.

Skarb Państwa – Sad Rejonowy Szczecin-P. i Zachód w S. wyłożył tymczasowo tytułem wynagrodzenia biegłych łączną kwotę 2116,65 zł (na sumy te składało się wynagrodzenie biegłych w kwotach 606,21 zł – k. 123, 486,30 zł – k. 125, 165,33 zł – k. 147, 91,26 zł – k. 163, 165,33 zł – k. 172, 165,33 zł, k. – 200, 136,89 zł – k. 212 oraz we wspomnianych wyżej kwotach 165,33 zł i 136,89 zł). Skoro zatem strona powodowa uiściła na wskazany cel zaliczkę w kwocie 300 zł, to uzupełnieniu podlega kwota 1816,65 zł, która winna zostać zasądzona – zgodnie z odpowiedzialnością za wynik procesu na zasadzie art. 113 ust. 1 uksc w zw z art. 98§1 kpc – od strony przegrywającej proces.

Dlatego też orzeczono jak w pkt III sentencji.