

Sygn. akt III C 1079/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 maja 2017 r.

Sąd Rejonowy Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie III Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Irma Lorenc
Protokolant:	sekretarz sądowy Anna Gnidzińska

po rozpoznaniu w dniu 17 maja 2017 r. w Szczecinie

na rozprawie

sprawy z powództwa P. P.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna V. (...) w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna V. (...) w W. na rzecz powoda P. P. kwotę 12.489,90 zł (dwanaście tysięcy czterysta osiemdziesiąt dziewięć złotych dziewięćdziesiąt groszy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwot:

- 6.562 zł (sześć tysięcy pięćset sześćdziesiąt dwa złote) – od dnia 24 stycznia 2014 r.,

- 5.368,25 zł (pięć tysięcy trzysta sześćdziesiąt osiem złotych dwadzieścia pięć groszy) – od dnia 7 czerwca 2014 r.,

- 559,65 zł (pięćset pięćdziesiąt dziewięć złotych sześćdziesiąt pięć groszy) – od dnia 10 marca 2015r.;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 400,85 zł (czterysta złotych osiemdziesiąt pięć groszy) tytułem kosztów procesu;

IV. nakazuje zwrócić powodowi od Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 154,72 zł (sto pięćdziesiąt cztery złote siedemdziesiąt dwa grosze) tytułem niewykorzystanej części zaliczki na poczet wydatków.

Sygn. akt III C 1079/15

UZASADNIENIE

w postępowaniu zwykłym

W dniu 15 grudnia 2014 r. powód P. P. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej V. (...) w W. kwoty 29.501,59 zł wraz z odsetkami ustawowymi od kwot: 6.500 zł , 62 zł i 1.808 zł – od dnia 24 stycznia 2014 r., od kwoty 20.571,94 zł od dnia 7 czerwca 2014 r. i od kwoty 559,65 zł od dnia doręczenia pozwu, a nadto - kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 26 sierpnia 2013 r. uczestniczył w wypadku drogowym, którego sprawca związany był z pozwanym umową ubezpieczenia OC, a w wyniku którego to wypadku powód doznał obrażeń ciała. Pozwem powód domagał się kwoty 6.500 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę jakiej doznał w wyniku wypadku, ponad uprzednio wypłaconą mu z tego tytułu przez pozwanego kwotę 9.500 zł , kwoty 62 zł poniesionych kosztów leczenia, kwoty 1.808 zł tytułem kosztów opieki sprawowanej nad powodem, kwoty 20.571,94 zł tytułem utraconego zasiłku dla bezrobotnych i kwoty 559,65 zł kosztów tłumaczenia dokumentacji związanej z utratą zasiłku.

Pozwany w sprzeciwie od wydanego w niniejszej sprawie nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na swą rzecz kosztów postępowania. Pozwany wskazał, iż wypłacone przez niego w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienie rekompensuje krzywdę jakiej doznał powód w wyniku zdarzenia, nadto podnosząc, że roszczenia odszkodowawcze są bezpodstawne i nie pozostają w związku ze szkodą z dnia 26 sierpnia 2013 r.

W toku postępowania strony podtrzymywały swe stanowiska co do zasady.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód P. P. przebywa od kilku lat w (...), gdzie przez 4 lata pracował. W sierpniu 2013 r. powód przyjechał do Polski w związku z urodzinami siostry, przypadającymi na dzień 24 sierpnia 2013 r.

W dniu 26 sierpnia 2013 r. powód, kierujący motocyklem marki S., uczestniczył w wypadku drogowym, którego sprawcą była H. M. (1) - kierująca samochodem R. (...). H. M. (1) związana była wówczas z pozwanym (...) Spółką Akcyjną V. (...) w W. umową obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem tych pojazdów.

W wyniku zdarzenia powód doznał złamania końca dalszego prawej kości promieniowej, w związku z czym został przewieziony do szpitala, gdzie przebywał od 26 sierpnia 2013 r. do 2 września 2013 r. W dniu 31 sierpnia 2013 r. powód został poddany operacji - wykonano u niego zespolenie złamania płytką V.. Zabieg operacyjny i okres pooperacyjny przebiegał bez powikłań. Przeprowadzono profilaktykę antybiotykową, ćwiczenia zwiększające ruchomość nadgarstka. Powoda wypisano ze szpitala z zaleceniem dalszych ćwiczeń, usunięcia szwów w 14. dobie od zabiegu, a także polecono kontrolę w poradni ortopedycznej w dniu 15 października 2013 r. Stwierdzono niezdolność powoda do pracy w okresie od 26 sierpnia 2013 r. do 15 października 2013 r. Zalecono przeciwbólowo P., który powód stosował doraźnie przez około pół roku.

W dniu 16 września 2013 r. powód zapłacił 62 zł za zdjęcie szwów w Spółdzielni Pracy Lekarzy (...) w S..

Podczas kontroli ortopedycznej w dniu 15 października 2013 r. stwierdzono zakończenie leczenia powoda i zalecono mu ćwiczenia zwiększające ruchomość nadgarstka.

Pismem z dnia 31 października 2013 r. Prokuratura Rejonowa S. P. w S. poinformowała powoda o przesłaniu do sądu aktu oskarżenia przeciwko H. M. (1) oskarżonej o przestępstwo z art. 177 § 1 k.k.

Powód w dniu 28 listopada 2013 r. został poddany badaniu przez lekarza specjalistę ortopedę traumatologa, na zlecenie pozwanego. W wyniku tego badania uznano, że powód doznał 8% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu

W dniu 12 grudnia 2013 r. powód udał się do lekarza specjalisty chirurgii urazowo – ortopedycznej, który stwierdził u niego przebyte wygojone złamanie nasady obwodowej prawej kości promieniowej z ograniczeniem ruchomości

nadgarstka u osoby praworęcznej. Zalecono powodowi zabiegi polem elektromagnetycznym i krioterapię po 10 razy na prawy nadgarstek.

W wyniku zdarzenia na stronie grzbietowej prawego nadgarstka powstał ganglion, który zdiagnozowano w dniu 7 stycznia 2014 r. Zalecono wówczas powodowi ćwiczenia zwiększające zakres ruchów w prawym nadgarstku, czynne, bierne, wspomagane 2 serie po 10 razy. W dniu 29 stycznia 2014 r. wykonano punkcję ganglionu w znieczuleniu miejscowym.

Powód w dniu 30 stycznia 2014 r. został skierowany przez lekarza specjalistę neurologii na ćwiczenia zwiększające zakres ruchów w prawym nadgarstku, czynne i bierne.

W dniu 24 lutego 2014 r. powód był poddany badaniu RTG prawego nadgarstka, w wyniku którego stwierdzono m.in. niewielkie narośle kostne wskazujące na początek choroby zwyrodnieniowej. Z kolei po badaniu RTG z dnia 27 marca 2014 r. stwierdzono dyskretne rozrzedzenie kostne w obrębie ręki. Ponadto tego dnia ponownie zdiagnozowano na grzbiecie prawego nadgarstka ganglion, zalecono powodowi usunięcie zespolenia i fizykoterapię.

Powód poddawał się rehabilitacji, w miarę jej postępów ustawały dolegliwości bólowe nadgarstka.

dowody:

- pismo z dnia 31.10.2013 r. k. 14-15
- karta informacyjna k. 21-22
- karta informacyjno – konsultacyjna k. 23
- zaświadczenie o stanie zdrowia k. 24-25
- karta choroby k. 26
- skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 27
- tłumaczenie wyniku badania k. 28
- wynik badania k. 29
- zwolnienie lekarskie k. 30
- orzeczenie lekarskie k. 31-32
- faktura k. 37
- tłumaczenie decyzji z dnia 18.01.2013 r. k. 38-39
- kopia dowodu osobistego k. 206-207
- opinia biegłego sądowego k. 128-130
- zeznania powoda k. 104

Po leczeniu operacyjnym powód przez ok. 3-4 tygodnie wymagał pomocy innych osób w przygotowaniu posiłków. W tym zakresie powodowi pomagali rodzice. Bezpośrednio po urazie występowały u powoda dolegliwości bólowe o dużym natężeniu. Po leczeniu operacyjnym i w następstwie pojawienia się ganglionu na grzbiecie ręki dolegliwości bólowe o znacznie mniejszym nasileniu występowały u powoda ponad 6 miesięcy. Długotrwałym następstwem przebytego złamania jest obecnie ograniczenie zgięcia dłoniowego prawego nadgarstka i ruchów rotacyjnych prawego przedramienia, które można ocenić jako 8% uszczerbku na zdrowiu. Upośledzenie funkcji stawu nadgarstka jest

niewielkiego stopnia, ale stanowi wskazanie do unikania dużych przeciążeń tego stawu. Leczenie powoda zostało zakończone.

dowody:

- opinia biegłego sądowego k. 128-130
- zeznania powoda k. 104

Decyzją z dnia 18 stycznia 2013 r. Urząd pracy i opieki społecznej w P. przyznał powodowi zasiłek dla bezrobotnych do dnia 31 marca 2014 r. w stawce dziennej 610 kr (tygodniowo 3.050 kr). W decyzji zastrzeżono, iż zasiłek będzie wypłacany tak długo, jak długo powód będzie dotrzymywał obowiązku meldowania się jako osoba poszukująca pracy. Zasiłek ten stanowił jedyne źródło dochodu powoda.

W decyzji z dnia 12 września 2013 r. Urząd pracy i opieki społecznej w P. wstrzymał powodowi wypłatę ww. zasiłku od dnia 9 września 2013 r., uzasadniając to faktem, iż powód nie przebywa w Norwegii i w związku z tym nie spełnia warunków prawa do zasiłku. Powodowi wstrzymano zasiłek do dnia 13 stycznia 2014 r. Gdyby zasiłek ten nie został wstrzymany w okresie tym powód otrzymałby 38.640 kr netto.

dowody:

- tłumaczenie decyzji z dnia 18.01.2013 r. k. 38-39
- tłumaczenie decyzji z dnia 12.09.2012 r. k. 40-41
- zeznania powoda k. 104

W dniu 21 listopada 2013 r. pozwanemu została zgłoszona szkoda na osobie powoda w związku z

wypadkiem. Powód zażądał zapłaty tymczasowo określonej na 10.000 zł kwoty zadośćuczynienia, 2.200 zł tytułem kosztów opieki i 62 zł kosztów usunięcia szwów.

Decyzją z dnia 23 stycznia 2014 r. pozwany przyznał powodowi kwotę 5.000 zł zadośćuczynienia, a decyzją z dnia 25 marca 2014 r. z tego tytułu dalszą kwotę 4.500 zł. Ponadto w decyzji z dnia 25 marca 2014 r. pozwany przyznał powodowi kwotę 392 zł tytułem kosztów opieki, wg wyliczenia 7 tygodni po 1 h na dobę w stawce 8 zł. Pozwany nie znalazł podstaw do uznania roszczenia z tytułu utraty zasiłku, z uwagi na brak udokumentowania go.

Pismem z dnia 6 maja 2014 r. powód wystąpił do powoda z wnioskiem o ponowne rozpoznanie sprawy, w tym dopłatę 5.500 zł tytułem zadośćuczynienia i zapłatę 35.639 zł tytułem zwrotu utraconego zasiłku.

Pozwany nie znalazł podstaw do zmiany swego stanowiska.

Powód zlecił przetłumaczenie decyzji dotyczących zasiłku dla bezrobotnych tłumaczowi przysięgiemu języka norweskiego, za co zapłacił 559,65 zł.

dowody:

- pismo powoda z dnia 21.11.2013 r. k. 33-34
- zgłoszenie szkody – w aktach szkody (bez numeru)
- pismo pozwanego z dnia 23.01.2014 r. k. 16
- decyzja z dnia 23.01.2014 r. k. 17

- pismo pozwanego z dnia 25.03.2014 r. k. 18-19
- decyzja z dnia 25.03.2014 r. k. 20
- wniosek z dnia 6.05.2014 r. k. 35
- pismo pozwanego z dnia 26.05.2014 r. k. 36
- paragon k. 45

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się częściowo uzasadnione.

Podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego stanowiły przepisy art. 445 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c., art. 822 k.c. i art. 34 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 ze zm.).

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu”. Zgodnie natomiast art. 445 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Stosownie do art. 822 § 1 k.c. 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, przy czym zgodnie z § 2 tego artykułu, uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń . Natomiast w myśl 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.

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną ruchem samochodu (tzw. mechanicznego środka komunikacji) wynika z art. 436 § 1 k.c., który stanowi, że obowiązek naprawienia szkody obciąża na zasadzie ryzyka posiadacza pojazdu. Natomiast w przypadku kolizji pojazdów mechanicznych odpowiedzialność ustala się na zasadzie winy – w myśl bowiem 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. Niewątpliwie roszczenia dochodzone w tym postępowaniu dotyczyły skutków wywołanych zderzeniem dwóch pojazdów – motocykla i samochodu, przy czym fakt zawinionego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym przez kierującą pojazdem marki R. (...) H. M. (1) oraz związku przyczynowego pomiędzy jej działaniem a z zaistnieniem kolizji pozostawały bezsporne. Odpowiedzialność pozwanego związana z zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ze sprawcą wypadku nie rodziła sporu. Pomiędzy stronami sporny pozostawał natomiast rozmiar krzywdy, doznanej przez powoda wskutek zdarzenia z dnia 26 sierpnia 2013 r., a co za tym idzie wysokość należnego mu z tego tytułu zadośćuczynienia, jak również zaistnienie i rozmiar szkody majątkowej związanej z kosztami zdjęcia szwów, zleconych tłumaczeń, opieki osób trzecich i utraconego dochodu.

Zgodnie z przywołanymi przepisami zasadność roszczeń powoda warunkowało powstanie rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała oraz związek przyczynowy między doznaną z tego tytułu krzywdą, a zdarzeniem, za które

odpowiedzialność przypisać można stronie pozwanej. Podstawą zasądzenia świadczenia są zaś cierpienia fizyczne i psychiczne związane ze stanem zdrowia, określane mianem krzywdy, a także koszty związane z leczeniem tych dolegliwości. Nadto pokrzywdzony może domagać się zwrotu kosztów leczenia, o ile powstały one w związku przyczynowym z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia.

Dla oceny doznanych przez powoda cierpień kluczowe było określenie następstw dla zdrowia powoda wywołanych wypadkiem i ich wpływu na jego codzienne funkcjonowanie. W tym zakresie Sąd oparł się o dokumentację medyczną znajdującą się w aktach sprawy, częściowo zeznania powoda, a także opinię biegłego sądowego H. M. (2). Wnioski i ustalenia biegłego Sąd uznał za spójne, logiczne, poparte specjalistyczną wiedzą i doświadczeniem zawodowym. Biegły formułując wywody swej opinii oparł się nie tylko o materiał dowodowy znajdujący się w aktach sprawy, ale i wyniki badania powoda, przy czym przy tym należy, iż żadna ze stron nie kwestionowała opinii biegłego. W tych okolicznościach opinia stanowiła materiał miarodajny dla czynienia ustaleń faktycznych w sprawie. Wskazać w tym miejscu należy, iż Sąd dał wiarę zeznaniom powoda w zasadniczej części, za wyjątkiem tego, iż w wypadku doznał on uszkodzenia ścięgna A., a w związku z tym – ograniczenia możliwości poruszania się i dolegliwości bólowych, albowiem w dokumentacji medycznej brak jest jakiegokolwiek wzmianki w tym zakresie, jak i biegły w swej opinii nie wskazał na tego rodzaju skutki zdarzenia.

Jak wynika z dokumentacji medycznej i opinii biegłego, a także zeznań powoda (w zakresie, w którym ich wiarygodność nie budziła zastrzeżeń Sądu) w wyniku wypadku powód doznał złamania końca dalszego prawej kości promieniowej, w związku z czym był hospitalizowany przez 8 dni. W tym czasie poddany został zabiegowi operacyjnemu – złamanie zespolono płytką V.. Powoda wypisano ze szpitala z zaleceniem ćwiczeń zwiększających ruchomość nadgarstka, które rozpoczął już w szpitalu, usunięcia szwów, a także polecono kontrolę w poradni ortopedycznej w dniu 15 października 2013 r. W związku z wypadkiem powód w okresie od 26 sierpnia 2013 r. do 15 października 2013 r. był niezdolny do pracy, w tym czasie korzystał ze zwolnienia lekarskiego. Kontrola ortopedyczna w dniu 15 października 2013 r. wykazała zakończenie leczenia, zalecono powodowi kontynuowanie ćwiczeń zwiększających ruchomość nadgarstka. Na potrzebę dalszych ćwiczeń i zabiegów fizjoterapeutycznych wskazywano powodowi w czasie wizyt lekarskich w dniach 12 grudnia 2013 r., 7 stycznia 2014 r., 30 stycznia 2014 r., 27 marca 2014 r. W wyniku zdarzenia ponadto na grzbiecie ręki powoda pojawił się ganglion, który zdiagnozowano 7 stycznia 2014 r., a następnie dwukrotnie w styczniu 2014 r. ganglion ten poddawano punkcji. Jak wskazał powód, w miarę postępów rehabilitacji dolegliwości bólowe nadgarstka ustawały, a trwały one do ok. pół roku od zdarzenia i wymagały stosowania leku przeciwbólowego o nazwie P.. W istocie z opinii biegłego sądowego wynika, że dolegliwości bólowe o dużym natężeniu występowały u powoda bezpośrednio po urazie, a po leczeniu operacyjnym i w następstwie pojawienia się ganglionu dolegliwości te były o mniejszym nasileniu i występowały ponad 6 miesięcy. Jak wnosić należy z dokumentacji medycznej i opinii biegłego obecnie leczenie powoda zostało zakończone, jednak długotrwałym następstwem przebytego złamania jest ograniczenie zgięcia dłoniowego prawego nadgarstka i ruchów rotacyjnych prawego przedramienia. Posiłkując się tabelą procentową stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącą załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. z 2002 r. Nr 234, poz. 1974) biegły określił długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z analizowanym zdarzeniem na 8%. Wskazać należy, iż ocena biegłego w tym zakresie pokrywa się z ustaleniami lekarza badającego powoda w dniu 28 listopada 2013 r. na zlecenie pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego. Upośledzenie funkcji stawu nadgarstka – jak wynika z opinii biegłego – jest niewielkiego stopnia, jednak stanowi wskazanie do unikania dużych przeciążeń tego stawu. W istocie jak wnosić należy z zeznań powoda, nie może on dźwigać ciężkich rzeczy, ani wykonywać precyzyjnych czynności, co w świetle zasad doświadczenia stanowi ograniczenie przy wykonywaniu codziennych czynności.

Ponadto wskazać należy, iż po leczeniu operacyjnym powód przez ok. 3-4 tygodnie wymagał pomocy innych osób w przygotowaniu posiłków, na co wskazał biegły w swej opinii. W tym zakresie – jak wynika z zeznań powoda – korzystał on z pomocy swych rodziców.

Z powyższego wynika, iż powód w wyniku zdarzenia z dnia 26 sierpnia 2013 r. doznał nie tylko cierpień fizycznych i psychicznych, ale także długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, zostały one wypracowane w orzecznictwie, zwłaszcza Sądu Najwyższego, w którym wielokrotnie wskazywano, że przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy, a także uwzględnić wszystkie okoliczności oraz skutki doznanego kalectwa. 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, przy czym uwzględnianie stopy życiowej społeczeństwa przy określaniu wysokości zadośćuczynienia nie może podważać jego kompensacyjnej funkcji. Zasadniczą przesłanką przy określaniu jego wysokości jest stopień natężenia krzywdy, rodzaj, charakter, długotrwałość i intensywność cierpień fizycznych i psychicznych, stopień i trwałość kalectwa. 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.

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 zakresie żadanego zadośćuczynienia.

Przy określeniu rozmiaru krzywdy powoda – cierpienia fizycznego i psychicznego, będącego następstwem wypadku, Sąd uwzględnił rodzaj obrażeń ciała u powoda, wywołujących do dziś ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu powoda, a także wysokość procentowego uszczerbku na jego zdrowiu określonego przez biegłego na poziomie 8 %. Należy zauważyć, że leczenie powoda zostało już zakończone, a zatem negatywne skutki tego zdarzenia dla zdrowia powoda w postaci ograniczenia zgięcia dłoniowego nadgarstka prawego i ruchów rotacyjnych prawego przedramienia w przyszłości nie ustaną. Ponadto zważyć należało, iż przez ponad pół roku od zdarzenia powód zmagał się z dolegliwościami bólowymi, początkowo znacznego stopnia. Powód, który przed wypadkiem był osobą zdrową, samodzielną i w pełni sprawną, przez 3-4 tygodnie wymagał pomocy swych rodziców. Wprawdzie nie korzystał z pomocy lekarza psychiatry i psychologa, niemniej w świetle jego zeznań zdarzenie to, które wywołało nagłą zmianę w sytuacji życiowej wpłynęło niekorzystnie na kondycję psychiczną powoda.

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 u powoda będą (z uwagi na brak pozytywnych rokowań) występować w przyszłości. Jednocześnie z uwagi na to, że zadośćuczynienie za krzywdę musi wyrażać się w odczuwalnej ekonomicznie wartości, choć utrzymanej w rozsądnych granicach wyznaczonych przez aktualne warunki i przeciętną stopę życiową społeczeństwa, Sąd uznał, że powodowi należy przyznać dodatkowo kwotę 6.500 zł tytułem zadośćuczynienia, jako dopłatę do już wypłaconego przez pozwanego zadośćuczynienia w kwocie 9.500 zł. Zdaniem Sądu w realiach niniejszej sprawy ustalenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę doznaną przez powoda łącznie na kwotę 16.000 zł uwzględnić przywoływane wyżej kryteria.

O odsetkach za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia Sąd 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. Powód zawiadomił pozwanego o szkodzie pismem z dnia 21 listopada 2013 r., które (jak wynika z wydruku zgłoszenia szkody znajdującego się w aktach szkody) pozwany tego samego dnia

otrzymał za pośrednictwem e-mail. Po tym zgłoszeniu, pozwany był w stanie właściwie oszacować skutki zdarzenia przy określeniu wysokości zadośćuczynienia, albowiem w tym czasie ujawniły się już zasadnicze następstwa wypadku. Zważyć należy, iż już w dniu 28 listopada 2013 r. działający na zlecenie pozwanego lekarz ustalił, że w wyniku zdarzenia powód doznał 8 % uszczerbku na zdrowiu. Pozwany zatem winien zaspokoić roszczenie powoda o zapłatę zadośćuczynienia w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia, stosownie do art 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), który stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Termin ten przypadał na dzień 21 grudnia 2013 r., zatem w opóźnienie w zapłacie kwoty 6.500 zł pozwany popadł 22 grudnia 2013 r. , co uzasadniało roszczenie powoda o zasądzenie obok tej kwoty odsetek ustawowych od tego dnia. Powód domagał się natomiast zasądzenia odsetek ustawowych za opóźnienie w zapłacie tej kwoty od dnia 24 stycznia 2014 r. i Sąd będąc związany granicami pozwu odsetki od tejże kwoty zasądził od tej właśnie daty. Wskazać w tym miejscu należy, iż pozwany nie przytoczył żadnych okoliczności, które w świetle art. 14 ust. 2 cyt. ustawy uzasadniałyby wypłatę świadczenia w terminie późniejszym, niż 30 dni.

Przedmiot sporu stanowiło także powstanie i wysokość szkody majątkowej będącej następstwem zdarzenia. Zgodnie z art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła, przy czym w świetle § 2 tego artykułu w powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Z kolei art. 363 § 1 k.c. stanowi, że naprawienie szkody powinno nastąpić, według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej. Jednakże, gdyby przywrócenie stanu poprzedniego było niemożliwe albo gdyby pociągało za sobą dla zobowiązanego nadmierne trudności lub koszty, roszczenie poszkodowanego ogranicza się do świadczenia w pieniądzu. Wskazać należy, że szkodą majątkową w świetle art. 361 § 2 k.c. jest zarówno strata, jak i utracone korzyści. Strata (*damnum emergens*) obejmuje zmniejszenie aktywów lub zwiększenie pasywów poszkodowanego, a więc rzeczywisty uszczerbek w majątku należącym do niego w chwili zdarzenia, za które odpowiedzialność ponosi dany podmiot. Natomiast utracone korzyści (*lucrum cessans*) obejmują tę część majątku poszkodowanego, o którą się jego aktywa nie powiększyły lub pasywa nie zmniejszyły, a skutek ten nastąpiłby, gdyby zdarzenie sprawcze, za które odpowiedzialność ponosi dany podmiot, nie nastąpiło. Ustalenia istnienia i wielkości szkody dokonuje się za pomocą metody dyferencyjnej (różnicowej), która nakazuje przyjąć za szkodę różnicę między rzeczywistym stanem dóbr poszkodowanego z chwili dokonywania ustaleń a stanem hipotetycznym, jaki istniałby, gdyby do zdarzenia sprawczego nie doszło. Jej cechą charakterystyczną jest uwzględnienie wszelkich następstw określonego zdarzenia dla majątku poszkodowanego, a więc nie tylko bezpośrednich skutków dla poszczególnych dóbr (np. uszkodzeń samochodu, mieszkania), ale i dalszych konsekwencji dla wszelkich dóbr składających się na majątek poszkodowanego (np. możliwości wykonywania zawodu, zamieszkania) /tak w: Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania - część ogólna, Kidyba A. (red.), Gawlik Z., Janiak A., Koziół G., Olejniczak A., Pyrzyńska A., Sokołowski T., Lex 2014/.

Zdaniem Sądu w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 26 sierpnia 2013 r. pozostawała szkoda równoważna wydatkom związanym z usunięciem szwów udokumentowanym fakturą VAT z dnia 16 września 2013 r., a roszczenie powoda w tym zakresie uzasadniał przepis art. 444 § 1 k.c. W tej mierze Sąd kierował się treścią karty informacyjnej leczenia szpitalnego, w której zalecono powodowi usunięcie szwów w 14. dobie po zabiegu, a także zeznaniami powoda, który wskazał, że w tym zakresie nie mógł skorzystać z publicznej służby zdrowia, albowiem nie był to nagły przypadek finansowany ze środków NFZ. Gdyby powód nie doznał urazów w wypadku, nie zachodziłaby potrzeba leczenia operacyjnego, w tym szycia rany, a następnie usunięcia szwów, a tym samym poniesienia kosztów tego zabiegu.

O odsetkach za szkodę związaną z kosztami leczenia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., uwzględniając okoliczność, iż żądanie zwrotu tej należności zostało objęte już zgłoszeniem szkody z dnia 21 listopada 2013 r., a zatem świadczenie to winno być zapłacone, zgodnie z przywoływanym wyżej art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), w terminie do 21 grudnia 2013 r. Powód domagał się zasądzenia odsetek

ustawowych za opóźnienie w zapłacie tej należności od dnia 24 stycznia 2014 r. i Sąd będąc związany żądaniem pozwu nie był władny zasądzić odsetek ustawowych od kwoty 62 zł od wcześniejszej daty.

W dalszej kolejności Sąd należy odnieść się do żądania zapłaty kwoty 1.808 zł tytułem kosztów opieki sprawowanej nad powodem. W odniesieniu do tego żądania wskazać trzeba, iż wprowadzie powód, jak wynikało z opinii biegłego, wymagał opieki osób trzecich przez 3-4 tygodnie od wypadku przy przygotowaniu posiłków, jednakże powód nie wykazał, by z tego tytułu poniósł jakiegokolwiek koszty. Wręcz przeciwnie – z jego zeznań wynika, że pomocą służyli mu rodzice, a zatem pomoc ta miała charakter nieodpłatny. Zastosowanie w tym przypadku metody dyferencyjnej prowadzi do wniosku, że nie powstała w tym zakresie różnica pomiędzy stanem dóbr majątkowych powoda przed i po zdarzeniu sprawczym, a zatem w istocie powód nie doznał żadnej szkody w tym zakresie. Ponadto zauważyć należy, iż powód otrzymał od pozwanego z tytułu opieki osób trzecich kwotę 392 zł, wg wyliczenia 7 tygodni po 1 godzinie na dobę przy stawce 8 zł. Skoro powód wymagał pomocy jedynie przy przygotowaniu posiłków, co w świetle zasad doświadczenia życiowego nie zajmuje w przypadku posiłków dla jednej osoby więcej niż 1 godzinę łącznie na dobę, przy czym była ona konieczna maksymalnie przez 4 tygodnie, to należałoby przyjąć, że w sumie była ona świadczona 28 godzin (4 tygodnie x 7 dni x 1 godzina). W konsekwencji - nawet przy przyjęciu tej samej stawki jaką zastosował powód, tj. 10 zł za 1 godzinę - koszt takiej opieki wyniósłby 280 zł, a zatem byłby niższy, niż świadczenie, które z tego tytułu powód uzyskał od pozwanego. Z tych przyczyn żądanie zapłaty kwoty 1.808 zł nie zasługiwało na uwzględnienie.

Odnosząc się natomiast do żądania zasądzenia kwoty 20.571,94 zł tytułem utraconego zasiłku dla bezrobotnych, należy wskazać, iż powód co do zasady dowiódł w tym postępowaniu, iż gdyby nie wypadek z dnia 26 sierpnia 2013 r. nie doszłoby do wstrzymania mu wypłaty zasiłku dla bezrobotnych przez norweski urząd pracy. Jak wynika z tłumaczenia decyzji 18 stycznia 2013 r. powodowi przyznano zasiłek dla bezrobotnych od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia 31 marca 2013 r., tj. na 61,8 tygodni w stawce dziennej 610 kr, tygodniowej 3.050 kr. Z kolei w świetle tłumaczenia decyzji z dnia 12 września 2013 r. zasiłek ten został wstrzymany od dnia 9 września 2013 r. i jak wnosić należy z tłumaczenia zaświadczenia z dnia 29 lipca 2014 r. nie był wypłacany do 13 stycznia 2014 r., a zatem przez 80 dni. Jednocześnie w zaświadczeniu wskazano, iż gdyby zostały spełnione wszystkie warunki, w tym okresie powód otrzymałby 38.640 kr netto. Wskazać w tym miejscu należy, iż powód wprowadził przedłożył jedynie tłumaczenia decyzji i zaświadczenia, jednakże pozwany nie kwestionował, iż treść decyzji i zaświadczenia były tożsame z tłumaczeniem, przy czym tłumaczenia te zostały sporządzone przez tłumacza przysięgłego języka norweskiego i poświadczone za zgodność z przedłożonymi dokumentami w języku norweskim. Zgodnie z decyzją z dnia 12 września 2013 r. podstawę wstrzymania wypłaty zasiłku stanowił § 4 -2 norweskiej ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych L. om folketrygd (folketrygdeloven), w świetle którego, aby uzyskać prawo do zasiłku dziennego, ubezpieczony musi przebywać w Norwegii. W decyzji tej przywołano również § 4 -21 i § 4-5 ust. 1 tej ustawy. Zgodnie z jej § 4 -21 utrata prawa do zasiłku dziennego następuje z chwilą, gdy ubezpieczony przestaje spełniać warunki wymagane od osoby rzeczywiście poszukującej pracy (patrz § 4-5), a prawo to zostaje odzyskane z chwilą, gdy warunki te ponownie zostają spełnione. Stosownie do § 4 -5 ust. 1 tejże ustawy, aby uzyskać prawo do zasiłku dziennego, ubezpieczony musi rzeczywiście poszukiwać pracy. Za osobę rzeczywiście poszukującą pracy uznaje się osobę zdolną do pracy i chętną do :

- a. podjęcia pracy w każdym miejscu w Norwegii,
- b. podjęcia pracy niezależnie od tego czy jest to praca na pełen etat, czy na część etatu,
- c. uczestniczenia w działaniach aktywizujących na rynku pracy.

Zważyć należy, iż powód w świetle jego zeznań, popartych również kopią dowodu osobistego siostry,

przybył do Polski z wizytą związaną z urodzinami siostry i gdyby nie wypadek, powróciłby do Norwegii, gdzie przebywa na stałe i gdzie uprzednio pracował przez 4 lata. W wyniku zdarzenia powód był niezdolny do pracy od dnia 26 sierpnia 2013 r. do dnia 15 października 2013 r., co wynika ze zwolnienia lekarskiego. W dniu 15 października 2013 r. lekarz badający powoda w ramach kontroli zaleconej przy wypisie do szpitala, nie stwierdził już dalszej potrzeby korzystania przez powoda ze zwolnienia lekarskiego, uznając, że leczenie powoda zostało zakończone. Skoro powód w efekcie wypadku w tymże okresie był niezdolny do pracy, to siłą rzeczy nie mógł spełnić kryteriów z § 4 -5 ust. 1 cyt. ustawy.

Z tych przyczyn uznać należało, że gdyby nie zdarzenie z dnia 26 sierpnia 2013 r., to w okresie od 9 września 2013 r. (kiedy wstrzymano powodowi wypłatę zasiłku) do 15 października 2013 r. (koniec zwolnienia lekarskiego) spełniałby on warunki prawa do zasiłku dziennego dla bezrobotnych, a tym samym uzyskiwał z tego tytułu dochody. Skoro, jak wynika z ww. zaświadczenia, w okresie od 9 września 2013 r. do 13 stycznia 2014 r. przysługiwałby powodowi zasiłek za 80 dni w łącznej wysokości 38.640 kr, to oznacza, że dziennie zasiłek ten wynosił 483 kr. Zgodnie z § 4-12 cyt. ustawy zasiłek dzienny wypłacany jest za pięć dni w tygodniu. W okresie od 9 września 2013 r. do 15 października 2013 r. przypadało 22 dni „zasiłkowych” (bez sobót i niedziel), a zatem w tym czasie powód utracił dochód w łącznej wysokości 10.626 kr (22 dni x 483 kr).

Brak było jednak podstaw do uznania, iż również utrata zasiłku w okresie od 16 października 2013 r. do 13 stycznia 2014 r. pozostawała w związku przyczynowo – skutkowym ze zdarzeniem z dnia 26 sierpnia 2013 r., albowiem powód nie wykazał, iż zaistniały po zakończeniu zwolnienia lekarskiego faktyczne przeszkody w jego powrocie do Norwegii i rzeczywistym poszukiwaniu pracy. Powód nie udowodnił, iż poddanie się rehabilitacji i dalszemu leczeniu na terenie Polski było spowodowane koniecznością, a nie wyborem niewątpliwie tańszych usług tego rodzaju w Polsce, niż w Norwegii. Dalszy pobyt w Polsce nie był również konieczny w związku z przesłuchaniem powoda przez organy ścigania w sprawie przedmiotowego wypadku, albowiem czynność ta zwykle ma charakter jednorazowy, zarówno w postępowaniu przygotowawczym, które zakończyło się skierowaniem aktu oskarżenia w dniu 31 października 2013 r., jak i następnie przed sądem, przy czym powód nie naprowadził żadnych dowodów na to, w jakiej dacie czynności te miały miejsce. Również potrzeba zajęcia się uszkodzonym motocyklem nie może stanowić uzasadnienia dla pozostawania przez powoda w Polsce aż do 13 stycznia 2014 r. Powód wprawdzie wskazał, że po powrocie do Norwegii nadal pozostawał na zwolnieniu lekarskim, co uzasadniać mogło przyjęcie, że w dalszym ciągu pozostawał niezdolny do pracy, jednakże i tej okoliczności nie poparł żadnym dowodem.

Szkodę powoda zatem w tym zakresie stanowił utracony zasiłek dla bezrobotnych w kwocie 10.626 kr. Zgodnie z art. 358 § 1 k.c. (w brzmieniu obowiązującym do dnia 8 września 2016 r.) jeżeli przedmiotem zobowiązania jest suma pieniężna wyrażona w walucie obcej, dłużnik może spełnić świadczenie w walucie polskiej, chyba że ustawa, orzeczenie sądowe będące źródłem zobowiązania lub czynność prawna zastrzega spełnienie świadczenia w walucie obcej, przy czym w świetle § 2 zd. 1 tego artykułu, wartość waluty obcej określa się według kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski z dnia wymagalności roszczenia, chyba że ustawa, orzeczenie sądowe lub czynność prawna stanowi inaczej.

Skoro powód zgłosił pozwanemu szkodę w tym zakresie w piśmie z dnia 6 maja 2014 r., zgodnie z ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), roszczenie o zapłatę utraconego dochodu stało się wymagalne 5 czerwca 2014 r. Średni kurs NBP korony norweskiej na dzień 5 czerwca 2014 r. wynosił 0,5052 zł, a zatem powód utracił dochód równoważny kwocie 5.368,25 zł. Pozwany zatem popadł w opóźnienie w zapłacie tej kwoty 6 czerwca 2014 r., jednakże od kwoty tej zasądzone odsetki ustawowe za opóźnienie, zgodnie z żądaniem pozwu, od dnia 7 czerwca 2014 r., na podstawie art. 481 § 1 k.c.

Sąd uznał także, że szkodę powoda, pozostającą w związku z analizowanym zdarzeniem, stanowił wydatek w kwocie 559,65 zł na koszty tłumaczeń dokumentów sporządzonych w języku norweskim. Gdyby nie to zdarzenie, powód nie utraciłby dochodów, nie zaszłaby konieczność ich dochodzenia na drodze sądowej, a w tym celu przedstawienia tłumaczeń dokumentów uzasadniających roszczenie, sporządzonych w języku nie będącym językiem urzędowym w Polsce, a tym samym poniesienia ww. wydatku. Ponieważ powód zgłosił roszczenie o zapłatę kwoty 559,65 zł dopiero w pozwie, którego odpis doręczono pozwanemu w dniu 23 lutego 2015 r., zgodnie z art. 455 k.c. pozwany winien je zaspokoić niezwłocznie. Uznając, że odpowiednim w tym zakresie terminem, biorąc pod uwagę rozmiary tego świadczenia, jest termin dwutygodniowy, Sąd przyjął, że roszczenie o zapłatę tej kwoty stało się wymagalne 9 marca 2015 r. Od dnia zatem następnego, zgodnie z art. 476 k.c. pozwany pozostaje w opóźnieniu w zapłacie tej kwoty, a to uzasadniało zasądzenie odsetek ustawowych za opóźnienie w jej zapłacie od dnia następnego. W tym zakresie Sąd oparł się o przepis art. 481 § 1 k.c.,

Z tych przyczyn powództwo uwzględniono częściowo w punkcie I wyroku, w pozostałym zaś zakresie, w punkcie II wyroku, je oddalono.

Uwzględniając zasadę wyrażoną w art. 100 zd. 1 k.p.c. w punkcie III wyroku Sąd stosunkowo rozdzielił koszty postępowania poniesione przez każdą ze stron. Na koszty poniesione przez powoda złożyły się opłata od pozwu 1.476 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa procesowego – 17 zł, wynagrodzenie pełnomocnika powoda – 2.400 zł i 345,28 zł stanowiąca wykorzystaną część zaliczki wpłaconej w kwocie 500 zł na poczet kosztów dowodu z opinii biegłego sądowego, łącznie 4.238,28 zł. Z kolei pozwany poniósł koszty równoważne opłacie skarbowej od pełnomocnictwa procesowego – 17 zł i wynagrodzeniu pełnomocnika pozwanego – 2.400 zł, łącznie 2.417 zł. Po stosunkowym ich rozdzieleniu, z uwzględnieniem faktu, iż powód wygrał proces w 42,34%, a pozwany w 57,66%, na rzecz powoda od pozwanego zasądzono kwotę 400,85 zł tytułem kosztów postępowania ($4.238,28 \text{ zł} \times 42,34\% - 2.417 \text{ zł} \times 57,66\%$).

W punkcie IV wyroku nakazano zwrócić powodowi niewykorzystaną na pokrycie wynagrodzenia biegłego część zaliczki, tj. 154,72 zł, zgodnie z art. 80 ust. 1 w zw. z art. 84 ust.2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.