

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 sierpnia 2020 r.

Sąd Rejonowy Szczecin- Centrum w Szczecinie – Wydział III Cywilny

w składzie: Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Małgorzata Janik-Białek

Protokolant: stażysta Wioleta Fortuna

po rozpoznaniu w dniu 28 sierpnia 2020 r. w Szczecinie

na rozprawie

sprawy z powództwa **J. R.**

przeciwko **(...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w Ł.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w Ł. na rzecz powoda J. R. kwotę 12.089 (dwunastu tysięcy osiemdziesięciu dziewięciu) złotych i 90 (dziewięćdziesięciu) groszy z liczonymi w skali roku odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 lipca 2015 r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5.243 (pięciu tysięcy dwustu czterdziestu trzech) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 3.600 (trzech tysięcy sześciuset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

IV. nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w Ł. na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w Szczecinie kwotę 1.857 (jednego tysiąca ośmiuset pięćdziesięciu siedmiu) złotych i 35 (trzydziestu pięciu) groszy tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

SSR Małgorzata Janik-Białek

UZASADNIENIE

Pozwem złożonym dnia 13 czerwca 2016 roku J. R. wniósł o zasądzenie od (...) S.A z siedzibą w W. kwoty 12.314,22 złotych, w tym kwoty 12.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 10 lipca 2015 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 314,22 zł na podstawie art. 444 par 1 kc wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 lipca 2015 roku do dnia zapłaty i kosztami procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powyższego żądania powód podał, że w dniu 1 kwietnia 2014 r. w S. doszło do zdarzenia drogowego, w którym został poszkodowany. Kierujący pojazdem marki F. (...) jadąc w strefie zamieszkania potrafił powoda. W wyniku wypadku powód doznał złamania obu kości podudzia. Z miejsca wypadku powód został przewieziony do 109 Szpitala (...) z Przychodnią (...) w S.. Rozpoznano u powoda złamanie trzonu piszczeli oraz wielołamowe złamanie kości podudzia lewego oraz zakwalifikowano powoda do operacji polegającej na repozycji złamania trzonu kości piszczelowej lewej i stabilizacji zespolenia śródszpikowego, która odbyła się w dniu 2 kwietnia 2014 r. Powód po wypisaniu ze szpitala zażywał leki przeciwbólowe, nie był w stanie poruszać się samodzielnie, nie mógł obciążać operowanej kończyny a transport powoda odbywał się transportem sanitarnym. Powód został także skierowany na

zabiegi rehabilitacyjne. Na skutek zdarzenia z dnia 1 kwietnia 2014 r. powód nie mógł samodzielnie funkcjonować, znajdował się pod stałą opieką osób trzecich, potrzebował pomocy przy wstawaniu oraz czynnościach związanych z codzienną higieną. Niemożność wykonywania prostych czynności była dla powoda znaczną dolegliwością nie tylko z powodu niedogodności, jakie wiążą się z tym stanem, ale też dlatego, że swoją niepełnosprawnością musiał obciążać swoją żonę, która nie dysponowała wystarczającymi siłami umożliwiającymi opiekę. Wszystko to negatywnie odbiło się na psychice powoda. Doznane obrażenia powodowały silny ból i konieczność przyjmowania leków oraz zastrzyków przeciwzkrzepowych. Powód nie mógł pogodzić się tym, że nie jest samodzielny, co powodowało jego frustrację i negatywnie wpływało na jego stan psychiczny. Nastrój powoda był obniżony, nie mógł on cieszyć się życiem jak przed wypadkiem, nie mógł spacerować i podziwiać piękna natury, co wcześniej czynił codziennie w okresie wiosenno-letnim. Leczenie powoda trwało blisko rok czasu. Przez ten czas powód był ograniczony w normalnym funkcjonowaniu, przechodził wiele zabiegów fizjoterapeutycznych, wiele kontroli ortopedycznych. Wszystko to wiązało się ze zmianą dotychczasowego sposobu życia. Zdarzenie z dnia 1 kwietnia 2014 r. pozostawiło blizny oraz ból doczuwany do dziś. Powód boryka się nadto z lękiem związanym z poruszaniem się w ruchu ulicznym, gdyż został potrącony w strefie zamieszkania na chodniku, który z zasady jest miejscem bezpiecznym dla pieszych. W chwili zdarzenia sprawca legitymował się polisą OC zawartą z pozwanym Towarzystwem ubezpieczeniowym. W związku z tym szkoda na osobie powoda została zgłoszona pozwanej. Pozwana wypłaciła powodowi kwotę 6.000 zł zadośćuczynienia, kwotę 504 zł tytułem kosztów opieki, kwotę 1.264,75 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz kwotę 54,78 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów. W ocenie powoda żądanie dopłaty kwoty 12.000 zł do dotychczas wypłaconej kwoty 6.000 zł od ubezpieczyciela oraz kwoty 2.000 zł od sprawcy zdarzenia wydaje się być w pełni uzasadnione. W ocenie powoda wypłacona na etapie przedsądowym kwota nie jest odpowiednią w rozumieniu art. 445 par 1 kc, nie stanowi ona bowiem pełnej rekompensaty cierpień, jakich powód doznał w związku ze zdarzeniem. Nadto powód poniósł koszty leczenia, rehabilitacji, zakupu leków oraz transportu związanego z dojazdami na zabiegi i badania w łącznej kwocie 1.633,75 zł. Pozwana wypłaciła powodowi z tego tytułu jedynie kwotę 1.319,53 zł. W związku z tym tytułem zwrotu kosztów leczenia powód domaga się pozostałej kwoty 314,22 zł.

W odpowiedzi na pozew z dnia 19 września 2017 roku pozwany (...) S.A. z siedzibą w Ł. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu swojego stanowiska procesowego pozwany wskazał, że przyznane dotychczas powodowi kwoty zadośćuczynienia i odszkodowania, z uwzględnieniem także kwoty zadośćuczynienia otrzymanej od sprawcy zdarzenia, pozostają adekwatne do rozmiarów doznanej przez powoda krzywdy i tym samym wypełniają dyspozycję art. 444 par 1 i 445 kc. W ocenie pozwanego kwota dochodzona przez powoda w niniejszym postępowaniu pozostaje zbyt wygórowana, albowiem z przedłożonej przez powoda dokumentacji wynika, że zastosowane leczenie oraz rehabilitacja przebiegły bez komplikacji i odniosły pozytywny skutek. Odnośnie kosztów leczenia pozwany podniósł, że powód nie wykazał, by szeroko rozumiane koszty leczenia były obiektywnie uzasadnione. Pozwany zakwestionował także roszczenie powoda w zakresie żądanych przez niego odsetek ustawowych od należności głównej liczonych w sposób określony w petitum pozwu. Zdaniem pozwanego powód mógłby domagać się odsetek od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia dopiero od dnia wydania przez Sąd stosownego orzeczenia w niniejszej sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 1 kwietnia 2014 r. w S. kierujący samochodem osobowym marki F. (...) nr rej. (...), jadąc w strefie zamieszkania ul. (...) od strony ul. (...), naruszając nieumyślnie zasady bezpieczeństwa i przepisy obowiązujące w ruchu drogowym w ten sposób, że zaniechał właściwej obserwacji przedpola jazdy i nie zachował szczególnej ostrożności podczas włączania się do ruchu, a następnie nie ustąpił pierwszeństwa pieszemu idącemu po chodniku J. R., potrącił pieszego prawą stroną pojazdu, w wyniku czego pokrzywdzony doznał złamania obu kości podudzia lewego, co doprowadziło do naruszenia funkcji lewej nogi na okres trwający dłużej niż 7 dni. Wyrokiem Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w Szczecinie z dnia 28 października 2014 r. wydanemu w sprawie o sygn. akt IV K 605/14 sprawca zdarzenia K. Ł. został uznany za winnego opisanego wyżej zdarzenia oraz został zobowiązany do naprawienia szkody w części poprzez zapłatę na rzecz J. R. kwoty 2.000 zł w terminie 2 miesięcy od uprawomocnienia się orzeczenia.

Niesporne, a nadto dowód:

- wyrok z dnia 28.10.2014 r. k. 11-12

- akta postępowania karnego o sygn. IV K 605/14

Bezpośrednio po zdarzeniu J. R. został przewieziony karetką pogotowia do 109 Szpitala (...) z Przychodnią (...) w S., gdzie został przyjęty na Izbę przyjęć z rozpoznaniem: złamanie trzonu piszczeli, wieloodłamowe złamanie kości podudzia lewego. J. R. został poddany zabiegowi operacyjnemu polegającemu na repozycji złamania trzonu kości piszczelowej lewej i stabilizacji zespoleniem śródszpikowym. Poszkodowany przebywał w szpitalu w okresie od 1 do 4 kwietnia 2014 r. Został wypisany do domu z zaleceniem chodzenia o kulach bez obciążania operowanej kończyny, wykonywania ćwiczeń wyuczonych w Oddziale, przyjmowania leków: C. 40 mg 2 x1 podskórnie w powłoki brzuszne (30 amp), A.-napro 250 mg 2 x 1 w razie bólu, V. 3x2 tabl oraz kontroli w poradni ortopedycznej po 2 tygodniach. W chwili zdarzenia J. R. miał 73 lata, zamieszkiwał w mieszkaniu położnym na 4 piętrze, z żoną chorującą na reumatoidalne zapalenie stawów.

Po wypisaniu ze szpitala poszkodowany został wniesiony do mieszkania przez sanitariuszy. Lewa noga była w gipsie aż do pachwiny. Był unieruchomiony, wyłącznie leżał, a całą opiekę nad nim sprawowała żona E. R. oraz niekiedy córka M. A. (1). Poszkodowany wymagał opieki przy codziennej higienie, karmieniu, podawaniu leków, pielęgnacji ran pooperacyjnych. Pod kostką miał otwartą ranę wielkości dłoni. Rana była przemywana 2 lub 3 razy dziennie wodą z szarym mydłem. Przez okres około miesiąca J. R. leżał w domu. Pod pośladkami, kręgosłupem i piętą miał podłożone krążki przeciwoleżynowe. Nadto trzeba było go przewracać. Przez ponad miesiąc był opampersowany. Był myty na łóżku, gdyż w ogóle nie wstawał. Miał robione zastrzyki przeciwzakrzepowe w powłoki brzuszne dwa razy dziennie. Brał leki przeciwbólowe przez ponad 2 miesiące. W nocy nie mógł spać. Zaczął wstawać po 2-3 miesiącach. Mimo zdjęcia szyny nie mógł się samodzielnie poruszać, musiał być podtrzymywany przez żonę, miał lęk stanąć na płaskiej powierzchni. Samodzielnie, lecz przy pomocy kuli, J. R. zaczął poruszać się około 3 miesiące po wypadku, nie miał jednak możliwości samodzielnie zejść po schodach. Co 6 tygodni J. R. odbywał wizyty w Poradni ortopedycznej. Odbywało się to transportem sanitarnym, na który zlecenie wystawiał lekarz rodzinny. W późniejszym czasie dojazdy na wizyty odbywały się taksówkami, a czasami poszkodowanego zawoził do lekarza sąsiad T. S.. Mieszkanie J. R. znajduje się w dzielnicy P., dojazd komunikacją miejską do poradni przy ul. (...) był utrudniony. J. R. był załamany sytuacją, obawiał się, że nie będzie mógł samodzielnie chodzić. Bardzo krępowało go to, że nie był samodzielny i że rodzinna, a zwłaszcza żona, musi się nim opiekować. Przed wypadkiem J. R. był osobą sprawną i samodzielną. Nie leczył się i nie wymagał niczyjej opieki. Dorabiał do emerytury w swojej dawnej firmie jako portier za wynagrodzeniem około 600 zł miesięcznie oraz sprzątał tam plac. Uprawiał działkę, chodził na spacer, pomagał córce w drobnych pracach domowych, robił zakupy, gotował, tapetował. Po wypadku chodzi o kuli, odczuwa rano przykurcze w lewej nodze, a także podczas chodzenia po schodach czy wysiadaniu ze środków komunikacji miejskiej. Na nodze ma blizny pooperacyjne. Podczas chodzenia noga puchnie, nabrzmiewa. J. R. obawia się wychodzić sam z domu i chodzić po okolicy. Obecnie codziennie chodzi do parku by poćwiczyć na siłowni na powietrzu.

Dowód:

- zeznania świadka T. S. k. 150v

- zeznania świadka M. A. (2) k. 151-151v

- zeznania świadka E. R. k. 151v-152

- przesłuchanie powoda J. R. k. 152v-153

- karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 13

- zlecenia na transport sanitarny k. 14, 15, 16, 17

- oświadczenie o opiece k. 29
- wydruk fotografii k. 30-26
- akta szkody k. 142

W dniu 22 kwietnia 2014 r., 22 maja 2014 r., 3 lipca 2014 r., 7 sierpnia 2014 r., 18 września 2014 r., 24 września 2014 r., 18 lutego 2015 r. oraz 25 marca 2015 r. J. R. odbył wizyty w (...). W dniu 30 września 2014 r. oraz w dniu 14 października 2014 r. J. R. otrzymał skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne, które odbywał w listopadzie i grudniu. Leczenie ortopedyczne zostało zakończone 25 marca 2015 r.

Dowód:

- historia choroby k. 18-21
- skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 22, 25
- harmonogram zabiegów k. 26-27
- zaświadczenie lekarskie k. 28

W związku z leczeniem urazu doznanego w wyniku wypadku z dnia 1 kwietnia 2014 r. J. R. podniósł następujące, uzasadnione, wydatki:

- w dniu 12 kwietnia 2014 r. w kwocie 26,95 zł na zakupów pieluch
- w dniu 14 kwietnia 2014 r. w kwocie 34 zł na zakup krążka przeciwdoleźynowego
- w dniu 26 maja 2014 r. w kwocie 143,43 na zakup Witaminy D3 oraz leku V. D.
- w dniu 3 czerwca 2014 r. w kwocie 120 zł na konsultacje ortopedyczną
- w dniu 4 lipca 2014 r. w kwocie 72,92 zł na zakup leku V. due
- w dniu 29 lipca 2014 r. w kwocie 150 zł na konsultację ortopedyczną
- w dniu 7 sierpnia 2014 r. w kwocie 104,50 zł na zakup leków: V. due, O. 100 SR
- w dniu 18 września 2014 r. w kwocie 32,95 zł na zakup leku C. 3 F.
- w dniu 24 września 2014 r. w kwocie 131,90 na zakup leku A. amp.
- w dniu 30 września 2014 r. w kwocie 39 zł na zakup laski inwalidzkiej
- w dniu 1 października 2014 r. w kwocie 288 zł na zakup zabiegów rehabilitacyjnych
- w dniu 03 listopada 2014 r. w kwocie 39,20 zł na zakup leków: T., O., B.
- w dniu 12 listopada 2014 r. w kwocie 51 zł na zakup leków: B., M. Forte
- w dniu 7 kwietnia 2014 r. w kwocie 8 zł na zakup leku V.
- w dniu 6 kwietnia 2014 r. w kwocie 17,07 zł na zakup środka opatrunkowego L.
- w dniu 23 kwietnia 2014 r. w kwocie 8,20 zł na zakup opatrunków jałowych i gazy

- w dniu 25 kwietnia 2014 r. w kwocie 72 zł na zakup maści z vit. A oraz V. D.

- w dniu 30 kwietnia 2014 r. w kwocie 5,50 zł na zakup opatrunków M.

- w dniu 8 lipca 2014 e. w kwocie 12 zł na zakup żelu E.

tj. łącznie w kwocie 1354,65 zł.

W celu dojazdu do (...) przy ul. (...) w S. i z powrotem do miejsca zamieszkania J. R. poniósł następujące wydatki:

- w dniu 3 lipca 2014 r. w kwocie 15,64 zł

- w dniu 18 września 2014 r. w kwocie 15,64 zł

- w dniu 7 sierpnia 2014 r. w kwocie 15,64 zł

tj. łącznie w kwocie 46,92 zł.

Dowód:

- faktury, rachunki, paragony k. 43-60

- opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii dr K. R. k. 179-204

Powód, działając za pośrednictwem (...) Centrum (...) w S. dokonał zgłoszenia szkody pozwanemu (...) w Ł.. Decyzjami z dnia 8 września 2014 r., 2 stycznia 2015 r., 27 kwietnia 2015 r., 9 lipca 2015 r. ubezpieczyciel przyznał J. R. kwotę 6.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 504 zł tytułem kosztów opieki, kwotę 1264,75 zł tytułem kosztów leczenia oraz kwotę 54,78 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów. J. R. otrzymał także kwotę 2.000 zł od sprawcy zdarzenia.

Niesporne, a nadto dowód:

- decyzje o przyznaniu odszkodowania k. 37-42;

Wskutek wypadku J. R. doznał obrażeń ciała w postaci wielołamowego złamania trzonów kości piszczelowej i strzałkowej lewej, z powodu doznanych urazów był leczony operacyjnie gwoździem śródszpikowym typu (...) wprowadzanym odkolanowo. Złamanie podudzia wygoiło się z niewielkim przemieszczeniem i deformacją osi podudzia wynoszącą około 20°. Złamanie strzałki wygoiło się w przemieszczeniu. Leczenie trwało około roku i zakończono je 25 marca 2015 r. Po tym dniu J. R. odbywał jeszcze zabiegi rehabilitacyjne i ma zaplanowane dalsze zabiegi o charakterze przeciwbólowym. Nie można zatem jednoznacznie stwierdzić, że proces leczenia dolegliwości bólowych został zakończony. Uraz z dnia 1 kwietnia 2014 r. skutkował wystąpieniem u J. R. stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 9 %. Obrażenia narządu ruchu, jakich doznał on w trakcie zdarzenia z dnia 1 kwietnia 2014 r., w sposób istotny wpłynęły na jego codzienne funkcjonowanie. Po wypisaniu ze szpitala wymagał opieki rodziny i pomocy w podstawowych czynnościach życia codziennego takich jak przemieszczanie się, przygotowywanie posiłków, toaleta, ubieranie się. Ucierpiała też strefa intymna poszkodowanego. Mógł on początkowo leżeć i siedzieć w pozycji półleżącej, następnie musiał poruszać się przy asekuracji kul. Bardzo pogorszyła się jego lokomocja na schodach. W chwili obecnej ograniczenia w życiu powoda mają charakter umiarkowany, w szczególności w zakresie lokomocji. Obrażenia, jakich doznał, można określić mianem średnich do poważnych. Wiązały się one i nadal wiążą z występowaniem cierpień fizycznych pod postacią dolegliwości bólowych. Nie jest możliwe uzyskanie dalszej istotnej poprawy stanu zdrowia J. R. jak też i nie przewiduje się ujawnienia nowych następstw urazu.

Konieczność korzystania z pomocy innych osób po wypadku była dla powoda źródłem stresu. Dolegliwości i uciążliwości związane z wypadkiem trwały przez wiele miesięcy, co najmniej przez rok. Miały zatem charakter przewlekły. Niewątpliwie trwałą zmianą związaną z wypadkiem jest zmiana sposobu życia i niemożność powrotu do

pełnej aktywności. W wyniku wypadku z dnia 1 kwietnia 2014 r. u J. R. wystąpiło zaburzenie adaptacyjne, które powodowało długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 %.

Dowód:

- opinia zasadnicza i uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu ortopedii dr K. R. k. 179-204 oraz k. 224-227
- opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii dr J. K. k. 240-245

Sąd zważył co następuje:

Powództwo okazało się uzasadnione w przeważającej części.

Żądanie zasądzenia zadośćuczynienia znajduje swoje oparcie w treści art. 445 § 1 kc w związku z art. 444 kc oraz art. 822 § 1, art. 436 § 1 kc z zw. z art. 435 § 1 kc. W myśl art. 822 § 1 kc 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 lub ubezpieczony. Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność ubezpieczającego za szkody wyrządzone osobom trzecim, a więc szkody wyrządzone wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (art. 471 i n. k.c.), jak i szkody wyrządzone na skutek czynu niedozwolonego. Jest to więc ubezpieczenie jego odpowiedzialności za wyrządzenie szkody opartej na zasadzie winy, ryzyka, słuszności oraz w sytuacjach, gdy odpowiedzialności nadano charakter absolutny (bezwzględny). Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej sięga tak daleko, jak odpowiedzialność cywilna ubezpieczającego. Uprawniona jest zatem teza, że odpowiedzialność ubezpieczyciela ma charakter wtórny do odpowiedzialności cywilnej wskazanego w ustawie lub w umowie podmiotu. Istotą opisywanego ubezpieczenia jest wejście ubezpieczyciela na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w sytuację prawną ubezpieczającego, w zakresie ponoszonej przez niego odpowiedzialności odszkodowawczej. (vide Komentarz do art. 822 kodeksu cywilnego (Dz.U.64.16.93), [w:] Z. Gawlik, A. Janiak, A. Kidyba, K. Kopaczyńska-Pieczniak, G. Kozieł, E. Niezbecka, T. Sokołowski, Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania - część szczególna, LEX, 2010.).

Odpowiedzialność ubezpieczającego lub ubezpieczonego będącego samoistnym posiadaczem mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody regulowana jest treścią art. 436 § 1 kc, który odsyła do treści art. 435 kc stanowiącego, iż prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Stosownie do treści 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. Zgodnie zaś z art. 445 § 1 Kc w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego.

Uszkodzenie ciała w rozumieniu pierwszego z powołanych przepisów polega na naruszeniu integralności fizycznej człowieka, które może dotyczyć zarówno samej powłoki cielesnej, jak i narządów wewnętrznych. Natomiast wywołanie rozstroju zdrowia obejmuje wszelkie, chociażby przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu.

Naprawienie szkody niemajątkowej, tzw. krzywdy może polegać na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej. Krzywda jest ujmowana jako cierpienie fizyczne (ból) oraz cierpienia psychiczne, moralne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała). Zadośćuczynienie pieniężne

ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i te, które wystąpią w przyszłości.

W niniejszej sprawie poza sporem pozostawały fakt zajścia zdarzenia i jego okoliczności a także sama zasada odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela.

Sporna była natomiast wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia. Powód domagał się z tego tytułu dodatkowej kwoty 12.000 zł ponad wypłaconą już w toku postępowania przedsądowego kwotę 6.000 zł oraz otrzymaną od sprawcy zdarzenia kwotę 2.000 zł. Tymczasem pozwany wskazywał, że wypłacona w postępowaniu szkodowym kwota 6.000 zł oraz kwota 2.000 zł od sprawcy zdarzenia zaspokaja roszczenia powoda z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. W doktrynie prawniczej i orzecznictwie przyjęto, że zadośćuczynienie z art. 445 Kc ma przede wszystkim charakter kompensacyjny, toteż powinno ono przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Równocześnie przy określaniu wysokości przedmiotowego odszkodowania należy mieć na względzie, że winno ono być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Swoboda sądu przy ustalaniu sumy zadośćuczynienia - większa niż przy odszkodowaniu sensu stricto - musi mimo wszystko opierać się na sprawdzalnych, obiektywnych kryteriach, do których zalicza się w judykaturze rodzaj, intensywność, czas trwania cierpień, rokowania co do stanu poszkodowanego na przyszłość, trwałość następstw urazu skutkujących cierpieniami, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej oraz inne czynniki podobnej natury, wiek, płeć, dotychczasowe perspektywy życiowe, poczucie bezradności, zmiany w stosunkach rodzinnych i towarzyskich (por. uchwała pełnego składu Sądu Najwyższego z 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/ 73 OSNCP 1974/9/145, wyroki Sądu Najwyższego: z 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05 OSNC 2006/10/177, z 9 listopada 2007 r., V CSK 245/07). Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, które ze swej istoty ma jednorazowo rekompensować całą krzywdę (a więc również skutki przyszłe), ustalone w sprawie trwałe skutki zdarzenia powinny być szczególnie wnikliwie uwzględniane tak, by te "przyszłe" elementy krzywdy zostały "z góry" zrekompensowane w przyznanej już zadośćuczynieniu (por. wyrok SA w Lublinie z 29 maja 2007 r. I ACA 270/07 oraz G. Bieniek w: "Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania", Wyd. Praw. W-wa 1996, Tom I, str. 368).

Wskazać należy, iż jeżeli przepis prawny, tak jak art. 445 § 1 k.c., zawiera ogólne pojęcie (np. "odpowiednia" suma), do sądu należy stwierdzenie, czy ustalony stan faktyczny mieści się w granicach tego pojęcia, a błędne zastosowanie przepisu (wadliwa subsumcja) polega na błędzie w podciągnięciu konkretnego stanu faktycznego pod hipotezę normy prawnej. Z przyjmowanym powszechnie stanowiskiem o szerszym zakresie kompetencji i swobody sądu orzekającego przy stosowaniu ogólnych pojęć prawa materialnego wiąże się ograniczony zakres kontroli i ingerencji w tę sferę ocenną. Z tych względów w orzecznictwie Sądu Najwyższego uznaje się jednolicie, że skuteczne zakwestionowanie wysokości zasądzonego zadośćuczynienia może nastąpić tylko w razie jego wyraźnej lub rażącej niewspółmierności do doznanej krzywdy; jedynie w takich sytuacjach można wykazać dysonans pomiędzy ogólnym pojęciem ustawy, a skonkretyzowanymi cechami danego stanu faktycznego, uzasadniający zarzut naruszenia prawa materialnego (por. wyroki SN: z 25 lipca 2000 r., III CKN 842/98, z 26 lipca 2001 r., II CKN 889/00, z 16 kwietnia 2002 r., V CKN 1010/00, OSNC 2003/4/56, z 8 sierpnia 2007 r., I CSK 165/07, OSNC-ZD 2008/C/66, z 15 października 2009 r., I CSK 83/09, z 28 września 2011 r., I CSK 33/11, z 3 grudnia 2012 r., I CSK 61/10).

Zarówno w orzecznictwie, jak i w piśmiennictwie wskazuje się, że potrzeba utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia, a zatem jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, przy uwzględnieniu skali i zakresu następstw uszkodzenia ciała i sytuacji życiowej poszkodowanego (wyroki SN: z 30 stycznia 2004 r., sygn. akt I CK 131/03, OSNC 2005/2/40; z 10 lutego 2004 r., sygn. akt IV CK 355/02). Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na

określenie tej wysokości, jak i kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł (por. wyroki SN: z 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04; z 21 września 2005 r., V CK 151/05). O rozmiarze należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia powinien zatem w zasadzie decydować rozmiar doznanej krzywdy. Powoływanie się na potrzebę utrzymania jego wysokości w rozsądnych granicach utraciło de facto na znaczeniu ze względu na znaczne rozwarstwienie społeczeństwa pod względem poziomu życia i zasobności majątkowej. W konsekwencji ma jedynie charakter uzupełniający w stosunku do rozmiaru szkody niemajątkowej i nie może prowadzić do podważenia funkcji kompensacyjnej zadośćuczynienia (por. uzasadnienie wyroku SN z 24 kwietnia 2019 r., IV CSK 45/18).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt sprawy niniejszej wskazać należy, że w dniu zdarzenia J. R. miał 73 lata. Wskutek wypadku- jak wynika z opinii biegłego z zakresu ortopedii- J. R. doznał obrażeń ciała w postaci wielołamowego złamania trzonów kości piszczelowej i strzałkowej lewej, z powodu doznanych urazów był leczony operacyjnie gwoździem śródszpikowym typu (...) wprowadzanym odkolanowo. Złamanie podudzia wygoiło się z niewielkim przemieszczeniem i deformacją osi podudzia wynoszącą około 20 stopni. Złamanie strzałki wygoiło się w przemieszczeniu. Leczenie trwało około roku i zakończono je 25 marca 2015 r. Po tym dniu J. R. odbywał jeszcze zabiegi rehabilitacyjne i ma zaplanowane dalsze zabiegi o charakterze przeciwbólowym. Nie można zatem jednoznacznie stwierdzić, że proces leczenia dolegliwości bólowych został zakończony. Uraz z dnia 1 kwietnia 2014 r. skutkował wystąpieniem u J. R. stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 9 %. Obrażenia narządu ruchu, jakich doznał on w trakcie zdarzenia z dnia 1 kwietnia 2014 r. w sposób istotny wpłynęły na jego codzienne funkcjonowanie. Po wypisaniu ze szpitala wymagał opieki rodziny i pomocy w podstawowych czynnościach życia codziennego takich jak przemieszczanie się, przygotowywanie posiłków, toaleta, ubieranie się. Ucierpiała też strefa intymna poszkodowanego. Mógł on początkowo leżeć i siedzieć w pozycji półleżącej, następnie musiał poruszać się przy asekuracji kul. Bardzo pogorszyła się jego lokomocja na schodach. W chwili obecnej ograniczenia w życiu powoda mają charakter umiarkowany, w szczególności w zakresie lokomocji. Obrażenia, jakich doznał, można określić mianem średnich do poważnych. Wiązały się one i nadal wiążą z występowaniem cierpień fizycznych pod postacią dolegliwości bólowych. Nie jest możliwe uzyskanie dalszej istotnej poprawy stanu zdrowia J. R. jak też i nie przewiduje się ujawnienia nowych następstw urazu. Z kolei biegły z zakresu psychiatrii ustalił, że konieczność korzystania z pomocy innych osób po wypadku była dla powoda źródłem stresu. Dolegliwości i uciążliwości związane z wypadkiem trwały przez wiele miesięcy, co najmniej przez rok. Miały zatem charakter przewlekły. Niewątpliwie trwałą zmianą związaną z wypadkiem jest zmiana sposobu życia i niemożność powrotu do pełnej aktywności. W wyniku wypadku z dnia 1 kwietnia 2014 r. u J. R. wystąpiło zaburzenie adaptacyjne, które powodowało długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 %.

Suma zatem doznanego przez powoda wskutek zdarzenia z dnia 1 kwietnia 2014 r., stałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wyniosła 14 %.

Powód z tytułu zadośćuczynienia domagał się dodatkowo kwoty 12.000 zł. W ocenie Sądu kwota ta, w połączeniu z kwotą już uzyskanego przez powoda zadośćuczynienia, jest jak najbardziej adekwatna do rozmiaru doznanej krzywdy.

W tym miejscu wskazać należy, że jak słusznie wskazuje się w orzecznictwie, wysokość zadośćuczynienia musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej (wyrok Sądu Najwyższego z 26 listopada 2019 r., IV CSK 386/18, LEX nr 2786140; por. także wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 30 maja 2019 r., I ACa 973/18, LEX nr 2770844). Kompensacyjna funkcja zadośćuczynienia oznacza, że przyznana suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej, wynagradzać doznane cierpienia fizyczne i psychiczne oraz ułatwiać przewyciężenie ujemnych przeżyć. Jakkolwiek nie może naprawić krzywdy już doznanej, to w braku lepszego środka powinna dać pokrzywdzonemu rodzaj satysfakcji oraz umożliwiać zaspokojenie pragnień wykraczających poza zaspokojenie zwykłych potrzeb życiowych. Procentowo określony uszczerbek na zdrowiu poszkodowanego służy tylko jako środek pomocniczy i nie może być prostym, mechanicznie stosowanym miernikiem przyznanej kwoty zadośćuczynienia. (vide wyrok SA w Krakowie z dnia 26 lutego 2020 r., I ACa 360/19). Jednakże przyjmując ową pomocniczą jedynie funkcję owego uszczerbku wskazać należy, że z obwieszczenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 3 marca 2020 r. wynika, że kwota jednorazowego

odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej wynosi 984 zł za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Odnosząc się zatem do tego, stosowanego tu jedynie pomocniczo, lecz obiektywnego miernika, wskazać należy, iż już za samo doznanie przez powoda stałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 14 % , wysokość zadośćuczynienia, tylko za sam ten skutek zdarzenia, powinna być zbliżona do kwoty niemal 14.000 zł. Sąd ma przy tym na uwadze, że powyższe normy wykonawcze są ustanowione wyłącznie w prawie ubezpieczeń społecznych i wyłącznie na potrzeby orzecznicze tej gałęzi prawa i mają tu znaczenie wyłącznie pomocnicze jako odniesienie do miernika wartości o charakterze obiektywnym. Oceniając kwotę należnego powodowi zadośćuczynienia Sąd miał przede wszystkim na uwadze fakt, iż obrażenia, jakich doznał powód, wymusiły konieczność poddania go poważnej operacji ortopedycznej, a leczenie doznanych urazów trwało blisko rok czasu. W tym okresie powód co najmniej przez 3 miesiące po zdarzeniu był całkowicie unieruchomiony w domu, był opampersowany, nie mógł się samodzielnie poruszać i był zdany na opiekę rodziny. Był zmuszony odbywać wizyty lekarskie, a następnie zabiegi rehabilitacyjne. Zążywał długo leki przeciwbólowe, a doznane urazy są nadal źródłem dolegliwości bólowych. Skutki zdarzenia dla życia codziennego powoda były bardzo znaczące- zdarzenie to bowiem spowodowało całkowitą zmianę dotychczasowego trybu życia powoda-utracił on samodzielność i sprawność, jaką wcześniej posiadał, utracił możliwość wykonywania pracy i uzyskiwania dodatkowego źródła dochodów, utracił możliwość wychodzenia z domu przez co najmniej kilka miesięcy, utracił swobodę w dysponowaniu własnym czasem, albowiem musiał poddawać się leczeniu i rehabilitacji, by odzyskać choć część sprawności. Należy też mieć na uwadze cierpienia psychiczne związane ze zdarzeniem- poczucie bezradności, poczucie obciążania swoją osobą zchorowanej żony, poczucie utarty samodzielności i sprawności. Nie można nadto tracić z pola widzenia faktu, że powód, będąc w wieku 73 lat, obawiał się o swoją przyszłość, o to, czy będzie mógł chodzić, czy odzyska sprawność i czy nie będzie ciężarem dla swojej rodziny.

Sąd miał na uwadze, iż zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie 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. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy.

W ocenie Sądu żądana przez powoda kwota 12.000 zł w połączeniu z już uzyskaną kwotą 8.000 zł zadośćuczynienia będzie niewątpliwie wartością ekonomicznie dla powoda odczuwalną i jednocześnie umiarkowaną, rozsądną i adekwatną do zakresu doznanej krzywdy. Uwzględniając aktualne realia życia społeczeństwa oraz wysokość przeciętnego średniego wynagrodzenia nie sposób uznać, by była to kwota niewspółmierna i nadmiernie wygórowana. Sąd, przy ocenie wysokości należnego zadośćuczynienia, miał nadto na uwadze zakres doznanych obrażeń, ich trwałość i konsekwencje dla zdrowia i sytuacji życiowej powoda, długość i sposób leczenia, które rozważył indywidualnie w związku z osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której powód się znalazł. Sąd miał nadto na uwadze kwoty zadośćuczynień uznawane za zasadne w aktualnym orzecznictwie sądów powszechnych w podobnych sprawach np. w wyroku z dnia 26 lutego 2020 r. (sygn. akt I ACa 360/19) Sąd Apelacyjny w Krakowie oddalił apelację od wyroku sądu I instancji, który ocenił sumę zadośćuczynienia na 20.000 zł przy znacznie mniej poważnych skutkach zdarzenia, mniejszym trwałym uszczerbku na zdrowiu poszkodowanej i krótszym, niż w sprawie niniejszej, czasie leczenia pourazowego.

Sąd uznał nadto za zasadne roszczenie o zwrot kosztów leczenia, lecz jedynie w części, tj. w kwocie 89,90 zł. Jak wynika z opinii biegłego z zakresu ortopedii dr K. R. większość przedstawionych przez powoda wydatków na leczenie okazała się uzasadniona i miała związek z urazami doznanymi w wyniku zdarzenia z dnia 1 kwietnia 2014 r. Na podstawie tej opinii Sąd uznał zaś za niewykazane lub niezasadne wydatki na pomadkę ochronną, preparat M., który znajduje zastosowanie w leczeniu dny moczanowej i nie był uzasadniony z punktu widzenia odniesionych przez

powoda obrażeń oraz wydatki poniesione na zakup preparatu V. i L. - z uwagi na brak czytelnej daty paragonu biegły nie mógł wypowiedzieć się w kwestii uzasadnienia tego wydatku z punktu widzenia odniesionych przez powoda obrażeń, a także wydatek na zakup leku, którego nazwa była nieczytelna z paragonu z dnia 24 kwietnia 2014 r., albowiem bez podania nazwy leku biegły nie mógł wypowiedzieć się w kwestii przydatności tego leku w leczeniu pourazowym. Nadto biegły wskazał, że przydatność preparatu S. kremu na pękające piety oraz R. Terapia kremu z imbirem wydaje się być dyskusyjna w leczeniu pourazowym. W ocenie Sądu krem marki S. na pękające piety jest preparatem tak uniwersalnym, możliwym do stosowania przez każdego, że w istocie jego związek z leczeniem urazów doznanych przez powoda w wyniku zdarzenia z dnia 1 kwietnia 2014 r. nie został przez powoda wykazany. Jeśli zaś chodzi o R. terapia krem z imbirem - sama nazwa tego preparatu wskazuje na zastosowanie w dolegliwościach reumatycznych, a takowe nie zostały stwierdzone u powoda jako następstwa zdarzenia z dnia 1 kwietnia 2014 r. Na podstawie opinii biegłego Sąd uznał zatem, iż powód wykazał uzasadnione i związane z leczeniem doznanych urazów wydatki w kwocie 1.354,65 zł. Skoro zatem pozwana na etapie postępowania przedsądowego wypłaciła powodowi z tego tytułu kwotę 1.264,75 zł, do zasądzenia z tego tytułu pozostawała jedynie kwota 89,90 zł. W pozostałym zakresie Sąd oddalił żądanie powoda z tytułu zwrotu kosztów leczenia uznając je za niewykazane przez stronę powodową.

Roszczenie o zwrot kosztów dojazdów taksówkami również uległo oddaleniu. Jak wynika z przedstawionych paragonów i faktury dojazdu taksówkami odbyły się w dniach 1 kwietnia 2014 r., 2 kwietnia 2014 r., 3 kwietnia 2014 r., 4 kwietnia 2014 r. oraz 3 lipca 2014 r., 7 sierpnia 2014 r. i 18 września 2014 r. Dojazdy w okresie 1-4 kwietnia 2014 r. siłą rzeczy nie mogły stanowić kosztów dojazdów powoda, albowiem w tym okresie czasu przebywał on w szpitalu, a po wypisie ze szpitala został przetransportowany do miejsca zamieszkania karetką. Dlatego też wydatków na dojazd taksówkami poniesionych w tym okresie czasu nie można uznać za poniesione przez powoda. Wydaje się, że są to koszty dojazdów żony powoda do szpitala, jednak nie ona jest powodem w niniejszej sprawie. Za zasadne zaś i pozostające w związku ze zdarzeniem Sąd uznał wydatki na dojazdy do poradni ortopedycznej w dniach 3 lipca 2014 r., 7 sierpnia 2014 r. oraz 18 września 2014 r. Fakt stawiania się powoda na wizyty w tych datach znajduje bowiem nadto potwierdzenie w historii choroby z tej poradni. Jednakże mając na uwadze fakt, iż suma tych kosztów stanowi kwotę 46,92 zł, a w postępowaniu przedsądowym pozwana wypłaciła powodowi z tego tytułu kwotę wyższą, albowiem kwotę 54,78 zł, to roszczenie w tym zakresie jest uzasadnione i jako takie musiało ulec oddaleniu.

Stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie przedłożonych przez stronę powodową dowodów w postaci dokumentów oraz zapisów akt szkody na płycie CD, których autentyczność i wiarygodność nie budziły wątpliwości. Ustalenia faktyczne Sąd oparł również na zeznaniach świadków T. S., M. A. (1), E. R., a także samego powoda, albowiem zeznania te były ze sobą zgodne, korespondowały również z przedłożonymi przez strony dowodami z dokumentów. Niesporne okoliczności wypadku oraz skutki zdarzenia dla sprawcy zdarzenia Sąd ustalił w oparciu o dowody z dokumentów urzędowych – wyroku z dnia 28 października 2014 r. oraz dokumentów znajdujących się w aktach tut. Sądu o sygn. IV K 605/14. Nie było bowiem podstaw, aby odmówić im wiarygodności i mocy dowodowej.

Sąd uznał dowody z opinii biegłych z zakresu ortopedii i psychiatrii za w pełni wiarygodne, albowiem obie opinie wydane zostały zgodnie z treścią postanowienia dowodowego, w sposób rzetelny, kompletny i fachowy. Zdaniem Sądu wysokie kwalifikacje biegłych i ich duże doświadczenie w połączeniu z rzetelną analizą materiału dowodowego dają gwarancję prawidłowości dokonanych ustaleń. Treść opinii jest zgodna z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Zgodnie z ugruntowanym w orzecznictwie poglądem, brak jest więc podstaw do ich zakwestionowania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15.11.2002 r., V CKN 1354/00, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7.11.2000 r., I CKN 1170/98, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15.11.2000 r., IV CKN 1383/00). Nadto strony nie wniosły do opinii biegłych żadnych uzasadnionych zastrzeżeń, które podważyłyby ustalenia i wnioski biegłych. Uwagi powoda do opinii biegłego z zakresu ortopedii zostały zaś skutecznie odparte przez biegłego w opinii uzupełniającej.

Roszczenie o odsetki znajduje swoje oparcie w treści art. 481 § 1 k.c., który stanowi, iż 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. Jak zaś wynika z tezy wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2003 r. (II CK 146/02, Lex nr 82271) dłużnik popada w opóźnienie jeśli nie spełnia świadczenia pieniężnego w terminie, w którym stało się ono wymagalne także wtedy,

gdy kwestionuje istnienie lub wysokość świadczenia. Odsetki, w zasadzie według stopy ustawowej, należą się, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one zatem opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98). Jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 §1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądzający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40, z dnia 17 listopada 2006 r., V CSK 266/06, LEX nr 276339, z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, LEX nr 738354, i z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09). Stanowisku temu nie sprzeciwia się również stosowanie się do zadośćuczynienia art. 363 § 2 k.c. (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 maja 1990 r., II CR 225/90, LEX nr 9030). Wyrażona w tym przepisie, korespondującym z art. 316 §1 k.p.c., zasada, że rozmiar szeroko rozumianej szkody, a więc zarówno majątkowej, jak i niemajątkowej, ustala się, uwzględniając czas wyrokowania, ma na celu możliwie pełną kompensatę szkody ze względu na jej dynamiczny charakter - nie może więc usprawiedliwiać ograniczenia praw poszkodowanego (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98, i z dnia 16 kwietnia 2009 r., I CSK 524/08, OSNC-ZD 2009, nr D, poz. 106).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy data początkowa naliczania odsetek ustawowych za opóźnienie w płatności zasądzonej kwoty wskazana została zgodnie z żądaniem pozwu tj. od dnia 10 lipca 2015r., który to termin przypada niewątpliwie po upływie 30 dni statutowanego przepisem art. 817 §1 kc terminu do wypłaty odszkodowania od dnia zgłoszenia szkody, gdyż strona pozwana otrzymała zgłoszenie szkody niewątpliwie przed dniem 8 września 2014 r., albowiem w tej to dacie wydała pierwszą decyzję dotyczącą wypłaty części zadośćuczynienia (k. 37 akt).

Żądanie pozwu w części przenoszącej kwotę 12.089,90 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie uległo oddaleniu jako nieuzasadnione.

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął w pkt. III wyroku. Stosownie do treści art. 100 k.p.c. w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznacznej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Roszczenie powoda zostało uwzględnione niemal w całości. Stąd też Sąd włożył na stronę pozwaną obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, albowiem powód uległ tylko co do nieznacznej części swego żądania. Na koszty powoda w niniejszej sprawie złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 626 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz wynagrodzenie pełnomocnika w osobie adwokata w kwocie 3.600 zł ustalone w stawce minimalnej na podstawie § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokatów (wg. brzemienia z daty wniesienia pozwu), a także zaliczka na opinie biegłych w kwocie 1.000 zł. Łączna wysokość kosztów powoda zamyka się kwotą 5.243 zł. Wobec powyższego w pkt. III wyroku zasądzono od pozwanej spółki na rzecz powoda kwotę 5.243 zł tytułem zwrotu całości poniesionych przez powoda kosztów procesu.

Mając na uwadze fakt, że uiszczona przez powoda w kwocie 1000 zł zaliczka nie pokryła kosztów opinii biegłych (koszt opinii łącznie 2833,04 zł) oraz kosztów uzyskania kserokopii dokumentacji medycznej w łącznej kwocie 24,31 zł, na podstawie przepisu art. 113 ust 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.

U. z 2005 roku, Nr 167, poz. 1398 ze zm.) orzeczono o pobraniu od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin – Centrum w Szczecinie nieuiszczonych kosztów sądowych w kwocie 1.857,35 zł.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.

SSR Małgorzata Janik-Białek

ZARZĄDZENIE

1. Odnotować terminowe sporządzenie uzasadnienia.
2. Odpis wyroku wraz z odpisem uzasadnienia doręczyć pełnomocnikom obu stron zgodnie ze złożonymi wnioskami.
3. Akta przedłożyć do postępowania międzyinstancyjnego z apelacją lub za 30 dni od dnia doręczenia z dowodami doręczenia.

SSR Małgorzata Janik-Białek

S., dnia 16 września 2020 r.