

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

S., dnia 13 marca 2019 r.

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

Przewodniczący: SSR Aneta Mikołajuk

Protokolant: Kamila Górska

po rozpoznaniu w dniu 27 lutego 2019 r. S.

na rozprawie sprawy z powództwa J. S.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna w W.

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

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz pozwanego J. S. kwotę 7.230 zł (siedem tysięcy dwieście trzydzieści złotych) wraz z :

- odsetkami ustawowymi liczonymi od kwoty 7.000 zł (siedem tysięcy złotych) od dnia 24 grudnia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty i odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 230 zł (dwieście trzydzieści złotych) od dnia 27 października 2017 r. do dnia zapłaty,

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2679 zł (dwa tysiące sześćset siedemdziesiąt dziewięć złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu,

III. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Rejonowego Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 858,50 zł (osiemset pięćdziesiąt osiem złotych pięćdziesiąt groszy).

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 14 lipca 2017 r. powód J. S. zażądał zasądzenia na swoją rzecz od (...) S.A. z siedzibą w W. kwot:

- 7 000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 24 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę,

- 230 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia doręczenia pozwanej odpisu pozwu do dnia zapłaty tytułem kosztów leczenia. Jednocześnie wniósł o zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 3 sierpnia 2015 r. w miejscowości R. na drodze krajowej nr (...) miał miejsce wypadek drogowy, podczas którego powód jako rowerzysta został poszkodowany. Sprawcą zdarzenia był kierujący pojazdem marki F. (...) o nr rej. (...), który naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że nie zachował należytej ostrożności podczas wykonywania manewru wyprzedzania i zahaczył jadącego w tym samym kierunku na rowerze powoda. W następstwie wypadku powód doznał urazu głowy, obu kolan, skręcenia kręgosłupa szyjnego. Bezpośrednio po zdarzeniu powód został przewieziony karetką na szpitalny oddział ratunkowy 109 SP

ZOZ SW w Szczecinie, gdzie udzielono mu pomocy medycznej. Powodowi zalecono noszenie opaski elastycznej na staw kolanowy oraz kołnierz S.. Powód kontynuował leczenie i rehabilitację, jednak do dnia dzisiejszego odczuwa dolegliwości związane z urazami, tj. bóle i zawroty głowy oraz zaburzenia równowagi. Skutkiem wypadku było również wystąpienie cerebrastenii pourazowej. Wypadek miał wpływ na stan psychiczny powoda. Lekarz psychiatra zdiagnozował u powoda fobię komunikacyjną. Z uwagi na doznane urazy powód przeszedł leczenie u lekarzy specjalistów oraz rehabilitację, aczkolwiek negatywnych następstw wypadku nie udało się wyeliminować. Szkoda została zgłoszona ubezpieczycielowi sprawcy. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił na rzecz powoda kwotę 2 500 zł tytułem zadośćuczynienia i 944,95 zł tytułem odszkodowania za poniesienie kosztów związanych z leczeniem oraz 150 zł tytułem kosztu dojazdów. Powód wskazał, że kwota ta nie rekompensuje w pełni szkody i krzywdy doznanej w następstwie wypadku z dnia 3 sierpnia 2015 r.

W odpowiedzi na pozew z dnia 8 listopada 2017 r. pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenia od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego i opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu ubezpieczyciel przyznał, że przyjął odpowiedzialność za szkodę i krzywdę wyrządzoną wskutek wypadku z dnia 3 sierpnia 2015 r. i wypłacił powodowi kwotę 2500 zł tytułem zadośćuczynienia. W ocenie strony pozwanej przyznana kwota w pełni zaspokaja roszczenie powoda z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę. Pozwany kwestionuje zasadność dochodzonej przez powoda kwoty tytułem odszkodowania. Pozwany zakwestionował także zasadność zwrotu powodowi kosztów wynikających z załączonych do pozwu faktur VAT nr (...). Koszty te nie stanowiły bowiem kosztów leczenia, lecz były to koszty opinii lekarskich. Pozwany ponosi natomiast odpowiedzialność wyłącznie w zakresie kosztów leczenia. Odnośnie do dalszych odsetek pozwany podniósł, że zasadne byłoby ich orzeczenie ewentualnie od dnia wyrokowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 3 sierpnia 2015 r. w miejscowości R. na drodze krajowej nr (...) miał miejsce wypadek drogowy, podczas którego powód J. S. jako rowerzysta został poszkodowany.

Sprawcą zdarzenia był kierujący pojazdem marki F. (...) o nr rej. (...), który naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że nie zachował należytej ostrożności podczas wykonywania manewru wyprzedzania i przekraczając podwójną linię ciągłą zahaczył lusterkiem bocznym jadącego w tym samym kierunku na rowerze powoda J. S., wytrącając mu z rąk kierownicę i powodując jego upadek na asfalt.

W chwili zdarzenia jego sprawcą był stroną umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów zawartej z (...) S.A. w W..

Bezsporne na nadto dowód:

- zeznania świadka A. S. k. 59-60
- zeznania świadka M. S. k. 66
- zeznania powoda J. S. k. 66-67

Upadając na asfalt powód wyciągnął ręce przed siebie, żeby chronić głowę. Uderzył kolanami w asfalt, co skutkowało silnym otarciem naskórka. Chroniąc głowę powód nie zwracał uwagi na pozostałą część ciała. Poza kolanami uszkodził rękę lewą i bark. Nie doszło do złamania, jednak nastąpiło silne otarcie naskórka. Powód zadzwonił pod numer 112 i poinformował dyspozytora, że wymaga interwencji lekarskiej. Na miejsce zdarzenia przyjechała karetka i policja. Powód został przebadany na okoliczność trzeźwości. Ratownik medyczny stwierdził, że konieczne jest przewiezienie powoda do szpitala. Powód został przewieziony karetką na szpitalny oddział ratunkowy 109 SP ZOZ SW w Szczecinie, gdzie udzielono mu pomocy medycznej. Po 2-3 godzinach wykonano u powoda badanie tomografem i opatrzone rany.

U powoda nie stwierdzono poważnych obrażeń i wypisano ze szpitala. Powodowi zalecono noszenie opaski elastycznej na staw kolanowy oraz kołnierz S..

Po dwóch dniach od zdarzenia u powoda wystąpiły zawroty głowy, objawy niestabilności równowagi. Bóle karku nasiliły się. Powód udał się do ortopedy, który skierował go na dalsze badania i rehabilitację. Powód został skierowany do neurologa J. B. oraz na rehabilitację do placówki przy ul. (...) w S.. Neurolog wykonał na zlecenie powoda prywatną opinię, w której stwierdził objawy cerebriestonii pourazowej, stany lękowe. Za wykonanie opinii powód zapłacił specjalistę z zakresu neurologii kwotę 130 zł.

Powód obawiał się prowadzenia samochodu i innego uczestniczenia w ruchu ulicznym. Powód zmuszony był skorzystać z pomocy psychiatry, gdyż lęk osiągnął taki poziom, że powód nie był w stanie sobie z nim samodzielnie poradzić. Specjalista rozpoznał u powoda fobię komunikacyjną i skierował go do poradni psychiatrycznej doktora P.. Neurochirurg zapisał powodowi leki obniżające wrażliwość na ból, który doskwierał powodowi w kręgach szyjnych. Za wykonanie badań psychiatrycznych powód zapłacił kwotę 100 zł.

Powód nosił kołnierz S. przez ok. 3-4 tygodnie. Przez ten sam czas nosił opaski uciskowe na kolana. Powodowi zapisano ćwiczenia izometryczne by zmniejszyć ból kręgów szyjnych. Powód wykonuje ćwiczenia do chwili obecnej, gdyż umożliwiają mu one normalne funkcjonowanie.

Powód przez rok nie jeździł rowerem z uwagi na fobię związaną z wypadkiem. Sprawność fizyczna powoda zmniejszyła się. Przed wypadkiem powód był w stanie przejechać 200 km dziennie, co obecnie nie jest już możliwe. Powód próbował powrócić do biegania, jednak ból w stawach kolanowych był zbyt silny. Przed wypadkiem powód pływał długodystansowo, jednak po wypadku już po godzinie pływania pojawiał się ból w kręgach szyjnych. Powód wrócił do wspinaczki wysokogórskiej. Powód odczuwa frustrację, że nie jest taki sprawny jak kiedyś. Powód bardzo szybko się męczy, zwłaszcza na dużych wysokościach. Musiał zrezygnować z planowanego wyjazdu do K., do bazy pod K2. Cel ten powód zrealizował dopiero w zeszłym roku, ale pojawiły się objawy zmniejszonej wydolności i problemy z krążeniem na wysokości ok. 5 000 m. Mimo to powód dużo chodzi, żeby zmusić organizm do dużego wysiłku.

Dowód:

- dokumentacja medyczna, k. 11-18, 21-23
- opinia biegłego sądowego w sprawie RSD 359/15 k. 19-20
- faktura k. 24, 25
- zeznania świadka A. S. k. 59-60
- zeznania świadka M. S. k. 66
- zeznania powoda J. S. k. 66-67

Wypadek był dla powoda zdarzeniem silnie stresującym. W wyniku zdarzenia z dnia 3 sierpnia 2015 r. rozpoznano u powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu w postaci reakcji lękowej związanej z obawą przed poruszaniem się po ulicach. Lęk ten występował przez okres od pół roku do roku. Wysokość długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powoda wyceniono na 2%.

U powoda rozpoznano także uraz kręgosłupa szyjnego z następowym zespołem bólowym. Z tej przyczyny u powoda wystąpił długotrwały uszczerbek na zdrowiu wyceniany na kolejne 2%. W chwili obecnej leczenie powoda zostało zakończone. Dolegliwości bólowe o silnym natężeniu występowały u powoda przez okres ok. 3 miesięcy, potem były mniej nasilone. Aktualnie badanie neurologiczne nie wykazuje objawów zespołu bólowego ani neurologicznych objawów ubytkowych (brak zaników mięśniowych, odruchy głębokie żywe, równe, czucie niezaburzone). W obecnym

stanie zdrowia powód jest zdolny do wykonywania czynności codziennych, pracy zawodowej oraz pełnienia ról społecznych.

Dowód:

- opinia biegłego z zakresu psychiatrii k. 86-9
- opinia biegłego z zakresu neurologii k. 96-99, 122-123, 155

Powód dokonał zgłoszenia szkody w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. W toku postępowania likwidacyjnego decyzją z dnia 23 grudnia 2015 r. ubezpieczyciel przyznał powodowi kwotę 2500 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę w związku ze zdarzeniem z dnia 3 sierpnia 2015 r. oraz 944,95 zł tytułem odszkodowania związanego z kosztami leczenia powoda. Decyzją z dnia 12 kwietnia 2016r. pozwany przyznał powodowi dodatkowo kwotę 150 zł tytułem odszkodowania za koszty przejazdów do lekarzy i na rehabilitację.

Dowód:

- decyzja z dnia 23 grudnia 2015 r. k. 9
- decyzja z dnia 14 kwietnia 2016 r. k. 10

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo okazało się w całości zasadne.

W przedmiotowym procesie powód domagał się zasądzenia od pozwanego zadośćuczynienia za krzywdę związaną ze skutkami wypadku komunikacyjnego, sprawcą którego była osoba posiadająca polisę odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych wykupioną u pozwanego. Podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego stanowił w związku z tym art. 436 § 2 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 natomiast 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 § 2 k.c. W razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych.

Zadośćuczynienie stanowi szczególną formę rekompensaty za szkodę o charakterze niemajątkowym (krzywdę), jakiej doznała osoba poszkodowana wskutek bezprawnego i zawinonego 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 pozwany jest podmiotem udzielającym ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie umowy dotyczącej pojazdu F. (...) nr rej. (...), którego właściciel spowodował wypadek z dnia 3 sierpnia 2015 r. Odpowiedzialność sprawy oparta była na zasadzie winy. Fakt zawinionego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym przez kierującego pojazdem oraz związku przyczynowego tego zachowania z zaistnieniem kolizji pozostawał bezsporny. Pozwany nie negował okoliczności w tym zakresie. Co za tym idzie odpowiedzialność pozwanego towarzystwa związana z zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z posiadaczem pojazdu, kierowanego przez sprawcę wypadku, również nie budziła wątpliwości. Przedmiotem sporu, a w konsekwencji ustaleń Sądu, stała się więc kwestia zakresu uszkodzeń ciała lub rozstroju zdrowia powstałych u powoda, pozostających w związku przyczynowym z wypadkiem oraz rozmiar należnego z tego tytułu zadośćuczynienia, jak również kwestia zasadności zwrotu kosztów sporządzenia na zlecenie powoda opinii prywatnej specjalisty neurologa i kosztów badania psychiatrycznego powoda.

W zakresie rozmiaru następstw wypadku z dnia 3 sierpnia 2015 r., stopnia ich długotrwałości i dolegliwości Sąd ustalił, że u powoda występował łącznie 4% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu fizycznym i psychicznym oraz że wypadek wywołał u powoda reakcję lękową związaną z obawą przed poruszaniem się po ulicach, która utrzymywała się przez okres od pół roku do roku. Sąd ustalił nadto, że u powoda wystąpił uraz kręgosłupa szyjnego z następowym zespołem bólowym, oraz że spowodowane nim dolegliwości bólowe o silnym natężeniu występowały u powoda przez okres około 3 miesięcy, po czym stopniowo malały.

Co więcej, Sąd ustalił, że wypadek wywarł duży wpływ na życie prywatne powoda, który przed wypadkiem był osobą bardzo aktywną fizycznie, uprawiającą bieganie, pływanie, kolarstwo, wspinaczkę wysokogórską. Uczestnictwo w wypadku uniemożliwiło powodowi na długi czas podjęcie aktywności fizycznej i kultywowanie swoich pasji. Dolegliwości bólowe oraz fobia komunikacyjna przez około rok powstrzymywały powoda od jazdy rowerem. Przy tym, po pokonaniu fobii powód nie jest już w stanie pokonywać tak dużych dystansów jakie pokonywał przed zdarzeniem. Wypadek pokrzyżował też plany powoda związane z wyjazdem do K., do bazy pod K2. Powód marzył o tym, aby zdobyć ten szczyt. Udział w wyprawie okazał się możliwy dopiero rok później, przy czym powód nie odzyskał pełnej sprawności fizycznej i na wysokości 5000 m odczuwał zaburzenia krążenia. Powyższe okoliczności, wespół z dolegliwościami psychosomatycznymi, miały duży wpływ na ocenę stopnia krzywdy jakiej powód doznał w następstwie wypadku.

Sąd za przesłankę rozstrzygnięcia w tym zakresie przyjął ustalenia dotyczące cierpień fizycznych i psychicznych, jakie wiązały się z samym wypadkiem, a także dolegliwości i niedogodności jakich powód doświadczał na długo po wypadku. Należało wziąć pod uwagę, że wypadek miał charakter nagły i raptowny. Powód jako rowerzysta w żaden sposób niezabezpieczony przed ewentualnymi obrażeniami doświadczył starcia z samochodem, z którym – w mniej sprzyjających okolicznościach – mógł nie mieć szans. Powód został wyrzucony z roweru i upadając na asfalt dbał jedynie o to, aby chronić głowę, aby wypadek nie skończył się dla niego bardziej tragicznie.

Z pewnością całe zdarzenie zaburzyło znacząco normalny rytm funkcjonowania powoda. Musiał on wielokrotnie udawać się na badania, wizyty lekarskie i zabiegi rehabilitacyjne. Dolegliwości uniemożliwiały mu aktywne funkcjonowanie i zmuszały do przyjmowania środków farmakologicznych, w tym leków przeciwbólowych. Co więcej, zdarzenie uniemożliwiło powodowi oddawanie się pasjom mającym wielkie znaczenie w życiu każdej emerytowanej

osoby, która nie świadczy już pracy w pełnym wymiarze i u której praca ta nie wypełnia już znacznej części dnia codziennego.

Z uwagi na powyższe, zdaniem sądu zakres doznanych przez powoda cierpień i niedogodności był na tyle znaczny, że wymagał przyznania świadczenia o realnej wartości, mogącej stanowić dla powoda odczuwalną rekompensatę. Sąd uznał za właściwą w tym zakresie dodatkową kwotę 7 000 zł, przyjmując, że zapewni ona realizację funkcji, jaką ustawodawca przewidział dla roszczenia o zadośćuczynienie, przy uwzględnieniu wysokości kwoty już wypłaconej. Zadośćuczynienie w tej kwocie 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 rzutuujące 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).

Przeprowadzona przez biegłych analiza stanu zdrowia fizycznego i psychicznego powoda potwierdziła, że skutki wypadku w dużym stopniu odpowiadały rzeczywistości twierdzeniom pozwu oraz były zbieżne z zeznaniami powoda i świadków w osobach żony i syna powoda. Badania na potrzeby opinii potwierdziły, że uraz spowodowany zdarzeniem objętym pozwem wywołał czteroprocentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu fizycznym powoda. Godzi się w tym miejscu podkreślić, iż co prawda przepisy prawa cywilnego nie traktują uszczerbku jako wyznacznika wysokości świadczenia należnego na podstawie art. 445 k.c. Ustalenie, że uszczerbek powstał ma więc jedynie pomocnicze znaczenie przy miarkowaniu wysokości zadośćuczynienia. Może ono stanowić co najwyżej wskazówkę przy określaniu nasilenia i długotrwałości następstw fizycznych wypadku. Dlatego szacując wysokość należnego zadośćuczynienia Sąd badał przede wszystkim to, w jaki sposób zdarzenie wpłynęło na życie powoda i jakiego rodzaju niedogodności i cierpienia ono wywołało.

Uwzględniając powyższe okoliczności, a także fakt, że w toku postępowania likwidacyjnego przyznano już powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 2 500 zł Sąd zasądził na jego rzecz dodatkową dopłatę do zadośćuczynienia w kwocie 7 000 zł.

Tytułem odszkodowania sąd zasądził na rzecz powoda dodatkowo kwotę 230 zł uwzględniając powództwo w tym zakresie w całości. Na kwotę tę składały się koszty dwóch opinii o stanie zdrowia fizycznego i psychicznego powoda. Powód udokumentował fakturami VAT ww. wydatki. Sąd w pełni podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w uchwale siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 19 maja 2016 r. (III CZP 63/15), że świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych (art. 444 § 1 k.c.). Przy tym w ocenie Sądu koszt sporządzenia owej opinii będącej rezultatem przeprowadzonych konsultacji lekarskich jest kosztem wchodzącym w skład kosztów leczenia powoda. Bez tychże konsultacji nie byłoby bowiem możliwe ustalenie stanu zdrowia powoda ani metod leczenia, jakie należało wdrożyć. Zaniechanie uzyskania tego rodzaju pomocy mogło w przypadku powoda prowadzić do nieodwracalnych lub trudnych

do odwrócenia skutków, wydłużenia procesu rekonwalescencji i stanu obniżenia nastroju związanego z koniecznością rezygnacji z będącej pasją powoda różnego rodzaju aktywności fizycznej.

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. 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 m.in. SA w P. w wyroku z dnia 1 sierpnia 2013 r., sygn. akt III APa 9/13, LEX nr 1356618).

W warunkach niniejszej sprawy powód domagał się zasądzenia odsetek od roszczenia obejmującego zadośćuczynienie od dnia 24 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty. Szkoda (w tym krzywda) powstała w dniu 3 sierpnia 2015 r., przy czym postępowanie likwidacyjne w sprawie tej szkody zakończyło się decyzją ubezpieczyciela z dnia 23 grudnia 2015 r. Należało więc przyjąć, że w tymże dniu ubezpieczyciel miał pełną wiedzę o zdarzeniu i jego skutkach, przy czym żadne opisane w pozwie następstwa zdarzenia nie ujawniły się już po tej dacie. Sąd uznał więc, że w dniu następującym po dniu wydania decyzji ubezpieczyciela popadł on w zwłokę ze spełnieniem świadczenia z tytułu zadośćuczynienia. Natomiast odnośnie do odszkodowania w związku z wydanymi prywatnymi opiniami lekarskimi Sąd zasądził odsetki od dnia następującego po dowiedzeniu się przez ubezpieczyciela o roszczeniu powoda, a więc od dnia kolejnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu. W niniejszej sprawie odpis pozwu doręczono w dniu 26 października 2017 r., zatem dalsze odsetki od kwoty 230 zł należało zasądzić od dnia 27 października 2017 r.

W kwestii kosztów postępowania Sąd zastosował art. 98 k.p.c., który stanowi, że strona przegrywająca sprawę obowiązania jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony, przy czym do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata zalicza się jego wynagrodzenie i wydatki jednego adwokata, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony. Zauważyć należało, iż w rozpoznawanej sprawie Sąd zasądzając na rzecz powoda kwotę 7 230 zł uznał go za stronę wygrywającą powództwo w całości, co uzasadniało obciążenie strony pozwanej kosztami procesu w całości. Koszty powoda obejmowały opłatę sądową od pozwu w kwocie 362 zł, wynagrodzenie pełnomocnika będącego adwokatem, ustalonego na podstawie §2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych w kwocie 1800 zł w brzmieniu obowiązującym na dzień wniesienia pozwu, kwotę 17 zł tytułem uiszczonej opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa, a także kwotę zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych pobraną od powoda w kwocie 500 zł. Łącznie Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 2 679 zł, o czym orzekł w pkt II wyroku.

W punkcie III wyroku Sąd nakazał pobrać nieuiszczone w sprawie koszty sądowe w postaci wypłaconego biegłym sądowym z sum budżetowych Sądu wynagrodzenia w kwocie 858,50 zł. Rozstrzygnięcie oparto o treść art. 113 ust. 1 u.k.s.c., który stanowi, że kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Skoro więc pozwany przegrał sprawę w całości, winien ponieść w całości także nieuiszczone koszty sądowe.