

UZASADNIENIE

W dniu 19 sierpnia 2015 roku powód K. M. wniósł przeciwko (...) z siedzibą w W. pozew o zapłatę i ustalenie w związku z wypadkiem komunikacyjnym, do którego doszło 27 sierpnia 2012 roku, a którego sprawcą była osoba objęta przez pozwaną ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej. Powód zażądał zasądzenia kwoty 88.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od 19 sierpnia 2015 roku do dnia zapłaty, kwoty 3.782 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od 4 października 2012 roku oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanej za związane z wypadkiem szkody, które pojawią się w przyszłości. Wraz z pozwem powód złożył także oświadczenie, w którym zażądał od pozwanego kwoty 100 zł z tytułu odszkodowania za zniszczone spodnie.

(pozew k. 2-7, oświadczenie k- 34)

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości. W uzasadnieniu nie negowała faktu objęcia sprawcy wypadku ochroną ubezpieczeniową, ani też jego odpowiedzialności za przedmiotowe zdarzenie. Kwestionowała jednak wystąpienie u powoda krzywdy, a w zakresie odszkodowania podważała wysokość żądania powoda. Na wypadek uwzględnienia roszczeń powoda, co do odsetek od kwoty zadośćuczynienia pozwana wskazała, że nie mogą być one zasądzone od daty wcześniejszej niż dzień wyrokowania.

(odpowiedź na pozew k. 67-69v.)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny

W dniu 27 sierpnia 2012 roku około godziny 14:30 w Z. powód wracał z pracy do domu. Poruszał się na motorowerze; miał założony kask. W czasie przejazdu ulicą (...) powód zatrzymał się w korku ulicznym. Bezpośrednio przed nim zatrzymał się jego znajomy z pracy – E. S., poruszający się samochodem marki F. (...). Za powodem jechał S. W., samochodem marki V. (...). Mimo że ruch pojazdów nadal był wstrzymany, S. W. nie zatrzymał prowadzonego przez siebie samochodu i uderzył w tył motoroweru powoda.

(przesłuchanie powoda na rozprawie w dniu 26 listopada 2018 roku, znacznik czasu 00:08:03.)

Siła uderzenia wyrzuciła powoda z siedzenia jego pojazdu. Powód uderzył w dach stojącego przed nim samochodu i przetoczył się po nim w lewą stronę, upadając na jezdnię.

(przesłuchanie powoda na rozprawie w dniu 26 listopada 2018 roku, znacznik czasu 00:08:03.)

Powód upadł przy lewym tylnym zderzaku tego samochodu. Jedna z nóg powoda znajdowała się pod motorowerem. Powód krzyczał, że boli go noga i nie potrafił się podnieść. Kierujący V. (...) przyznał się na miejscu zdarzenia do uderzenia w motorower powoda.

(zeznania świadka E. S. z rozprawy w dniu 11 kwietnia 2016 roku, znacznik czasu 00:07:43.)

Przybyłe na miejsce pogotowie zawiozło powoda na izbę przyjęć. W wyniku przeprowadzonych badań rozpoznano uraz wielomiejscowy – uraz głowy bez utraty przytomności, uraz kończyny dolnej lewej, klatki piersiowej, kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego.

(karta informacyjna k. 108.)

Poszkodowany uskarżał się na bóle ogóle, w szczególności ból głowy, jednak, mimo nalegań rodziców i lekarza, nie wyraził zgody na pozostanie w szpitalu.

(zeznania świadka G. M. z rozprawy w dniu 11 kwietnia 2016 roku, znacznik czasu 00:13:51 i 00:17:29; zeznania świadka R. M. z rozprawy w dniu 11 kwietnia 2016 roku, znacznik czasu 00:32:04.)

Poszkodowanemu zalecono zażywanie leków przeciwbólowych Poltram Combo i Ketonal oraz ograniczenie aktywności ruchowej do czasu ustąpienia dolegliwości bólowych.

(karta informacyjna k. 103)

Noc po wypadku powód spędził w domu z rodzicami. Opiekowała się nim matka , poszkodowany miał lęki, mamrotał, cały czas bolała go głowa. Rano skarżył się na halucynacje i ból głowy, kręgosłupa i nogi.

(zeznania świadka G. M. z rozprawy w dniu 11 kwietnia 2016 roku, znacznik czasu 00:13:51 i 00:17:29; zeznania świadka R. M. z rozprawy w dniu 11 kwietnia 2016 roku, znacznik czasu 00:32:04)

Dnia 29 sierpnia 2012 roku powód ponownie zgłosił się do szpitala z powodu bólu głowy i szumów usznych. Rozpoznano stan po urazie głowy bez wstrząśnienia mózgu i bóle głowy. Nie stwierdzono objawów oponowych, ogniskowych ani ubytkowych z ośrodkowego układu nerwowego. Tego samego dnia zwolniono go do domu, zalecając przyjmowanie leków przeciwbólowych.

(karta informacyjna k. 105)

Poszkodowany przebywał na zwolnieniu lekarskim od dnia wypadku do 3 października 2012 roku. Przez okres dwóch tygodni po wypadku potrzebował pomocy osób trzecich w wymiarze 2 godzin dziennie.

(opinia biegłego z zakresu neurologii k. 113; opinia biegłego z zakresu chirurgii k. 167)

Opiekowała się nim matka, która w tym celu wzięła wolne w pracy. Powód leżał w łóżku, wstawał tylko do toalety , korzystał z kul ortopedycznych pożyczonych od swojej babki. Matka przygotowywała i podawała mu posiłki i napoje.

(zeznania świadka G. M. z rozprawy w dniu 11 kwietnia 2016 roku, znacznik czasu 00:20:18; zeznania świadka R. M. z rozprawy w dniu 11 kwietnia 2016 roku, znacznik czasu 00:32:04; przesłuchanie powoda na rozprawie w dniu 26 listopada 2018 roku, znacznik czasu 00:08:03)

Stawka pełnej odpłatności za godzinę usług (...) w dni powszednie w 2012 roku na terenie Ł. wynosiła 9,50 zł brutto.

(okoliczność bezsporna)

W czasie zwolnienia lekarskiego powód nadal odczuwał bóle kręgosłupa i nóg; zażywał środki przeciwbólowe przepisane przez lekarza rodzinnego.

(zeznania świadka G. M. z rozprawy w dniu 11 kwietnia 2016 roku, znacznik czasu 00:22:51; zeznania świadka R. M. z rozprawy w dniu 11 kwietnia 2016 roku, znacznik czasu 00:32:04; przesłuchanie powoda na rozprawie w dniu 26 listopada 2018 roku, znacznik czasu 00:13:01)

W wyniku wypadku powód doznał powierzchownego urazu głowy bez wstrząśnienia mózgu oraz stłuczenia odcinka piersiowego, lędźwiowego i krzyżowego kręgosłupa. Powypadkowe leczenie powoda zakończyło się po około 6 tygodniach.

(opinia biegłego z zakresu neurologii k. 114-115)

Skutkiem wypadku jest odczuwany przez powoda dyskomfort związany z ruchem komunikacyjnym. Powód odczuwa stres w związku z przemieszczaniem się zarówno środkami komunikacji publicznej, jak pojazdami prywatnymi. Wypadek wpłynął także na komfort snu powoda oraz jego umiejętność panowania nad emocjami. K. M. miewa bezsenne noce, a w stosunkach rodzinnych bywa nerwowo bez istotnego powodu, co przed wypadkiem nie miało

miejsca. Bezsenność i trudności w radzeniu sobie z emocjami miały wpływ na zwiększenie się masy ciała powoda z około 100 kg do 178 kg. Opisane dysfunkcje wpływają na obniżenie jakości życia powoda, mimo to powód nie skorzystał z pomocy psychologa.

(opinia psychologiczna k. 135-137; przesłuchanie powoda na rozprawie w dniu 26 listopada 2018 roku, znacznik czasu 00:13:01 i 00:18:41)

Z punktu widzenia psychiatrycznego dolegliwości te są adekwatną reakcją organizmu na wypadek komunikacyjny i nie świadczą o wystąpieniu zaburzeń psychiatrycznych.

(opinia psychiatryczna k. 211-212; dodatkowa opinia psychiatryczna k. 307-309)

Dolegliwości bólowe, które pojawiły się u powoda na przełomie 2014 i 2015 są skutkiem otyłości powoda – jedynie więc pośrednio wiążą się z wypadkiem z 27 sierpnia 2012 roku.

(opinia biegłego z zakresu chirurgii k. 168; dodatkowa opinia biegłego z zakresu chirurgii k. 331.)

W wyniku wypadku na przyśrodkowej powierzchni podudzia lewego pojawiła się blizna pourazowa o wymiarach 1,5 x 0,5 cm – mało widoczna, nieznacznie jaśniejsza od otaczającej skóry. W połowie długości lewego podudzia, na jego przedniej powierzchni pojawiła się punktowa blizna pourazowa o średnicy 1 cm – widoczna, nieznacznie zaczerwieniona. Blizny nie powodują zaburzeń czynnościowych, a jedynie niewielki defekt estetyczny. W tych warunkach uzasadniają stwierdzenie u powoda trwałego 1% uszczerbku na zdrowiu. Blizny są obecnie dojrzałe i nie wymagają pielęgnacji ani leczenia. Ich całkowite usunięcie nie jest możliwe. Blizny są na tyle mało widoczne, że możliwości poprawy ich wyglądu są bardzo ograniczone.

(opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej k. 285-286)

Występujące u powoda napadowe bóle głowy nie mają związku z wypadkiem z dnia 27 sierpnia 2012 roku - uraz głowy był jedynie powierzchowny, zaś warunkiem wystąpienia takich dolegliwości jest wstrząśnienie mózgu. Sygnalizowana przez powoda nerwica nie może być skutkiem przedmiotowego wypadku, bowiem w jego następstwie nie doszło do urazów czaszkowo-mózgowych, które stanowią przyczynę nerwicy.

(ustne wyjaśnienie opinii neurologicznej na rozprawie w dniu 27 sierpnia 2018 roku, znacznik czasu 00:04:15)

Stwierdzone w badaniu RTG z dnia 27 sierpnia 2012 roku niewielkie obniżenie trzonu kręgu L5 w tylnym odcinku z wklęsłym zarysem blaszek granicznych trzonów nie miało związku z wypadkiem, a wynikało z wcześniejszych zmian zwyrodnieniowo-dykopatecznych.

(ustne wyjaśnienie opinii przez biegłego z zakresu neurologii na rozprawie w dniu 27 sierpnia 2018 roku, znacznik czasu 00:04:15)

Z punktu widzenia neurologicznego cierpienia powoda utrzymywały się na poziomie umiarkowanym przez okres 1 miesiąca po wypadku, a na poziomie niewielkim w drugim miesiącu. Z punktu widzenia chirurgicznego bóle powoda miały średnie nasilenie i utrzymywały się jedynie bezpośrednio po wypadku. Cierpienia psychiczne powoda trwały przez 6 tygodni – były lekkie i wykazywały tendencję malejącą.

(opinia neurologiczna k. 115; opinia chirurgiczna k. 167; opinia psychiatryczna k. 212)

W wyniku wypadku w motorowerze powoda doszło do powstania szkody całkowitej - koszty naprawy zniszczeń przekraczały wartość pojazdu, która przed wypadkiem wynosiła 1.900 zł brutto.

(opinia biegłego z zakresu wyceny k. 240; dodatkowa opinia biegłego z zakresu wyceny k. 268.)

Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi nastąpiło w dniu 3 września 2012 roku.

(potwierdzenie k- 10)

Pismem z dnia 4 października 2012 roku pozwany przedstawił powodowi ofertę zakupu pozostałości pojazdu przez profesjonalnego pośrednika za cenę 550 zł. Rynkowa wartość pozostałości wynosiła 605 zł.

(decyzja o przyznaniu odszkodowania k. 8.)

Powód nie skorzystał ze wskazanej oferty i w grudniu 2012 roku oddał pojazd do demontażu, otrzymując za niego kwotę 450 zł.

(zaświadczenie o demontażu motoroweru k. 17; przesłuchanie powoda na rozprawie w dniu 26 listopada 2018 roku, znacznik czasu 00:05:26.)

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powodowi kwotę 195 zł z tytułu szkody całkowitej w pojeździe.

(okoliczność bezsporna)

Po wypadku powód przyjmował leki przeciwbólowe przepisywane mu przez lekarza rodzinnego oraz zioła uspokajające. Od czasu wypadku potrzeba przyjmowania tych środków zmniejszyła się.

(przesłuchanie powoda na rozprawie w dniu 26 listopada 2018 roku, znacznik czasu 00:13:01.)

Koszt leków stosowanych przez powoda w okresie ścisłego leczenia przez 6 tygodni wynosił około 100 zł.

(ustne wyjaśnienie opinii neurologicznej na rozprawie w dniu 27 sierpnia 2018 roku, znacznik czasu 00:04:15)

K. M. ma obecnie 30 lat. Przed wypadkiem mieszkał z rodzicami i nie pozostawał w związku. Po wypadku nawiązał relację partnerską z kobietą, z którą obecnie prowadzi wspólne gospodarstwo domowe i ma trzyletnią córkę. Wyprowadził się do zakupionego z partnerką domu. Powód nadal pracuje w wytwórni klejów i zapraw na stanowisku starszy magazynier.

(przesłuchanie powoda na rozprawie w dniu 26 listopada 2018 roku, znacznik czasu 00:18:41)

W wyniku wypadku zniszczeniu uległy spodnie, w które powód był ubrany. Ich koszt to kwota 100 złotych

(okoliczności uznane za przyznane)

Odpis pozwu został doręczony pozwanemu w dniu 21 września 2015 roku.

(potwierdzenie odbioru k-47)

Powyższy stan faktyczny ustalono na podstawie niekwestionowanych przez strony dowodów dokumentów i źródeł osobowych. Skutki wypadku ustalono w znacznej mierze na podstawie dowodów z opinii biegłych odpowiednich specjalności. Choć strony w toku procesu kwestionowały część opinii, to po wydaniu przez biegłych opinii dodatkowych lub ustnym wyjaśnieniu opinii, nie zgłaszały dalszych zastrzeżeń do wniosków przedstawionych przez biegłych. Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania tych wniosków i dał wiarę wszystkim przedłożonym opiniom. Wyjaśnienia wymaga jedynie pozorna sprzeczność między opiniami biegłego psychologa i psychiatry w zakresie przyczyny zwiększenia się masy powoda. Biegły psychiatra stwierdził, że nie ma ono podłoża depresyjnego, wobec czego z punktu widzenia psychiatrycznego przybrania na wadze nie należy łączyć z wypadkiem. Zdaniem zaś biegłego psychologa między wypadkiem, a zwiększeniem masy powoda zachodził związek. Sąd nie neguje wniosku biegłego psychiatry, który wskazuje na brak wystąpienia u powoda zaburzenia depresyjnego, jednocześnie aprobuje wniosek, do którego doszedł biegły psycholog. Nie ulega bowiem wątpliwości, że problemy emocjonalne powoda, nie musiały przybrać postaci choroby psychicznej, by odbić się w niekorzystny sposób na jego wadze i zdrowiu. W tym zatem sensie wypadek miał wpływ na pojawienie się u poszkodowanego problemów z otyłością.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie jedynie w niewielkiej części.

Zgłoszone w pozwie żądanie zasądzenia zadośćuczynienia miało swoją podstawę w przepisach art. 415 kc w zw. z art. 436 § 2 kc, art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 kc, art. 822 § 1 kc i art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Pozwany nie kwestionował swojej legitymacji biernej w niniejszej sprawie – nie negował faktu udzielenia ochrony ubezpieczeniowej S. W., ani też jego winy za spowodowanie wypadku. Obrona pozwanego przed roszczeniem o zadośćuczynienie sprowadzała się do kwestionowania krzywdy powoda.

Krzywda w przeciwieństwie do szkody jest uszczerbkiem niemajątkowym i niewyrażonym w pieniądzu. Przez krzywdę należy rozumieć ludzkie cierpienie zarówno w aspekcie fizycznym, jak i psychicznym. Ustawodawca przewidział możliwość naprawienia takiej krzywdy w sytuacji, w której wynika ona z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.). W takich wypadkach osobie pokrzywdzonej przysługuje odpowiednia suma tytułem zadośćuczynienia.

Sumę tę określa sąd rozpoznający sprawę, jednak nie przysługuje mu w tym zakresie dowolność, a orzeczenie o zadośćuczynieniu nie ma charakteru konstytutywnego. Przy określeniu wysokości tej sumy sąd ma kierować się okolicznościami sprawy i na podstawie przeprowadzonych w sprawie dowodów powziąć przekonanie o rozmiarze krzywdy. Odpowiedniość przyznawanej sumy zadośćuczynienia nie polega na dowolności sądu w tym zakresie, a jedynie na tym, że nie jest możliwe ścisłe przełożenie ludzkiego cierpienia na wartości pieniężne.

Przy próbie odtworzenia rozmiaru krzywdy poniesionej przez K. M. wskutek wypadku z dnia 27 sierpnia 2012 roku, Sąd Okręgowy w pierwszej kolejności zwrócił uwagę na sam przebieg wypadku. Wobec tego, że powód poruszał się motorowerem uderzenie przez samochód miało dla niego drastyczny skutek w postaci uderzenia w dach samochodu poprzedzającego pojazd powoda, a następnie upadku na jezdnię. Bez wątplenia spowodowało to u poszkodowanego znaczny stres i miało wpływ na utrzymujący się do dziś dyskomfort w czasie korzystania ze środków komunikacji. Dla rozmiaru krzywdy istotny był oczywiście również wymiar obrażeń, których powód doznał w wypadku. K. M. doznał jedynie ogólnych potłuczeń – stłuczenia kręgosłupa i powierzchownego urazu głowy. Nie wymagał hospitalizacji. Bezpośrednio po wypadku odczuwał ból fizyczny, który należało określić jako średni. Powód nie wymagał zabiegów operacyjnych ani rehabilitacji – wystarczające było leczenie przy użyciu środków przeciwbólowych. Proces leczenia nie trwał długo – zakończył się po około 6 tygodniach. Po tym czasie powód wrócił do obowiązków służbowych. Oczywiście jest, że wypadek miał skutek także w sferze psychicznej powoda. Z dyskomfortem psychicznym wiązała się konieczność przebywania na zwolnieniu i spędzania większości czasu w łóżku, a także potrzeba korzystania z pomocy osób trzecich przy przygotowywaniu i spożywaniu posiłków. Nie były to jednak cierpienia o znacznym nasileniu, a nadto nie utrzymywały się przez długi czas (6 tygodni zwolnienia, w ramach którego przez 3 tygodnie powód potrzebował pomocy matki), co przemawiało za uznaniem tych dolegliwości psychicznych za lekkie.

Bez wątplenia krzywda powoda związana jest też nieznacznym choć trwałym oszpeceniem, którego doznał, a które ma postać dwóch blizn na lewym podudziu. Obrażenia te nie wpływają na komfort funkcjonowania, a wywołany przez nie defekt estetyczny jest niewielki. Podkreślenia wymaga, że z uwagi na miejsce położenia blizn, są one niedostrzegalne w życiu codziennym i z całą pewnością nie wywołują u powoda traumy.

Przy określeniu rozmiaru krzywdy Sąd miał na uwadze także skutek w postaci zwiększenia się masy ciała powoda – nie miał on jak już wskazano podłoża chorobowego, jednak wynikał ze stresu związanego z wypadkiem. Podobnie jako skutek wypadku należało potraktować problemy emocjonalne powoda – kłopoty w radzeniu sobie z sytuacjami stresowymi, jak i dyskomfort związany z poruszaniem się środkami komunikacji. Nadto bezpośrednim skutkiem zwiększenia masy powoda były dolegliwości bólowe, które pojawiły się na przełomie 2014 i 2015 roku – pośrednio

zatem wynikają one z wypadku. Bez wątplenia okoliczności te obniżyły jakość życia powoda i składały się na całokształt krzywdy. Jednak w tym zakresie uwadze sądu nie mogła ująć pasywna postawa powoda, który w odpowiednim czasie nie zwrócił się po pomoc do psychologa – gdyby K. M. podjął terapię psychologiczną, ograniczyłby negatywne skutki wypadku dla swego zdrowia fizycznego i psychicznego. Okoliczność ta miała zatem wpływ na odpowiednie zmniejszenie należnego zadośćuczynienia – pozwany nie może bowiem odpowiadać za skutki zaniechań powoda.

Pod uwagę należało wziąć także fakt, że wypadek nie zmienił życia powoda w zasadniczy sposób. W jego wyniku powód nie musiał zrezygnować z pracy, nie przeżył załamania, które pokrzyżowałyby jego plany osobiste. Od czasu wypadku poznał stałą partnerkę, z którą ma dziecko, kupił dom, wyprowadził się od rodziców.

Biorąc pod uwagę wszystkie wyżej wskazane okoliczności, Sąd uznał, że kwota 5.000 zł będzie stanowiła odpowiednią i adekwatną kwotę zadośćuczynienia.

Powód żądał odsetek od zadośćuczynienia od dnia wniesienia pozwu. Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia ma charakter bezterminowy, wobec czego stosownie do przepisu art. 455 kc świadczenie w tym zakresie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika. Jako wezwania do zapłaty zadośćuczynienia nie można traktować zgłoszenia szkody i żądania zapłaty odszkodowania w postępowaniu likwidacyjnym. Powód nie przedstawił dowodów, z których wynikałoby, że przed wytoczeniem powództwa wzywał pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia. Tym samym wezwanie do zapłaty zadośćuczynienia miało miejsce dopiero w chwili doręczenia pozwanemu odpisu pozwu (21 września 2015 roku k- 47). Dlatego też Sąd zasądził odsetki ustawowe od dnia następnego po tym dniu (art. 481 kc). Wbrew twierdzeniu pozwanego brak było podstaw do zasądzenia odsetek od daty wyrokowania. W orzecznictwie dominuje obecnie koncepcja, według której terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania. Żądanie odsetek od dnia poprzedzającego dzień wyrokowania zasadne jest, o ile w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia (zob. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2013 roku III CSK 192/12, Lex nr 1331306). Okoliczności stanowiące podstawę zapłaty zadośćuczynienia istniały już w dacie wezwania pozwanego do zapłaty – stan powoda nie jest rozwojowy, leczenie zostało zakończone, a odczuwane przez niego do dziś bóle, są po części wynikiem jego własnych zaniedbań. Zatem już w chwili otrzymania odpisu pozwu pozwany miał ogląd sytuacji powoda i miał możliwość weryfikacji jego żądania. Jeśli uważał żądanie powoda za wygórowane, mógł zapłacić świadczenie w wysokości ustalonej przez siebie.

Żądanie zasądzenia odszkodowania miało swą podstawę w przepisach art. 415 kc w zw. z art. 436 § 2 kc, art. 444 § 1 kc, art. 822 § 1 kc i art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Również wobec tego roszczenia pozwany podjął obronę jedynie w zakresie wysokości żądania. W ramach uzasadnienia rozstrzygnięcia w tym zakresie należy kolejno odnieść się do okoliczności, z którymi powód wiązał swoją szkodę.

W zakresie naprawienia szkody w pojeździe, którym poruszał się K. M., powództwo było zasadne w przeważającym zakresie. Strony nie prowadziły sporu w zakresie charakteru szkody – zgadzały się co do faktu, że koszt przywrócenia stanu poprzedniego przekraczał wartość pojazdu, wobec czego szkodę należało rozliczyć jako szkodę całkowitą. Powód mógł się zatem domagać kwoty odpowiadającej różnicy między wartością pojazdu przed szkodą a wartością jego pozostałości. Postępowanie dowodowe dało podstawę do przyjęcia, że wartość pojazdu przed szkodą wynosiła 1.900 zł. Wartość pozostałości należało ustalić na podstawie oferty przedstawionej pozwanemu przez profesjonalnego pośrednika w toku postępowania likwidacyjnego. Pośrednik złożył ofertę zakupu pojazdu za kwotę 550 zł – przy uwzględnieniu prowizji pośrednika, przyjęć należy że cena, za jaką w październiku 2012 roku można było sprzedać motorower na rynku wtórnym wynosiła 605 zł. Powód został poinformowany o tej ofercie w decyzji z dnia 2 października 2012 roku – wskazano w niej dane kontaktowe pośrednika oraz datę, do której związany był on ofertą (22 października 2012 roku). Fakt że powód zbył pojazd za niższą cenę nie może mieć wpływu na ustalenie wartości pozostałości pojazdu. Powód – jako wierzyciel w stosunku odszkodowawczym – był bowiem zobowiązany do współdziałania przy wykonaniu zobowiązania, powinien był zatem dążyć do minimalizacji swojej szkody (art. 354

§ 1 i 2 kc). W toku postępowania powód nie wykazał choćby tego, że zbadał ofertę zakupu pojazdu za kwotę 550 zł. W ramach określania wysokości należnego odszkodowania, nie można obciążać pozwanego negatywnymi skutkami tego zaniechania powoda. W konsekwencji wysokość odszkodowania za zniszczenie motoroweru ustalono na kwotę 1100 zł, jako różnicę między wartością pojazdu przed szkodą a wartością pozostałości wynikającą z oferty pośrednika, powiększoną o jego prowizję oraz kwotą wypłaconą przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego (1900 zł - 605 zł - 195 zł = 1100 zł).

Żądanie odszkodowania powód łączył nadto z koniecznością korzystania z pomocy osób trzecich. Niewątpliwie koszty opieki podlegają restytucji na podstawie przepisu art. 444 § 1 kc. Pozwany kwestionował możliwość zastosowania stawki za godzinę usług (...), wskazując, że powód nie wymagał specjalistycznej opieki, nie proponując w to miejsce innych stawek. Postępowanie dowodowe dało podstawę do stwierdzenia, że powód potrzebował pomocy innych osób w wymiarze dwóch godzin dziennie przez okres dwóch tygodni po wypadku. Skoro więc powód potrzebował pomocy innych osób, może żądać restytucji kosztów tej pomocy. W orzecznictwie przyjmuje się, że przyznanie odszkodowania z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki – nawet więc jeśli opiekę nad poszkodowanym sprawowali członkowie najbliższej rodziny, nie traci on prawa do żądania odpowiedniego ekwiwalentu pieniężnego, w zakresie kosztów, które musiałby ponieść z tego tytułu (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia z dnia 24 października 2012 r. I ACa 456/12, Lex nr 1237236). W drugiej połowie 2012 roku stawka za godzinę usług (...) wynosiła 9,50 zł. Skoro więc powód wymagał pomocy innych osób przez dwie godziny dziennie przez okres dwóch tygodni w sierpniu i wrześniu 2012 roku, pozwany winien mu zapłacić odszkodowanie w wysokości 266 zł (2 x 14 x 9,50 zł = 266 zł).

Nadto powód żądał 1000 zł odszkodowania za wydatki poniesione na zakup leków, które musiał przyjmować w związku z wypadkiem. Zaznaczyć należy, że wskazał jedynie nazwy środków, które przyjmował – nie podał okresu ich zażywania ani przyjmowanych dawek. Nadto nie przedstawił rachunków za zakup leków, które mogłyby stanowić dowód cen tych leków, które mogły być zmienne, z uwagi na długi okres przyjmowania lekarstw. Nie sposób więc uznać, że powód ściśle udowodnił dochodzone roszczenie. Jednakże sam fakt przyjmowania leków w następstwie odniesionych w wypadku obrażeń nie budził wątpliwości Sądu. Wedle opinii neurologicznej ściśle leczenie trwało 6 tygodni, a jego koszt wyniósł 100 złotych. Powód zażywał leki także w późniejszym okresie. Leki te przepisywał mu lekarz rodzinny. Mając więc świadomość, że powód rzeczywiście wymagał przyjmowania leków w związku z wypadkiem, a ściśle udowodnienie przeznaczonych na nie wydatków nie było możliwe, Sąd uznał, że zachodzi podstawa do zastosowania przepisu art. 322 kpc i przyznania powodowi odpowiedniej sumy odszkodowania. Oceniając wskazane wyżej okoliczności, Sąd doszedł do przekonania, że odpowiednią sumę odszkodowania stanowić będzie kwota 300 zł, za cały okres leczenia (nie tylko ścisłego). Jako zasadną i nie wygórowaną Sąd uznał kwotę 100 zł z tytułu zniszczonych spodni. Tego roszczenia pozwany nie kwestionował.

W zakresie żądania zwrotu kosztów dojazdów do szpitala powód nie podał odległości, jaka dzieliła jego miejsce zamieszkania od placówek medycznych, rodzaju pojazdu, którym rodzice dowozili go do placówek medycznych, poziomu jego spalania, ani też ilości takich dowozów. Zażądania kwota 200 zł była czysto orientacyjna. W ocenie Sądu w tym zakresie brak było podstaw do skorzystania z przepisu art. 322 kpc. Nie może on bowiem zwalniać strony powodowej od rzetelnego przedstawienia żądania i wywiązania się z choćby minimalnych obowiązków procesowych. Przytoczenie twierdzeń i przedstawienie dowodów we wskazanym wyżej zakresie nie nastroczało trudności. Z tych przyczyn żądanie zasądzenia 200 zł z tytułu dojazdów do szpitala Sąd uznał za nieudowodnione i niezaskługujące na uwzględnienie.

W zakresie odsetek od zasądzonego odszkodowania wskazać należy, że jedynie w części, w której dotyczyły kwoty 1.100 zł odszkodowania, były one należne od dnia wskazanego w pozwie. Powód zgłosił szkodę w dniu 3 września 2012 roku – w świetle art. 14 ust. 1 uuo – pozwany winien był spełnić świadczenie w terminie 30 dni, zatem 3 października 2012 roku. Jednak w chwili zgłoszenia szkody, majątkowy uszczerbek powoda ograniczał się do uszkodzenia jego motoroweru – żądanie zasądzenia odsetek od dnia 4 października 2012 roku było zatem zasadne jedynie od kwoty 1100 zł. W pozwie zgłoszono żądanie naprawienia szkody związanej z wydatkami poniesionymi na zakup leków i związanymi z potrzebą opieki innych osób oraz z tytułu zwrotu za uszkodzone spodnie. Ponieważ nie wykazano aby roszczenia te

były zgłaszane wcześniej odsetki zasądzono od dnia następnego po doręczeniu odpisu pozwu tj. od 22 września 2015 roku.

Na podstawie art. 189 k.p.c., uznając, że powód ma w tym interes, Sąd ustalił, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości skutki wypadku. To głównie z uwagi na dolegliwości natury emocjonalnej i psychicznej związane z wypadkiem (lęk oraz zajądanie stresu), Sąd uznał iż w tym zakresie stan powoda nie jest stabilny i pewny co do przyszłości.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu ma swoją podstawę w art. 102 kpc. K. M. wygrał sprawę jedynie w zakresie 7,37%, a zatem winien zwrócić koszty przeciwnikowi. Sąd uznał, że obciążenie powoda obowiązkiem zwrotu tej kwoty będzie niezasadne. O skali przegranej powoda w dużej mierze decydowało wygórowane żądanie zadośćuczynienia. Godzi się zauważyć, że wysokość zadośćuczynienia jest trudno uchwytana. Przekłada się to na polaryzację stanowisk stron – uprawnieni żądają kwot wygórowanych, podczas gdy ubezpieczyciele są skłonni płacić sumy niewystarczające. Postawa pozwanego w niniejszej sprawie była pod tym względem skrajna – w toku całego procesu negocjował on całkowicie prawo powoda do zadośćuczynienia. Finalnie należy zwrócić uwagę na fakt, że obciążenie powoda kosztami procesu poniesionymi przez pozwanego zaburzyłoby funkcję kompensacyjną dochodzonych przez niego roszczeń – kwota kosztów stanowiłaby bowiem znaczną część zasądzonych na jego rzecz roszczeń. Tym samym premiowana byłaby postawa negocjującego swą odpowiedzialność pozwanego, który w ostatecznym rozrachunku zapłaciłby powodowi niewielką sumę pieniężną. Z tych powodów Sąd uznał, że zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek i nie obciążył powoda kosztami procesu poniesionymi przez pozwanego.

Sąd przyznał pełnomocnikowi z urzędu powoda wynagrodzenie . Wynagrodzenie to wyniosło 3.600 zł, co po zwiększeniu tej kwoty o stawkę podatku od towarów i usług dało kwotę 4.428 zł (§ 19 pkt 1, § 6 pkt 6 i § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu).

Zgodnie z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w wyroku należało rozstrzygnąć o nieuiszczonych przez strony kosztach sądowych. Złożyły się opłata w wysokości 4590 zł, od której uiszczenia powód był zwolniony oraz wydatki związane ze sporządzeniem opinii biegłych w łącznej kwocie 4.026,42 zł, poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa. Pozwany winien zwrócić te koszty w zakresie, w jakim przegrał proces tj. 7,37%. W tych warunkach nakazano pobrać od niego kwotę 635,03 zł. Pozostałe koszty przejęto na rachunek Skarbu Państwa, uznając, że niezasadne będzie obciążenie nimi powoda, wobec którego zachodziły podstawy do zwolnienia go od kosztów sądowych.

W ostatnim punkcie wyroku zwrócono pozwanemu niewykorzystaną zaliczkę, którą uiszczył ją na poczet wydatków związanych z przeprowadzeniem dowodu z opinii biegłego z zakresu wyceny pojazdów. Pozwany uiszczył 1.500 zł, z której to kwoty wykorzystano 1116,05 zł. Na podstawie art. 84 ust. 1 uksc pozwanemu zwrócono różnicę wynoszącą 383,95 zł.

W świetle powyższych okoliczności orzeczono jak sentencji wyroku.