

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 25 września 2017 roku

Pozwem wniesionym w dniu 22 stycznia 2016 roku (data prezentaty tut. Sądu) powód P. B. wniósł o zasądzenie od L. S. C. de S. y R. A. z siedzibą w M. (dalej powoływany także w skrócie jako L.) kwoty 14.700 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 listopada 2015 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 21 lipca 2015 roku w B., na ul. (...), doszło do kolizji drogowej, której przyczyną było zachowanie S. B., kierującego samochodem V. (...) nr rej. (...), który zajechał drogę prawidłowo poruszającemu się P. B. kierującemu motocyklem marki H. (...), nr rejestracyjny (...). Na miejsce zdarzenia została wezwana policja. Samochód osobowy marki V. (...), nr rejestracyjny (...), w dniu zdarzenia posiadał wykupioną polisę odpowiedzialności cywilnej nr 2014- (...) u strony pozwanej.

W wyniku zdarzenia z dnia 21 lipca 2015 roku powód doznał obrażeń w postaci skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenia głowy, stłuczenia krocza oraz stłuczenia okolicy biodra prawego. Powód otrzymał zwolnienie lekarskie na okres od dnia 22 lipca 2015 roku do dnia 26 lipca 2015 roku, dodatkowo został skierowany na ostry dyżur urologiczny.

Powód przyznał, iż strona pozwana wypłaciła mu tytułem zadośćuczynienia kwotę 1.300 złotych. W zakresie podstawy prawnej swego żądania powołał się na art. 445 § 1 kc. W jego ocenie żądana kwota wobec znacznego rozmiaru krzywdy odniesionej przez niego nie jest wygórowana, służy rekompensacie doznanej krzywdy i nie będzie stanowić podstawy jego wzbogacenia się. Wyjaśnił, że jego krzywda zaistniała w wielu aspektach jego życia. Na skutek wypadku w początkowym okresie odczuwał znaczące dolegliwości bólowe. Dodatkowo na skutek zaistniałego zdarzenia znacznemu ograniczeniu uległa jego pewność w poruszaniu się motocyklem.

Co do podstawy prawnej zasądzenia odsetek powód powołał się na art. 817 kc oraz art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych wskazując, że 30-dniowy termin do spełnienia świadczenia przez pozwaną towarzystwo ubezpieczeniowe winien być liczony od dnia 29 października 2015 roku, kiedy pozwanemu zostało zgłoszone roszczenie z tytułu odniesionych przez powoda obrażeń (pозew k. 1-5).

W odpowiedzi na pozew z dnia 31 marca 2016 roku (data stempla pocztowego) strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości kosztów ustawowych. W treści uzasadnienia strona pozwana przyznała, że S. B., prowadząc pojazd marki V. (...) o nr rej. (...), doprowadził do kolizji z motocyklem marki H. (...) o nr rej. (...), którym poruszał się powód. Strona pozwana przyznała również, że w dacie zdarzenia S. B. był ubezpieczony u niej w zakresie ubezpieczenia obowiązkowego posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Pozwany podkreślił, że na podstawie przepisów prawa odpowiada tylko i wyłącznie za skutki zdarzenia z dnia 21 lipca 2015 roku. Jednym z podstawowych obowiązków poszkodowanego jest przedstawienie dokumentacji medycznej odnośnie urazów powstałych w zdarzeniu komunikacyjnym, za którą odpowiedzialność ponosi ubezpieczyciel. Powyższa dokumentacja medyczna jest niezbędna do prawidłowego określenia krzywdy poszkodowanego i ustalenia wysokości zadośćuczynienia za krzywdę.

Tymczasem w przedmiotowej sprawie powód w toku postępowania likwidacyjnego przedłożył stronie pozwanej tylko dokumentację medyczną sporządzoną bezpośrednio po zdarzeniu. Mimo wielokrotnych próśb i wystąpień strony pozwanej - nie została przedstawiona kompletna dokumentacja medyczna dotycząca urazów powoda doznanych w przedmiotowym zdarzeniu. Strona pozwana wskazała, że wypłaciła powodowi kwotę 1.300 złotych. Przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia zostały wzięte pod uwagę różne czynniki takie jak okres leczenia, okres rehabilitacji, wiek, płeć, stopień natężenia cierpień fizycznych i psychicznych, nasilenia bólu. Zwrócono uwagę, że powód następnego

dnia po zdarzeniu zgłosił się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w P., w którym po przeprowadzeniu badań nie zdiagnozowano poważnych czy trwałych zmian pourazowych czy patologii. W ocenie strony pozwanej za nieudowodnione należy uznać twierdzenia powoda o utrzymujących się negatywnych skutkach urazów doznanych w przedmiotowym zdarzeniu. Powód do pozwu nie załączył aktualnej dokumentacji medycznej. Żądanie przez powoda zadośćuczynienia w kwocie wskazanej w pozwie narusza zarówno zasadę miarkowania zadośćuczynienia, jak i zasadę jego utrzymania w rozsądnych granicach. Stosunek krzywdy do tej kwoty, która ma być przeznaczona na ulżenie cierpieniom powoda zawiera rażącą dysproporcję.

Strona pozwana zakwestionowała również podaną datę, od której miały być naliczane odsetki. Powołując się na orzecznictwo wskazała, że odsetki od zadośćuczynienia powinny być zasądzone od dnia wydania wyroku (odpowiedź na pozew k. 44-49).

W piśmie procesowym z dnia 17 maja 2016 roku (data stempla pocztowego) powód podtrzymał swoje stanowisko w sprawie. W jego uznaniu obecne stanowisko strony pozwanej stanowi jedynie głośną polemikę ze stanowiskiem zaprezentowanym w pozwie. Odnosząc się do zarzutu nieudowodnienia roszczenia powód powołał się na liczne wnioski dowodowe. Zaprzeczył również twierdzeniom strony pozwanej, iż nie współpracował z nią w toku postępowania likwidacyjnego. Wskazał, iż dostarczył pozwanemu dokumentację medyczną posiadaną w związku z przedmiotowym zdarzeniem i nie odmawiał nadesłania jakichkolwiek dokumentów czy też informacji, o które zwracał się do niego pozwany (pismo procesowe k. 110-111).

W toku dalszego postępowania strony podtrzymywały swoje stanowiska w sprawie.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 21 lipca 2015 roku w B. na ul. (...) doszło do kolizji drogowej. Polegała ona na tym, że P. B. poruszał się motocyklem H. (...) nr rej. (...), a przed nim jechał S. B., kierujący samochodem V. Passat nr rej. (...), który nagle wyhamował, a następnie skręcił w lewo nie sygnalizując zamiaru dokonania manewru kierunkowskazem. P. B. podjął próbę hamowania, ale uderzył motocyklem w lewy bok samochodu V. (...), na skutek czego spadł z motocyklu i uderzył o ziemię. P. B. był w szoku, lecz po chwili wstał z ziemi.

Sprawca kolizji S. B. próbował odjechać, ale P. B. zastawił mu drogę własnym ciałem. Po około 1,5 godziny na miejsce zdarzenia przyjechał patrol Policji. Ostatecznie nie była wzywana karetka pogotowia, a P. B. zadzwonił po swojego brata. W czasie zdarzenia kierowca motocykla poruszał się z prędkością około 50 km na godzinę. Po zdarzeniu pokrzywdzony odczuwał ból w nodze oraz delikatny ból w kroczu (dowód: notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym k. 77, zeznania P. B. k. 234-237).

Następnego dnia, tj. 22 lipca 2015 roku, P. B. zaczął odczuwać większe dolegliwości. Miał problem z głową - nie mógł jej odchyłać, bolała go także szyja. Ponadto na udzie oraz na biodrze P. B. pojawiły się siniaki i zwiększał się ból odczuwany w kroczu, udzie od strony wewnętrznej i biodrze po prawej stronie. W związku z powyższym P. B. udał się do Izby Przyjęć Wojewódzkiego Szpitala (...) w P. (dowód: dokumentacja medyczna k. 10-12 zeznania P. B. k. 234-237).

Podczas badania rozpoznano u P. B.: skręcenie odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenie głowy, stłuczenie krocza oraz stłuczenie okolicy biodra prawego. Lekarz prowadzący stwierdził prawidłową siłę mięśniową kończyn górnych, w nieznacznym stopniu ograniczoną w końcowej fazie ruchomości kręgosłupa odcinka szyjnego oraz prawidłowe czucie głębokie i powierzchowne kończyn górnych. Lekarz orzekł brak tkliwości palpacyjnej w rzucie wyrostków kolczystych kręgosłupa szyjnego. Z powodu podawanych przez P. B. dolegliwości bólowych w okolicach krocza został on skierowany na Ostry Dyżur Urologiczny. P. B. zalecano leżenie, obserwację stanu ogólnego i neurologicznego oraz kontrolę w Poradni Urazowo Ortopedycznej w razie potrzeby. P. B. otrzymał również zwolnienie lekarskiej „L4” na okres od dnia 22 lipca 2015 roku do dnia 26 lipca 2015 roku (dowód: dokumentacja medyczna k. 10, skierowanie do szpitala k. 11).

W związku z skierowaniem na Ostry Dyżur Urologiczny P. B. zgłosił się do Szpitala (...) im. prof. S. S., (...) w K.. Tam przeprowadzono P. B. USG jąder. Na podstawie badania lekarz wysunął następujące wnioski: nie uwidoczniono ewidentnych cech zmian pourazowych w obu jądrach, stwierdził także torbiele najądrza prawego. Lekarz zalecił obserwacje w kierunku żyłaków lewego powrózka nasiennego. Stwierdzono również brak wskazań do pilnej interwencji urologicznej oraz hospitalizacji w trybie ostrodyżurowym (dowód: karta informacyjna z księgi odmów i porad ambulatoryjnych udzielonych w izbie przyjęć k. 93-93v.).

W wyniku wypadku z dnia 21 lipca 2015 roku P. B. doznał następujących obrażeń: urazu skrętnego odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenia głowy, stłuczenia okolicy biodrowej prawej oraz stłuczenia narządów płciowych zewnętrznych. Doznany przez P. B. uraz głowy nie był poważny, nie stracił on przytomności, nie stwierdzono także zewnętrznych obrażeń głowy wymagających dodatkowych badań. P. B. doznał również powierzchownego urazu kręgosłupa szyjnego w wyniku naciągnięcia tkanek miękkich, ale bez uszkodzenia układu kostnego i nerwowego.

Z powodu stłuczenia okolicy biodrowej prawej P. B. odniósł długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5%. Jest to uzasadnione utrzymywaniem się obecnie u niego dolegliwości bólowych prawego stawu biodrowego, pojawiających się głównie po długotrwałym obciążeniu tego stawu. Istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że w toku dalszej diagnostyki, leczenia i rehabilitacji dolegliwości zmniejszą się lub zanikną. Ze względu na pozostałe urazy, długotrwały uszczerbek na zdrowiu P. B. wynosi 0%. Dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego z uczuciem drętwienia kończyn dolnych, na które uskarża się P. B., nie pozostają w związku z wypadkiem z dnia 21 lipca 2015 roku. Łączny długotrwały uszczerbek na zdrowiu P. B. w związku z w/w zdarzeniem drogowym wynosi 5%.

P. B. ocenił swoje dolegliwości bólowe w czasie wypadku i w bezpośrednim okresie po nim na 4 punkty w dziesięciopunktowej skali (...), gdzie za 0 przyjmuje się brak bólu a za 10 największy możliwy wyobraźalny ból. Dolegliwości o takim natężeniu mogły trwać około 2 tygodnie. Dolegliwości bólowe głowy i szyi P. B. odczuwał łącznie około 1,5 miesiąca, a ich natężenie, stopniowo słabnące, zdaniem lekarza biegłego z zakresu specjalizacji ortopedii traumatologii należy ocenić na 2 punkty w dziesięciopunktowej skali (...). Obecnie występujące utrzymujące się okresowe dolegliwości bólowe ze strony prawego stawu biodrowego trzeba ocenić na 2 punkty w dziesięciopunktowej skali (...).

W związku z obrażeniami z wypadku z dnia 21 lipca 2015 roku P. B. obecnie wymaga diagnostyki, rehabilitacji i stosowania zabiegów fizykoterapii nakierowanej na dolegliwości bólowe ze strony prawego stawu biodrowego. Rehabilitacja ta powinna wiązać się z wykonywaniem ćwiczeń usprawniających, utrzymujących prawidłowy zakres ruchu oraz wykonywaniem zabiegów o działaniu przeciwbólowym i przeciwzapalnym oraz zmniejszającym napięcie mięśni. P. B. wymaga przeprowadzenia co najmniej dwóch tur w/w zabiegów. Dają to szansę na zmniejszenie lub całkowite ustąpienie dolegliwości.

Proces leczniczo-rehabilitacyjny P. B., ze względu na nie podejmowanie dalszych kroków po konsultacji urologicznej nie został jeszcze zakończony. Rokowania dla P. B. są dobre. Istnieje wysokie prawdopodobieństwo zmniejszenia, a nawet ustąpienia dolegliwości bólowych prawego stawu biodrowego.

Urazy, które odniósł P. B., nie miały charakteru urazów skomplikowanych. Wprawdzie doznał on skręcenia odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenia głowy, krocza i okolicy prawego stawu biodrowego. Nie uszedł jednak uwadze Sądu fakt, iż nie doszło do żadnych złamań ani uszkodzeń mięśniowych lub znacznych uszkodzeń więzadłowych, które wymagałby bardziej intensywnego i skomplikowanego leczenia.

Dotychczasowe leczenie P. B. nie odbiegało od standardowego postępowania w analogicznych przypadkach. Podczas diagnostyki posłużono się badaniami RTG, USG oraz zwyczajnym i stosowanym zawsze podstawowym badaniem przedmiotowym. Nie przeprowadzono żadnych rzadkich czy trudno dostępnych badań. Nie prowadzono leczenia metodami nietypowymi czy inwazyjnymi.

Mimo że P. B. w przeszłości doznał już urazu głowy, kręgosłupa szyjnego i krocza, to nie miały one większego wpływu na zakres doznanych obrażeń podczas wypadku z dnia 21 lipca 2015 roku. Ponadto dolegliwości ze strony głowy i kręgosłupa szyjnego utrzymywały się dość krótko, przez około 1,5 miesiąca.

Obecny stan zdrowia P. B. jest dobry. P. B. skarży się na dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego z uczuciem drętwienia kończyn dolnych przy długotrwałym siedzeniu oraz na dolegliwości bólowe prawego biodra po długotrwałym obciążeniu. Dolegliwości te mają jednak charakter okresowy (dowód: opinia medyczna łączna z zakresu specjalizacji ortopedii traumatologii oraz neurologii k. 159-176, opinia uzupełniająca k. 221-223).

Na okres, jaki P. B. dostał zwolnienie lekarskie „L4”, miał on zaplanowany urlop, ale ostatecznie zrezygnował z planów wyjazdowych. P. B., z obawy przed kolejnym wypadkiem zrezygnował z jazdy na motocyklu i od tej pory porusza się przy pomocy samochodu. W okresie półtora miesiąca po wypadku P. B. podczas jazdy samochodem, przy odwracaniu głowy odczuwał dyskomfort. W tym samym okresie P. B. miał również bóle głowy. Po wypadku spadła jego aktywność fizyczna i nie powrócił do formy sprzed zdarzenia (dowód: zeznania P. B. k. 234-237).

Na dzień 21 lipca 2015 roku S. B., kierujący samochodem V. Passat nr rej. (...) posiadał wykupioną polisę (...) nr (...) w L. (okoliczność bezsporna, nadto: odpowiedź z Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego k. 9).

Pismem z dnia 29 października 2015 roku pełnomocnik P. B. dokonał w L. zgłoszenia szkody na osobie w związku z wypadkiem z dnia 21 lipca 2015 roku oraz wniósł o zapłatę na rzecz P. B. kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (dowód: pismo z dnia 29 października 2015 roku k. 13).

W wyniku postępowania likwidacyjnego L. wypłaciło na rzecz P. B. kwotę 1.300 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (okoliczność bezsporna, nadto: pismo z dnia 25 listopada 2015 roku k. 74).

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o dowody powołane w jego opisie. Sąd poczynił ustalenia faktyczne w przeważającej mierze w oparciu o dokumenty złożonego do akt sprawy oraz ich kserokopii. Strony nie kwestionowały okoliczności w nich stwierdzonych oraz rzetelności ich sporządzenia, jak również nie żądały złożenia przez stronę przeciwną ich oryginałów (zgodnie z art. 129 kpc). Także Sąd badając wskazane dokumenty z urzędu nie dopatrywał się w nich niczego, co uzasadniałoby powzięcie jakichkolwiek wątpliwości, co do ich wiarygodności i mocy dowodowej, dlatego stanowiły podstawę dla poczynionych w sprawie ustaleń.

Ustalenie wpływu wypadku na stan zdrowia powoda wymagało wiadomości specjalnych, dlatego też tutaj Sąd, zgodnie z wnioskiem obu stron, na podstawie art. 278 § 1 kpc. Dopuścił dowód z łącznej opinii biegłego ortopedy-traumatologa i neurologa. Wskazać trzeba, że opinia podstawowa nie była kwestionowana przez powoda, zastrzeżenia zgłosiła strona pozwana. Powyższe skutkowało wydaniem opinii uzupełniającej przez biegłych. Przedmiotowa opinia w określonym przez Sąd terminie nie była kwestionowana przez żadną ze stron.

Wskazać jedynie trzeba, że strona pozwana na rozprawie w dniu 20 września 2017 roku wniosła o wezwanie na termin biegłego z zakresu ortopedii dr A. S. w celu wydania opinii uzupełniającej. T.. Sąd przedmiotowy wniosek oddalił jako złożony po terminie. Na rozprawie w dniu 3 sierpnia 2017 roku tutaj Sąd określił bowiem stronom tygodniowy termin na odniesienie się do opinii uzupełniającej.

W konsekwencji należy podkreślić, że treść opinii biegłych ostatecznie nie była kwestionowana przez strony niniejszego postępowania. Jednocześnie tutaj Sąd podając przedmiotową opinię analizie, tak jak każdy zgłoszony dowód, nie dostrzegł żadnych uchybień obniżających jej wiarygodność. Dlatego też przedmiotowa opinia stanowiła podstawę ustalonego stanu faktycznego. Sąd ustalając stan faktyczny oparł się również na zeznaniach samego powoda. Wskazać trzeba, że dowód ze zeznań stron ma charakter dowodu posiłkowego w postępowaniu cywilnym, zgodnie z art. 299 kpc. Tym niemniej w niniejszej sprawie zeznania powoda znalazły potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, więc należało dać im wiarę.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie co do kwoty 10.000 złotych. W pozostałym zakresie nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie. Powód w niniejszej sprawie dochodził zapłaty kwoty 14.700 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, w związku z kolizją z dnia 21 lipca 2015 roku. Podkreślić należy, że przebieg zdarzenia oraz okoliczność posiadania polisy OC przez sprawcę zdarzenia u strony powodowej nie była przedmiotem sporu między stronami. Strony pozostawały jedynie w rozbieżności co do wysokości należnego zadośćuczynienia.

Przed przejściem do szczegółowych rozważań wskazać trzeba, iż strona pozwana w toku procesu nie utraciła legitymacji biernej na rzecz (...) S.A. w W., mimo zbycia części swych udziałów. Powyższe zostało jednoznacznie potwierdzone przez stronę pozwaną na rozprawie w dniu 20 września 2017 roku. Pozwany nie utracił także zdolności sądowej.

Stosownie do art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tj. Dz.U. z 2016 roku, poz. 2060 ze zm.) 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, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. W myśl art. 35 cytowanej ustawy, ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Zasady i granice wskazanej wyżej odpowiedzialności określa ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku - Kodeks cywilny (tj. Dz. U. z 2017 roku, poz. 459 ze zm., powoływany dalej w skrócie jako kc) który w art. 805 § 1 stanowi, iż przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Świadczenie zakładu ubezpieczeń polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu majątkowym określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku (pkt 1 art. 805 § 2 kc).

Zgodnie z art. 822 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Paragraf 2 tego artykułu stanowi zaś, że jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. Strony mogą postanowić, że umowa będzie obejmować szkody powstałe, ujawnione lub zgłoszone w okresie ubezpieczenia (art. 822 § 3 kc). Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (art. 822 § 4 kc).

Zgodnie z przepisem art. 444 § 1 zdanie 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Stosownie do art. 445 § 1 kc w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Wskazać należy, iż w świetle art. 445 § 1 kc istotnym staje się określenie pojęcia krzywdy, stanowiącej przesłankę przyznania zadośćuczynienia. Przez krzywdę (niemajątkową szkodę na osobie) należy rozumieć cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zespечения, niemożności uprawiania określonej działalności, wyłączenia z normalnego życia, itp.) (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX nr 50884). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenie tych cierpień i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

Zasądzając zadośćuczynienie za doznaną krzywdę należy mieć na uwadze jednak to, że art. 445 kc i następne nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu jego wysokości. Celem powyższej instytucji jest wyłącznie złagodzenie doznanej krzywdy, zaś przy ustalaniu jej wysokości obowiązuje dość lakonicznie sformułowana zasada umiarkowania, wyrażająca się nakazem uwzględnienia przy obliczaniu wysokości tej kwoty: z jednej strony rozmiaru doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopnia i czasu trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałości skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, wieku poszkodowanego z drugiej zaś strony aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinności utrzymania jej w rozsądnych granicach (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 roku, 4 CR 902/61, OSNCP 1963, Nr 5, poz. 107; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 roku, I PR 203/65, OSP i KA 1966, poz. 92).

W doktrynie i orzecznictwie podkreśla się, że ustalając wysokość zadośćuczynienia, nie wolno posługiwać się szablonami, lecz należy uwzględniać wszystkie okoliczności konkretnej sprawy. Z jednej strony daje to Sądowi dużą swobodę, z drugiej jednak pozostaje kwestia niewymierności krzywdy. Z natury swej krzywda, zwłaszcza psychiczna, jest zjawiskiem o charakterze subiektywnym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 1998 roku, II CKN 756/97, niepubl.).

Pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 kc ma charakter niedookreślony. W orzecznictwie wskazuje się przykładowe kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia: wiek poszkodowanego, nasilenie cierpień i czas ich trwania, długotrwałość choroby i leczenia, pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacje, rozmiar i trwałe następstwa zdarzenia, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym, zmiana jego sytuacji życiowej (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 roku, II UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626).

Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie podkreśla się, że wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX nr 52766; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 10 maja 2001 roku, II AKa 81/01, OSA 2001/12/96; por.: M. Nesterowicz, Głosa do wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 09 marca 2001 roku, I ACa 124/01, PS 2002/10/130; A. Szpunar, Głosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 września 1999 roku, III CKN 339/98, OSP 2000/4/66). W orzecznictwie wskazuje się, że przyznanego zadośćuczynienia nie należy traktować na zasadzie ekwiwalentności, którą charakteryzuje wynagrodzenie szkody majątkowej. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem nadmiernego wzbogacenia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 09 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, LEX nr 52776).

Zgodnie zaś ze stanowiskiem wyrażonym m.in. w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 września 2007 roku w sprawie o sygnaturze akt III CSK 109/07 (LEX nr 328067), zadośćuczynienie, o którym mowa w art. 445 § 1 kc, nie ma za zadanie zrekompensowania wszelkich możliwych utraconych szans życiowych, lecz tych, które znajdowały się w zasięgu możliwości pokrzywdzonego. Określając wysokość zadośćuczynienia, należy mieć na względzie aktualne warunki oraz stopę życiową społeczeństwa, kraju, w którym mieszka poszkodowany (tak w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2008 roku w sprawie o sygnaturze akt II CSK 78/08, LEX nr 420389).

Ponadto wskazać należy, iż wielkość trwałego uszczerbku na zdrowiu powinna mieć wpływ na wysokość zadośćuczynienia (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 lutego 1998 roku, I ACa 715/97, OSA 1999/2/7). Z drugiej jednak strony nie można ustalać zadośćuczynienia wyłącznie według tego miernika. Doświadczenie życiowe podpowiada, że im większy jest stopień uszczerbku na zdrowiu (rozstrój zdrowia) tym większe cierpienia poszkodowanego. Możliwe jest jednak żądanie zadośćuczynienia nawet przy braku trwałego uszczerbku na zdrowiu (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 lutego 2000 roku, II UKN 416/99, OSNAP 2001/16/520).

Przenosząc powyższe, teoretyczne rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd został podstawiony przed zdaniem prawidłowego wycenienia stopnia krzywdy powoda. Przed wszczęciem postępowania sądowego dostał on z tego tytułu od strony pozwanej kwotę 1.300 złotych. W niniejszej sprawie domagał się dodatkowo kwoty 14.700 złotych. Ostatecznie Sąd uznał, iż żądana kwota jest nieco wygórowana. Przede wszystkim należy zwrócić uwagę, iż instytucja zadośćuczynienia jest z założenia niedoskonała, gdyż nie da się ściśle określić wartości bólu, cierpienia czy urazu psychicznego. Nie sposób ściśle wyliczyć stopnia subiektywnej krzywdy danego człowieka. Jednak mając na uwadze przytoczone powyżej poglądy judykatury oraz doktryny Sąd doszedł do przekonania, iż na rzecz powoda należało zasądzić kwotę 10.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku z przedmiotową kolizją.

Za taką kwotą przemawia całokształt niniejszej sprawy. Najpierw wskazać trzeba, że sama kolizja była dla powoda sytuacją stresującą. Nie może ująć uwadze, iż powód poruszał się motocyklem, a w takim przypadku kierowca zawsze jest narażony na większe obrażenia – choćby z uwagi na brak (poza kaskiem) realnych, standardowych mechanicznych osłon ciała. O stresie, jaki przeżył powód w związku z przedmiotową kolizją, świadczy również okoliczność, że po niej zaprzestał on używania motocykla do przemieszczania się. To dobitnie pokazuje, że całe w/w zdarzenie było dla niego dużym i traumatycznym przeżyciem.

Zasądzając kwotę określoną w sentencji wyroku tut. Sąd miał również na uwadze fakt, że powód w okresie około 1,5 miesiąca odczuwał dolegliwości bólowe oraz dyskomfort. Jednak nie można zapominać, że podczas sporządzania opinii przez biegłych powód sam ocenił wysokość bólu na 4 w 10 stopniowej skali. Zdecydowanie nie był to więc ból uniemożliwiający mu codzienną egzystencję, a jedynie obniżał on jakość codziennego życia.

Nie można też przeoczyć faktu, że powód w wyniku wypadku utracił swoją dotychczasową formę fizyczną. Z kolei wypracowanie dobrej formy fizycznej wymaga poświęcenia odpowiednio długiego czasu. Sama jej utrata z przyczyn niezależnych, tj. na skutek kolizji, musi budzić frustrację i inne negatywne emocje.

Na kwestię wysokości zadośćuczynienia istotny wpływ miał także fakt, iż powód dostał w wypadku stłuczenia okolic krocza. Było to nie tylko bolesne, ale z pewnością w sposób negatywny wpłynęło na sferę komfortu psychicznego powoda.

Jednocześnie Sąd uznał, że kwota 14.700 złotych byłaby kwotą zbyt wysoką. Należy mieć na względzie okoliczność, że powód skutki przedmiotowego zdarzenia odczuwał jedynie przez okres 1,5 miesiąca. Co prawda, jak wynika z opinii biegłego, powód do dzisiaj odczuwa dolegliwości bólowe ze strony prawego stawu biodrowego, jednak biegły wskazał, że podjęcie odpowiednich czynności leczniczych i rehabilitacyjnych może wyeliminować, a na pewno zmniejszyć te dolegliwości bólowe. Należy uznać, że skoro do tej pory powód nie podjął leczenia w tym zakresie, to dolegliwości te nie mogą być znaczne i nie pogarszają poziomu jego życia.

Pamiętać także należy, że ostatecznie prawie wszystkie urazy, jakich powód doznał w czasie wypadku - zagoiły się. Można więc przyjąć, że stresujące przeżycie kolizji nie będzie wracać do powoda, tak jak to ma miejsce w przypadku osób, które w wypadkach drogowych trwale utraciły zdrowie.

Finalnie zasądzając kwotę 10.000 złotych, Sąd miał również na uwadze kwoty zadośćuczynienia zasądzone w innych sprawach. Oczywiście Sąd nie jest związany wyrokami wydanymi w innych postępowaniach o zadośćuczynienie, ale jednocześnie nie można doprowadzić do sytuacji nierównego traktowania obywateli w analogicznych sprawach. Niewątpliwie taka sytuacja zaistniałaby, gdyby z tytułu krzywdy o oczywiście różnym rozmiarze, byłyby zasądzone podobne kwoty tytułem zadośćuczynienia. Taka sytuacja nosiłaby znamiona niedopuszczalnej arbitralności.

Na koniec rację należy przyznać stronie pozwanej, że powód w niewielkim zakresie przyczynił się do powstania krzywdy poprzez niepodjęcie pełnego leczenia. Jednocześnie przyczynienie to było, zdaniem Sądu, znikome, wobec czego nie mogło zdecydować o oddaleniu powództwa w stopniu wyższym niż określonym w pkt II sentencji wyroku.

Od zasądzonej w pkt I sentencji kwoty tut. Sąd zasądził również odsetki ustawowe oraz odsetki ustawowe za opóźnienie, zgodnie z żądaniem zawartym w pozwie. Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowił art. 481 § 1 i 2 kc co do

należności głównej. Sąd uwzględnił przy tym zmianę z dniem 1 stycznia 2016 roku brzmienia art. 481 kc wprowadzoną ustawą z dnia 9 października 2015 roku o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2015, poz. 1830). W związku z powyższym przy uwzględnieniu treści art. 481 § 2² i § 2¹ kc Sąd zasądził od pozwanego L. S. C. de S. y R. sociedad anonima z siedzibą w M. na rzecz powoda P. B. kwotę 10.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 29 listopada 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty.

Co do terminu, od którego zostały zasądzone odsetki, wskazać trzeba, że tutaj Sąd miał na uwadze treść art. 817 § 1 kc, który stanowi, iż ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Powód zgłosił szkodę pismem z dnia 29 października 2015 roku. Tę Sąd stoi na stanowisku, iż strona pozwana, jako profesjonalista prowadzący działalność ubezpieczeniową ma możliwość ustalenia rzeczywistego rozmiaru doznanej krzywdy i wypłacić adekwatne zadośćuczynienie. W niniejszej sprawie Sąd uznał, że w sumie powodowi należała się kwota w łącznej wysokości 11.300 zł, z czego w postępowaniu likwidacyjnym została wypłacona kwota 1.300 zł, czyli około 11% całej należności. Ustawowy termin wypłaty zadośćuczynienia upłynął w dniu 28 listopada 2015 roku, wobec czego odsetki ustawowe należą się od dnia następnego. W pkt II sentencji wyroku tutaj Sąd oddalił powództwo w pozostałym zakresie tj. co do kwoty 4.700 złotych, z przyczyn opisanych powyżej.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w pkt III sentencji wyroku, na podstawie art. 100 kpc, stosunkowo jej rozdzielając. Powód domagał się kwoty 14.700 zł, a Sąd uwzględnił żądanie do kwoty 10.000 zł, więc powód wygrał sprawę w 68%. W konsekwencji strona pozwana wygrała sprawę w 32%, gdyż, co do kwoty 4.700 zł powództwo zostało oddalone.

Powód w toku niniejszej sprawy poniósł następujące koszty: 735 złotych tytułem opłaty stosunkowej od pozwu, 4.800 złotych tytułem wynagrodzenia pełnomocnika powoda, będącego radcą prawnym, które Sąd ustalił na podstawie § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 roku poz. 1804), kwotę 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa oraz 500 złotych tytułem zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego.

Koszty poniesione przez stronę pozwaną to: 4.800 złotych tytułem wynagrodzenia pełnomocnika strony pozwanej będącego radcą prawnym, które Sąd ustalił na podstawie w/w rozporządzenia, 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa oraz 500 złotych tytułem zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego.

Zatem suma kosztów w niniejszej sprawie to 11.369 złotych, z czego powód powinien ponieść 32% a więc 3.638,08 złotych. Powód w rzeczywistości poniósł koszty w łącznej wysokości 6.052 złotych, więc należało na jego rzecz zasądzić od pozwanego kwotę 2.413,92 złotych.

W pkt IV i V sentencji wyroku Sąd na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2015 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tj. Dz. U. z 2016 roku, poz. 623 ze zm.) w zw. z art. 100 kpc nakazał pobrać od powoda oraz strony pozwanej odpowiednio kwoty: 1.190,52 złotych oraz 2.529,85 złotych tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa. Wniosły one w sumie 3.720,37 złotych, z czego 3.703,49 złotych stanowiło koszty sporządzenia opinii przez biegłych, a pozostała kwota 16,88 złotych to koszty sporządzenia i przesłania dokumentacji medycznej powoda. Skoro powód wygrał sprawę w 68%, to powinien ponieść koszty w wysokości 1.190,52 złotych, a stronę pozwaną należało obciążyć kwotą 2.529,85 złotych.

Mając na uwadze powyższe okoliczności i treść przepisów prawa, Sąd orzekł jak w sentencji.

Zarządzenie: (...).