

Sygn. akt VIII C 3433/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 marca 2016 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Bielecka-Gąszcz

Protokolant: sekr. sąd. Anna Zuchora

po rozpoznaniu w dniu 23 marca 2016 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa P. W.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę 15.000 zł

1. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda P. W. kwotę 7.500 zł (siedem tysięcy pięćset złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 maja 2012 roku do dnia zapłaty, przy czym począwszy od dnia 1 stycznia 2016 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;
2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;
3. znosi wzajemnie między stronami koszty procesu;
4. odstępuje od obciążenia powoda obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi nieuiszczonych kosztów sądowych, w zakresie, w którym powództwo zostało oddalone;
5. nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 1.462,05 zł (jeden tysiąc czterysta sześćdziesiąt dwa złote i pięć groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt VIII C 3433/12

UZASADNIENIE

W dniu 1 października 2012 roku powód P. W., reprezentowany przez pełnomocnika będącego radcą prawnym, wytoczył przeciwko pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W., powództwo o zapłatę kwoty 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami od dnia 29 maja 2012 roku do dnia zapłaty. Ponadto wniósł o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 4.800 zł. Powód złożył również wniosek o zwolnienie od kosztów sądowych w całości. W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 5 września 2011 roku doszło do zdarzenia komunikacyjnego, którego sprawca posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego. Na skutek wypadku powód doznał naruszenia integralności fizycznej oraz rozstroju zdrowia. Powód zgłosił szkodę pozwanemu, który uznał swoją odpowiedzialność co do zasady, a w toku postępowania likwidacyjnego przyznał i wypłacił powodowi zadośćuczynienie w kwocie 5.000 zł. W ocenie powoda wypłacona kwota jest zbyt mała i nie wyczerpuje rozmiaru poniesionej krzywdy. (**pozew k. 4-7**)

Postanowieniem z dnia 15 października 2012 roku referendarz sądowy w Sądzie Rejonowym dla Łodzi-Widzewa w Łodzi zwolnił powoda od kosztów sądowych w całości. (**postanowienie k. 15**)

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika będącego radcą prawnym, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany, nie kwestionując zaistnienia zdarzenia będącego podstawą jego odpowiedzialności, podważył zasadność i wysokość roszczenia dochodzonego przez powoda. Wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego powodowi została wypłacona kwota 5.000 zł, która, zdaniem pozwanego, wyczerpuje roszczenia powoda. (**odpowiedź na pozew k. 20-22**)

W toku postępowania przed Sądem pełnomocnicy stron podtrzymali swoje stanowiska w sprawie, wypowiedzieli się również w zakresie wydanych przez biegłych opinii. (**protokół rozprawy k. 38-39, k. 200, pismo procesowe pełnomocnika pozwanego k. 68-69, k. 120-121, k. 135-136, k. 166-167**)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 5 września 2011 roku na ulicy (...) w C. doszło do zdarzenia drogowego. Kierujący samochodem osobowym marki V (...) o nr rej. (...) nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu kierującemu samochodem marki F (...) o nr rej. (...), na skutek czego kierujący ten stracił kontrolę nad kierowanym pojazdem, zjechał na lewe pobocze i uderzył w stojące na poboczu samochody osobowe, w tym samochód marki D (...) o nr rej. (...), w którego wnętrzu znajdował się powód. W następstwie tego zdarzenia P. W. doznał obrażeń ciała. (**dowód: notatka urzędowa k. 79, okoliczności bezsporne**)

Po zdarzeniu powód został przewieziony karetką pogotowia ratunkowego do Szpitala im. (...) w Ł., gdzie przeszedł hospitalizację w Klinice (...). W przeprowadzonym badaniu tomografii komputerowej głowy oraz kręgosłupa szyjnego nie stwierdzono u powoda zmian pourazowych. Rozpoznano uraz głowy, wstrząśnienie mózgu oraz w konsultacji ortopedycznej – stłuczenie barku lewego. W dniu 7 września 2011 roku powód został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem dalszego leczenia w poradni neurologicznej. Po opuszczeniu szpitala powód podjął dalsze leczenie w poradni POZ, gdzie zgłaszał bóle głowy i kręgosłupa szyjnego. W dniu 2 grudnia 2011 roku powodowi wystawiono skierowanie do (...). W przeprowadzonym w dniu 9 grudnia 2011 roku badaniu RTG stawu barkowego lewego u powoda rozpoznano sklerotyzację zarysu guzka większego kości ramiennej. Następnie, w wykonanym w dniu 23 marca 2012 roku badaniu USG lewego barku, stwierdzono zapalenie, przerost kaletki podbarkowej.

W związku z doznanymi obrażeniami, będącymi skutkiem zdarzenia drogowego, o który mowa wyżej, u powoda powstały liczne blizny pourazowe czoła, linijne, różowo-cieliste i jasno-brunatne, przebiegające wielokierunkowo, krzyżujące się ze sobą na łącznej powierzchni 80x50 mm (na całej wysokości czoła). Na skutek opisanego wypadku u powoda powstała ponadto blado-różowa blizna nad bocznym odcinkiem lewego łuku brwiowego, linijna (30x3 mm), przebiegająca poziomo-skośnie, równoległe do brwi.

Przez okres około 6 miesięcy po wypadku powód zażywał leki przeciwbólowe. (**dowód z przesłuchania powoda k. 38-39, dokumentacja medyczna k. 80-87, k. 90-103**)

Z punktu widzenia chirurgii plastycznej, powstałe u powoda na skutek przedmiotowego zdarzenia blizny pourazowe czoła stanowią 5% trwałe uszczerbek na zdrowiu oceniany według pkt B §19a załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku. Rokowania na przyszłość co do obecności i wyglądu blizn są niepomyślne, wszelka próba zniwelowania ich widoczności łączy się bowiem z ingerencją chirurgiczną pozostawiającą następne blizny pooperacyjne. Bez interwencji chirurgicznej zmniejszenie widoczności blizn może nastąpić dopiero w wyniku starzenia się skóry, co następuje jednak dopiero po 70-tym roku życia. Na widoczność blizn u powoda może mieć nadto wpływ właściwa ich pielęgnacja, tj. stosowanie maści witaminowych oraz leczniczych, a także poddanie się zabiegom laserowym (laseroterapia peelingująca laserem frakcyjnym). Zabiegi takie wykonuje się w odstępach minimum sześciomiesięcznych, przy czym po trzecim zabiegu ich efekt uznaje się za ostateczny. Koszt zabiegów

(1.000 zł za każdy) nie jest refundowany przez NFZ. **(dowód: pisemna opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej k. 52-53, uzupełniająca pisemna opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej k. 144)**

W wyniku wypadku z dnia 5 września 2011 roku, z ortopedycznego punktu widzenia, P. W. nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu. Uszkodzenia w zakresie narządów ruchu nie zmniejszyły trwale ogólnej sprawności organizmu powoda, nie doszło również do uszkodzenia anatomicznych struktur w zakresie narządów ruchu. Doznany uraz spowodował obniżenie aktywności fizycznej powoda w okresie gojenia się stłuczenia barku, a więc przez pierwsze 3 miesiące od wypadku. W dalszej perspektywie nie skutkowało dysfunkcją ortopedyczną. Aktualnie powód nie odczuwa skutków zdarzenia. **(dowód: pisemna opinia biegłego ortopedy k. 77-78)**

Z neurologicznego punktu widzenia, w wyniku przedmiotowego zdarzenia powód nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, bóle kręgosłupa szyjnego ustąpiły bowiem przed upływem 6 miesięcy od wypadku. Neurologiczny stan zdrowia powoda jest dobry, doznane obrażenia nie wpłynęły na dalsze funkcjonowanie organizmu powoda, ani jego aktywność życiową. Pierwotna struktura anatomiczna głowy i szyi nie zostały naruszone. **(dowód: pisemna opinia biegłego neurologa k. 154-156)**

Z punktu widzenia psychiatrycznego u powoda stwierdzono zaburzenia adaptacyjne pod postacią bólów głowy, wymagające leczenia i trwające co najmniej 4 miesiące, które jednak nie skutkowało długotrwałym uszczerbkiem na jego zdrowiu psychicznym. U powoda rozpoznano ponadto objawy choroby psychicznej – schizofrenii paranoidalnej, wymagającej stałego leczenia farmakologicznego. Objawy te nie pozostają w związku z przebyłym wypadkiem. **(dowód: pisemna opinia biegłego psychiatry k. 185-187)**

Powód P. W. ma 31 lat, z zawodu jest technikiem rolnikiem. Bezpośrednio po przebyłym wypadku powód obawiał się jazdy samochodem, miał problemy ze snem, cały czas przypominał sobie przebieg zdarzenia. Powód odczuwał po wypadku bóle głowy, odcinka szyjnego kręgosłupa oraz barku, które z czasem uległy zmniejszeniu. Bóle te nie występowały przy tym przed wypadkiem z dnia 5 września 2011 roku. Obecnie powód okresowo odczuwa nasilenie dolegliwości bólowych, co jest uzależnione porą dnia oraz skalą wysiłku fizycznego. **(dowód z przesłuchania powoda k. 38-39)**

W chwili przedmiotowego zdarzenia, jego sprawca miał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem pojazdów z pozwanym (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W.. **(z akt szkody: druk zgłoszenia szkody; okoliczności bezsporne)**

Powód zgłosił roszczenie pozwanemu pismem z dnia 28 września 2011 roku, wzywając do wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 7.000 zł. Pismem z dnia 20 października 2011 roku pozwany potwierdził otrzymanie zgłoszenia szkody, zaś w piśmie z dnia 17 listopada 2011 roku zawiadomił P. W. o przyznaniu na jego rzecz zadośćuczynienia w kwocie 5.000 zł, która to kwota została powodowi wypłacona. Po wydaniu powyższej decyzji, powód, załączając dodatkową dokumentację lekarską, wniósł o wypłatę odszkodowania z tytułu poniesionych kosztów leczenia w kwocie 580,38 zł, a także o ponowne rozpatrzenie sprawy i zwiększenie przyznanego dotychczas świadczenia pieniężnego. Odpowiadając na powyższe, pozwany pismem z dnia 22 marca 2012 roku powiadomił powoda o przyznaniu odszkodowania w kwocie 170,38 zł z tytułu kosztów leczenia. W pozostałym zakresie żądanie powoda nie zostało uwzględnione. Ostatecznie, w piśmie z dnia 13 kwietnia 2012 roku (data doręczenia pozwanemu – 17 kwietnia 2012 roku), powód wniósł o wypłatę zadośćuczynienia w łącznej kwocie 20.000 zł, zawierającej w sobie dotychczas wypłacone świadczenie w kwocie 5.000 zł. Replikując na powyższe, w piśmie z dnia 28 maja 2012 roku pozwany podtrzymał pierwotne stanowisko w sprawie. W wydanej na zlecenie pozwanego opinii kompleksowej OC, łączny uszczerbek na zdrowiu powoda został ustalony na poziomie 2,5%. **(dowód: wezwanie do zapłaty k. 18-21, pismo k. 22, k. 66-67, opinia medyczna k. 64, przyjęcie zgłoszenia szkody k. 65, okoliczności bezsporne; z akt szkody: druk zgłoszenia szkody, decyzja o przyznaniu świadczenia, wnioski o ponowne rozpatrzenie spraw, opinia kompleksowa OC; okoliczności bezsporne)**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej, przesłuchania powoda oraz opinii biegłych z zakresu chirurgii plastycznej, ortopedii, neurologii i psychiatrii.

Oceniając pisemne opinie biegłych sądowych, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania zawartych w ich treści wniosków, opinie te były bowiem rzetelne, jasne, logiczne oraz w sposób wyczerpujący objaśniające budzące wątpliwości kwestie. Wydając opinie biegli oparli się na zgromadzonym w aktach sprawy materiale dowodowym, w tym na dokumentacji medycznej z leczenia powoda, której zawartość biegli uwzględnili podczas opracowywania opinii. Wydanie opinii poprzedzało przy tym przeprowadzenie badania powoda, którego wyniki biegli uwzględnili przy formułowaniu wniosków końcowych opinii. W pisemnej opinii uzupełniającej biegły z zakresu chirurgii plastycznej odniósł się do kwestii podnoszonych przez pełnomocnika pozwanego w złożonych pismach procesowych. W szczególności biegły wyczerpująco wyjaśnił, w oparciu o jakie przesłanki przyjął istnienie związku przyczynowego pomiędzy zaistniałym zdarzeniem drogowym a powstałymi na czole powoda bliznami.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne w części i zasługiwało na uwzględnienie co do kwoty 7.500 zł. W pozostałym zakresie, powództwo nie było uzasadnione.

Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

W przedmiotowej sprawie zdarzeniem rodzącym odpowiedzialność odszkodowawczą strony pozwanej jest zdarzenie komunikacyjne z dnia 5 września 2011 roku, w konsekwencji, którego powód P. W. doznał urazu głowy, czoła oraz urazu skrętnego odcinka szyjnego kręgosłupa, a także stłuczenia lewego barku. Z uwagi na fakt objęcia posiadacza pojazdu, którym kierował sprawca zdarzenia, ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych przez (...) Spółkę Akcyjną z siedzibą w W., to strona pozwana zobowiązana jest do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony (art. 822 § 1 k.c.).

Pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował swej legitymacji procesowej biernej, ani podstawy swej odpowiedzialności. Nie zgadzał się natomiast z wysokością dochodzonych roszczeń, twierdząc, że kwota świadczeń wypłaconych powodowi w toku postępowania likwidacyjnego jest wystarczająca.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe 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. Natomiast, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (§ 2 art. 444 k.c.).

Ponadto, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 k.c.).

Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem, zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia.

W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej

sytuacji stron (tak m.in. SN w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, LEX 80272). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (tak m.in. SN w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl; w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40).

Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (por. wyrok SN z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (por. wyrok SN z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX 52766).

Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia Sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX 50884).

W ocenie Sądu, świadczenie wypłacone powodowi przez pozwanego nie zaspokoilo wszystkich jego roszczeń powstałych w związku ze zdarzeniem z dnia 5 września 2011 roku.

Kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru szkody doznanej przez powoda stanowi w niniejszej sprawie stopień długotrwałego uszczerbku na jego zdrowiu, który wynosi 5%, zwłaszcza, że jak zdaje się wynikać z akt szkodowych (vide opinia kompleksowa OC), tym właśnie kryterium posłużył się pozwany ustalając wysokość należnego, w jego mniemaniu, powodowi zadośćuczynienia. Ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, jego wymiar powinien jednak uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności, zwłaszcza takie jak nasilenie cierpień, trwale następstwa, czy wiek powoda, jego wcześniejszy stan zdrowia.

Powód ma 31 lat, jest osobą czynną zawodowo. W związku z przebyтым wypadkiem powód cierpiał na dolegliwości bólowe, zwłaszcza głowy oraz barku, zmagał się z lękiem przed jazdą samochodem, bardzo przeżywał przedmiotowy wypadek, wymagał ponadto leczenia farmakologicznego. Choć z neurologicznego i ortopedycznego punktu widzenia P. W. nie doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, to jednak powyższa konkluzja nie oznacza, iż przebyte zdarzenie nie odbiło się na zdrowiu powoda i nie skutkowało cierpieniami fizycznymi. Jak wskazał biegły ortopeda, powód miał obniżoną aktywność fizyczną przez okres około 3 miesięcy od wypadku, co niewątpliwie odbiło się negatywnie na jego codziennym funkcjonowaniu, zwłaszcza jeśli uwzględnić okoliczność, że powód, z uwagi na wykonywany zawód, utrzymuje się z pracy stricte fizycznej. P. W. cierpiał przy tym na bóle barku i kręgosłupa szyjnego, które nie występowały przed wypadkiem, a zatem ich powstanie, jak i utrzymywanie się przez znaczny okres około 6 miesięcy, należy bezpośrednio wiązać z jego zaistnieniem. Ponadto omawiane zdarzenie skutkowało powstaniem blizn pourazowych czoła, skutkujących trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powoda, który biegły z zakresu chirurgii plastycznej ocenił na poziomie 5%. Co przy tym istotne, jak podniósł biegły, rokowania na przyszłość co do obecności i wyglądu blizn są niepomysłne, każda próba zmniejszenia ich widoczności pociąga bowiem za sobą ingerencję chirurgiczną, ta zaś w każdym przypadku skutkuje powstaniem dalszych blizn. I choć biegły dopuścił możliwość naturalnego zanikania widoczności blizn, to jednocześnie zaznaczył, iż ta pojawia się dopiero po 70-tym roku życia, co w przypadku powoda jest bardzo odległą przyszłością. Powód ma również co prawda możliwość poddania się zabiegom laserowym, te jednak po pierwsze nie gwarantują skuteczności, po drugie wiążą się z istotnym wydatkiem rzędu 1.000 zł za jeden zabieg, który nie jest refundowany przez NFZ. Oceniając charakter krzywdy powoda Sądowi nie umknęło ponadto, że wyraźnego odróżnienia wymaga sytuacja, gdy na skutek wypadku u poszkodowanego powstają blizny w miejscu, które można zakryć, od sytuacji, gdy blizny te są w zasadzie zawsze widoczne, a przy tym zauważalne niemal natychmiast. Niewątpliwie blizny powoda, zlokalizowane w obrębie czoła, należy zakwalifikować

do tej ostatniej kategorii. Z kolei zakres cierpień psychicznych powoda przejawiał się w występujących u niego zaburzeniach adaptacyjnych, które trwały przez okres co najmniej 4 miesiące i wymagały leczenia. Obecnie stan fizyczny/psychiczny powoda jest dobry, aczkolwiek jak podniósł powód w trakcie składania zeznań, w dalszym ciągu występują u niego dolegliwości bólowe o różnym natężeniu.

Uwadze Sądu nie uszły ponadto okoliczności przedmiotowego zdarzenia, a mianowicie fakt, iż w momencie jego zaistnienia powód nie był uczestnikiem ruchu drogowego, a w samochodzie znalazł się dosyć przypadkowo, ten bowiem był zaparkowany na poboczu, zaś P. W. wsiadł do niego celem zabrania dokumentów. Niewątpliwie w takim przypadku jak omawiany, poszkodowany bardziej przeżywa całe zdarzenie, o ile bowiem kierujący pojazdem, na zasadzie ryzyka, musi się liczyć z tym, że może dojść do zdarzenia drogowego z jego udziałem, o tyle w przypadku osoby przebywającej w pojeździe stojącym na poboczu, takie ryzyko jest nieporównywalnie mniejsze, wręcz nieprzewidywalne. Konsekwencje takiego zdarzenia dla psychiki poszkodowanego, rozumiane jako trauma po wypadku, mogą być zatem większe, aniżeli w przypadku ofiary „zwykłego” wypadku drogowego.

Jednocześnie, należy mieć na uwadze, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Uwzględniając rodzaj i rozmiar doznanej przez P. W. krzywdy, w szczególności stwierdzony u powoda poziom trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego charakter, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, w przypadku powoda odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 12.500 zł. A zatem, przy uwzględnieniu wypłaconego już przez ubezpieczyciela zadośćuczynienia w kwocie 5.000 zł, na rzecz powoda należało zasądzić kwotę 7.500 zł tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia ($12.500 \text{ zł} - 5.000 \text{ zł} = 7.500 \text{ zł}$), oddalając powództwo w pozostałym zakresie, tj. co do kwoty 7.500 zł.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda P. W. kwotę 7.500 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 29 maja 2012 roku do dnia zapłaty, oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne.

Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa, art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Zaś, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (§ 2 art. 817 k.c.). Niespełnienie świadczenia w terminie powoduje po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, 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. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (§ 2 art. 481 k.c.).

W niniejszej sprawie powód żądał zapłaty odsetek od należnego mu świadczenia pieniężnego od dnia 29 maja 2012 roku, a więc od daty przekraczającej termin wskazany w art. 817 k.c. (powód zgłosił żądanie zadośćuczynienia – w jego ostatecznym rozmiarze – w piśmie doręczonym pozwanemu w dniu 17 kwietnia 2012 roku), a zatem żądanie to Sąd uznał za w pełni zasadne.

Dokonując ustaleń w zakresie żądania odsetek Sąd nie znalazł przy tym podstaw, aby zasądzić odsetki od należnego powodowi świadczenia dopiero od dnia wyrokowania. Mając świadomość istniejących w judykaturze rozbieżności stanowisk w powyższym zakresie, Sąd Rejonowy podziela pogląd wyrażony w wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi

z dnia 5 lutego 2013 roku (I ACa 1137/12, LEX nr 1286561), zgodnie z którym, wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia – z uwagi na charakter tego świadczenia, które może kompensować zarówno krzywdę istniejącą już w dacie wezwania do zapłaty, jak i trwającą jeszcze w toku przewodu sądowego – może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy. Okoliczności niniejszej sprawy zaś, zdaniem Sądu Rejonowego, uzasadniały zasądzenie odsetek ustawowych zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 455 k.c., przy uwzględnieniu treści art. 817 k.c. oraz treści żądania odsetkowego powoda. Zdarzenie powodujące szkodę miało bowiem charakter jednorazowy, wpływ czasu pomiędzy wezwaniem do zapłaty a wyrokowaniem nie zwiększał zatem rozmiaru krzywdy w stopniu uzasadniającym odsetki od daty późniejszej, niż wezwanie do zapłaty (mógł ją co najwyżej zmniejszyć, rozmiar uszczerbku na zdrowiu powoda obliczany w 2012 roku mógł być bowiem większy, niż ustalony na gruncie przedmiotowej sprawy). Nie było zatem przeszkód, aby od dnia 29 maja 2012 roku, a nie dopiero od daty wyrokowania, zasądzić także odsetki za opóźnienie od należnego powodowi świadczenia pieniężnego, świadczenie to bowiem w rozmiarze, w jakim należy się ono wierzycielowi w dniu, w którym dłużnik ma je zapłacić (art. 455 k.c.), powinno być oprocentowane od tego dnia z tytułu opóźnienia (art. 481 § 1 k.c.), a nie od dnia wyrokowania (por. wyrok SN z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005/240), przy czym, o czym była już mowa, powód żądał zapłaty odsetek od daty przekraczającej termin wymagalności zgłaszanego przez niego roszczenia. Należy ponadto podkreślić, iż pozwany, jako podmiot profesjonalny, dysponował możliwościami ustalenia uszczerbku na zdrowiu powoda, a tym samym brak było przeszkód do wypłaty zadośćuczynienia we właściwej kwocie już na skutek pierwszego wezwania do zapłaty, wystosowanego do pozwanego jeszcze przed wytoczeniem przedmiotowego powództwa. W ocenie Sądu Rejonowego relewantnym jest także zaznaczenie, że wyrok przyznający zadośćuczynienie za doznaną krzywdę ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, nie zaś konstytutywnego. Zobowiązanie z tego tytułu ma charakter bezterminowy, przekształcenie go w zobowiązanie terminowe następuje zaś w drodze wezwania wierzyciela skierowanego do dłużnika do spełnienia świadczenia, jeśli tylko wezwanie to zawiera wskazanie żądanej kwoty (por. m.in. wyrok SA w Białymstoku z dnia 11 grudnia 2013 r., I ACa 584/13, LEX nr 1409085; wyrok SA w Poznaniu z dnia 26 września 2013 r., I ACa 693/13, LEX nr 1388893; wyrok SN z dnia 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06, LEX nr 274209). Skoro, zatem Sąd na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego rozstrzyga, czy doznane cierpienie i krzywda oraz potencjalna ich możliwość wystąpienia w przyszłości miały swoje uzasadnienie w momencie zgłoszenia roszczenia, zasądzenie odsetek od daty wyrokowania prowadziłyby w istocie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyroku i stanowiłyby nieuzasadnione uprzywilejowanie dłużnika, skłaniające go niekiedy do jak najdłuższego zwlekania z opóźnionym świadczeniem pieniężnym, w oczekiwaniu na orzeczenie Sądu znoszącego obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres (por. wyrok SA w Gdańsku z dnia 26 lipca 2013 r., I ACa 321/13, LEX nr 1362680). Na koniec wskazać należy, iż w obecnej sytuacji ekonomicznej, w warunkach niskiej i stabilnej inflacji odsetki nie mają już charakteru waloryzacyjnego, tym samym zasądzenie odsetek za okres poprzedzający wyrokowanie nie prowadzi do podwójnego odszkodowania (por. cyt. wyrok SA w Łodzi).

O kosztach postępowania rozstrzygnięto w oparciu o art. 100 k.p.c.

znosząc je wzajemnie między stronami. Jak podnosi się w orzecznictwie, wzajemne zniesienie kosztów procesu między stronami jest słuszne wówczas, gdy obie strony są w takim samym lub zbliżonym stopniu przegrywającym i wygrywającym i zarazem wysokość kosztów każdej ze stron jest zbliżona (por. m.in. postanowienie SN z dnia 11.09.2013 r., III CZ 37/13, LEX nr 1402619; wyrok SA w Lublinie z dnia 13.03.2013 r., I ACa 799/12, LEX nr 1293653; wyrok SO w Nowym Sączu z dnia 14.11.2013r., III Ca 694/13, LEX nr 1716509). Jednocześnie za utrwalony w judykaturze należy uznać pogląd, iż sam charakter roszczenia nie może przesądzać o zastosowaniu art. 100 k.p.c. (por. m.in. cyt. postanowienie SN z dnia 11.09.2013 r.; postanowienie SN z dnia 10.10.2012 r., I CZ 102/12, LEX nr 1232737). Skoro zatem strona powodowa wygrała sprawę w 50%, w takim samym stopniu sprawę wygrał pozwany. Mając powyższe na uwadze, jak również uwzględniając fakt, iż obie strony procesu poniosły jego koszty w tej samej wysokości (po 2.417 zł – w ocenie Sądu pełnomocnik powoda nie wykazał żadnych ekstraordynaryjnych okoliczności wymagających zwiększonego nakładu pracy, który wykraczałby poza typowe sytuacje przewidziane przez ustawodawcę i przemawiały za przyznaniem kosztów zastępstwa procesowego w podwójnej wysokości stawki minimalnej), zdaniem Sądu zaistniały przesłanki do wzajemnego zniesienia kosztów między stronami.

Zgodnie z przepisem art.113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w związku z art. 98 k.p.c. i art. 100 k.p.c., Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 1.462,05 zł, tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych w zakresie, w jakim pozwany przegrał sprawę (całość kosztów wyniosła 2.924,10 zł). Na opisane koszty złożyły się: wynagrodzenie biegłych, koszt sporządzenia i przesłania dokumentacji medycznej oraz opłata od pozwu, z której obowiązku uiszczenia powód został zwolniony. Jednocześnie Sąd odstąpił od obciążenia powoda obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych w zakresie, w którym powództwo zostało oddalone.

Z tych względów, orzeczono jak w sentencji.