

Sygn. akt VIII C 1974/17

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 grudnia 2021 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Anna Bielecka-Gąszcz

Protokolant: sekr. sąd. Katarzyna Górniak

po rozpoznaniu w dniu 8 grudnia 2021 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa A. B.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę 10.000 zł

1. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.000 zł (trzy tysiące złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 25 grudnia 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;
3. zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 589,90 zł (pięćset osiemdziesiąt dziewięć złotych i dziewięćdziesiąt groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;
4. nakazuje pobrać od powódki na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 1.599,57 zł (jeden tysiąc pięćset dziewięćdziesiąt dziewięć złotych i pięćdziesiąt siedem groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;
5. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 685,53 zł (sześćset osiemdziesiąt pięć złotych i pięćdziesiąt trzy grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt VIII C 1974/17

## UZASADNIENIE

W dniu 6 października 2017 roku powódka A. K. (obecnie B.), reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika, wytoczyła przeciwko pozwanemu (...) S.A. w W. (poprzednio (...) S.A. w W.), powództwo o zasądzenie kwoty 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 25 grudnia do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 do dnia zapłaty, ponadto wniosła o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu pełnomocnik powódki podniósł, że w dniu 12 maja 2015 roku powódka uczestniczyła w kolizji drogowej, której sprawca miał zawartą umowę ubezpieczenia OC z pozwanym. Po zdarzeniu powódka uskarżała się na bóle i zawroty głowy, w wyniku których w dniu 15 maja 2015 roku udała się do szpitala. Tam rozpoznano u niej uraz śródczaszkowy – wstrząśnienie mózgu, przepisano środki farmakologiczne oraz zalecono dalsze

leczenie przeciwbólowe. Tego samego dnia powódka rozpoczęła leczenie w prywatnym gabinecie neurologicznym. Poszkodowana korzystała także z pomocy lekarza psychiatry, albowiem od daty zdarzenia występowały u niej silne stany lękowe oraz zaburzenia snu. Ponadto w dniu 11 czerwca 2015 roku wykonano u niej rtg kręgosłupa szyjnego i piersiowego, z uwagi na silne bóle w klatce piersiowej. Pełnomocnik podniósł także, że powódka w trakcie jazdy rowerem w dniu 27 lipca 2015 roku straciła przytomność i upadła na jezdnię, co było następstwem przedmiotowej kolizji. Wyjaśnił, że z tytułu kosztów leczenia i wizyt lekarskich poszkodowana poniosła wydatek w kwotach odpowiednio 611,33 zł i 460 zł, ponadto w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim utraciła zarobki w kwocie 2.400 zł. Po zgłoszeniu szkody, ubezpieczyciel przeprowadził postępowanie likwidacyjne, w toku którego wypłacił powódce 1.000 zł zadośćuczynienia oraz 75,96 zł tytułem zwrotu kosztów leków. **(pozew k. 2-10)**

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu. Pełnomocnik podniósł, że powódka udała się do szpitala dopiero w trzeciej dobie po zdarzeniu, a wykonane tam badania nie wykazały żadnych zmian, zaś poszkodowana nie wymagała hospitalizacji, ani leczenia specjalistycznego. Zaprzeczył przy tym, aby powódka na skutek przedmiotowej kolizji doznała krótkotrwałej utraty przytomności, a także, aby utrata przytomności podczas jazdy rowerem w dniu 27 lipca 2015 roku była następstwem wcześniej doznanego urazu. Wskazał, że powódka leczyła się po kolizji przez okres 4-5 tygodni w konsekwencji okres niezdolności do pracy po dniu 28 czerwca 2015 roku należy uznać za niezwiązany z tym zdarzeniem. Wreszcie zwrócił uwagę, że poszkodowana pozostaje pod opieką lekarza psychiatry od października 2010 roku. Ponadto pozwany zakwestionował początkową datę odsetek wywodząc, że te winny zostać zasądzone od dnia wyrokowania. **(odpowiedź na pozew k. 84-86v)**

W toku procesu stanowiska stron nie uległy zmianie. **(protokół rozprawy k. 218-228, k. 319-320, k. 335-336, k. 363, k. 454-455)**

#### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 12 maja 2015 roku doszło do zdarzenia drogowego, w wyniku którego poszkodowana została powódka A. K.. Po kolizji powódka samodzielnie opuściła pojazd oraz zajęła się małym dzieckiem, z którym podróżowała. Na miejsce zdarzenia zostały wezwane policja oraz pogotowie ratunkowe, którego lekarz, po zbadaniu powódki, nie znalazł podstaw do jej hospitalizacji. Pojawił się ponadto ojciec powódki, który zabrał do domu jej córkę. **(dowód z przesłuchania powódki – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 20 lutego 2019 roku, zeznania świadka A. P. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 20 lutego 2019 roku, zeznania świadka M. K. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 20 lutego 2019 roku, notatka urzędowa k. 18, okoliczności bezsporne)**

Z uwagi na utrzymujące się po zdarzeniu nudności i bóle głowy, w dniu 15 maja 2015 roku A. K. zgłosiła się do szpitala, gdzie została poddana konsultacji neurologicznej. W jej wyniku nie stwierdzono objawów oponowych, ogniskowych, ani patologicznych. Przeprowadzone badanie TK głowy nie wykazało żadnych zmian pourazowych. Rozpoznano wstrząśnienie mózgu, przepisano powódce leki przeciwbólowe oraz przeciwwymiotne, a następnie zwolniono do domu. Powódka kontynuowała leczenie w prywatnym gabinecie neurologicznym uskarżając się na bóle odcinka szyjnego kręgosłupa oraz napadowe bóle głowy. Wykonane w dniu 11 czerwca 2015 roku badanie rtg kręgosłupa nie wykazało zmian pourazowych. Dolegliwości w obrębie kręgosłupa ustąpiły po około 2 miesiącach od wypadku, w którym to okresie poszkodowana nie nosiła kołnierza ortopedycznego, nie korzystała także z zabiegów rehabilitacyjnych.

Po zdarzeniu powódka korzystała również z pomocy lekarza psychiatry, pod opieką którego pozostawała wcześniej od 2011 roku, z uwagi na zaburzenia depresyjne po rozwodzie. W czasie rozpoczętego już wówczas leczenia powódka zgłaszała problemy ze snem, bóle głowy, obniżenie aktywności oraz nastroju. Podczas wizyt po wypadku poszkodowana zgłaszała natomiast pogorszenie koncentracji, pojawienie się objawów lękowych, odczuwanie napięcia wewnętrznego (pierwsza wizyta), utrzymywanie się problemów ze snem, lęk i niepokój w ciągu dnia (druga wizyta).

Na zwolnieniu lekarskim wystawionym przez lekarza neurologa powódka przebywała do dnia 28 czerwca 2015 roku.

A. K. w związku ze zdarzeniem stosowała leczenie farmakologiczne. Dodatkowo ponosiła koszty wizyty w gabinecie neurologicznym w wysokości po 100 zł za każdą wizytę.

W dniu 27 lipca 2015 roku powódka podczas jazdy rowerem przewróciła się doznając urazu głowy z krótkotrwałą utratą przytomności. Po przewiezieniu do szpitala stwierdzono u niej ranę tłuczoną głowy i wstrząśnienie mózgu. Wykonane w dniu 3 września 2015 roku badanie EEG wykazało uogólnione zmiany niewielkiego stopnia, dyskretnie nasilone w prawej okolicy skroniowej, bez czynności napadowej. Także po tym zdarzeniu A. K. korzystała z pomocy lekarza psychiatry zgłaszając bóle głowy, spadek nastroju, problemy ze snem. Pogorszenie samopoczucia powódka zgłaszała również po okresowej utracie pracy we wrześniu 2015 roku.

Gdy powódka dowiedziała się, że jest w ciąży z drugim dzieckiem odstawiła leki przepisane przez lekarza psychiatrę oraz neurologa. **(dowód z przesłuchania powódki – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 20 lutego 2019 roku, zeznania świadka M. K. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 20 lutego 2019 roku, dokumentacja medyczna k. 19-33, faktury/paragony k. 41-45, k. 48-49, druk zwolnienia lekarskiego k. 52-53)**

Z neurologicznego punktu widzenia na skutek zdarzenia z dnia 12 maja 2015 roku powódka doznała urazu głowy, prawdopodobnie ze wstrząśnieniem mózgu oraz powierzchownego urazu kręgosłupa szyjnego bez długotrwałych i trwałych następstw neurologicznych. Zdarzenie to nie skutkowało trwałym/długotrwałym uszczerbkiem na jej zdrowiu. Powypadkowe leczenie neurologiczne powódki trwało około 3 miesiące. Cierpienia fizyczne i psychiczne powódki w pierwszym miesiącu od kolizji były umiarkowane, w kolejnym miesiącu niewielkie. Poszkodowana nie wymagała po wypadku pomocy osób trzecich. Leczenie farmakologiczne było zasadne w okresie pierwszego miesiąca po zdarzeniu. Ograniczenia w wykonywaniu pracy zawodowej przez powódkę po wypadku dotyczyły jedynie okresu pozostawania na zwolnieniu lekarskim. Brak jest związku pomiędzy przedmiotowym zdarzeniem a wypadkiem rowerowym z dnia 27 lipca 2015 roku. **(pisemna opinia biegłego neurologa k. 251-254, pisemna uzupełniająca opinia biegłego neurologa k. 297-299, k. 353-354)**

Z psychiatrycznego punktu widzenia na skutek przedmiotowego zdarzenia u powódki doszło do pogorszenia stanu psychicznego, co skutkowało długotrwałym uszczerbkiem na jej zdrowiu w wysokości 2% (pkt 10). Uszczerbek ten uwzględnia przy tym pogorszenia stanu psychicznego powódki po zdarzeniu z lipca 2015 roku. Zakres cierpień psychicznych po wypadku był umiarkowanego stopnia w okresie około miesiąca, a następnie przez kolejny miesiąc niewielkiego stopnia. Powódka nie wymagała pomocy osób trzecich, konieczne było natomiast leczenie farmakologiczne. Rokowania co do stanu zdrowia psychicznego powódki na przyszłość są dobre. **(pisemna opinia biegłego psychiatry k. 389-394, pisemna uzupełniająca opinia biegłego neurologa k. 416, k. 439, k. 440)**

Powódka A. K. (obecnie B.) ma 39 lat. Wypadek stanowił dla powódki duże przeżycie, była ona roztrzęsiona, płakała, bała się o swoją córkę. Po zdarzeniu poszkodowana odczuwała dolegliwości bólowe, miała zawroty głowy oraz problemy ze snem, cierpiała na stany lękowe, w tym związane z jazdą samochodem. Z czasem bóle głowy zaczęły ustępować. Obawy w czasie jazdy samochodem utrzymują się u powódki do dnia dzisiejszego. Przed zdarzeniem powódka nie cierpiała na dolegliwości natury neurologicznej. **(dowód z przesłuchania powódki – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 20 lutego 2019 roku, zeznania świadka M. K. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 20 lutego 2019 roku)**

W chwili przedmiotowego zdarzenia, jego sprawca miał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem pojazdów, z tytułu której odpowiedzialność ponosi pozwany.

Pismem z dnia 20 listopada 2015 roku, doręczonym dnia 23 listopada 2015 roku, powódka zgłosiła szkodę pozwanemu żądając zapłaty kwot: 40.000 zł zadośćuczynienia, 2.400 zł tytułem zwrotu utraconych zarobków oraz 911,33 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Decyzją z dnia 22 grudnia 2015 roku ubezpieczyciel poinformował o przyznaniu zadośćuczynienia w wysokości 1.000 zł oraz zwrotu kosztów leków w kwocie 75,96 zł. Jednocześnie wskazał, że powódka z uwagi na brak zapiętych pasów bezpieczeństwa przyczyniła się do powstania szkody w 40%, w wyniku czego wypłacona została suma 645,58 zł. W wyniku wniesionego odwołania ubezpieczyciel zweryfikował swoje stanowisko uznając, że brak było przyczynienia po stronie poszkodowanej, w następstwie czego dopłacił kwotę 430,38 zł. **(zgłoszenie szkody k. 12-16, potwierdzenie odbioru k. 40-40v, decyzja k. 54-56, odwołanie k. 57-60, pismo k. 61-63, okoliczności bezsporne)**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie powołanych wyżej dowodów, w tym dowodów z dokumentacji medycznej, przesłuchania powódki, zeznań świadków oraz opinii biegłych. Oceniając opinie 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. Opinie te w pełni odnosiły się do zagadnień będących ich przedmiotem, wnioski biegłych nie budzą przy tym wątpliwości w świetle zasad wiedzy oraz doświadczenia życiowego, a jednocześnie opinie zostały sporządzone w sposób umożliwiający prześledzenie - z punktu widzenia zasad wiedzy, doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania - analizy przez biegłych zagadnień będących ich przedmiotem. W pisemnej opinii uzupełniającej biegły neurolog wyjaśnił, że samo wstrząśnienie mózgu nie stanowi uszczerbku na zdrowiu, ten mogą bowiem stanowić dopiero jego długotrwałe konsekwencje w postaci nerwicy pourazowej. W tym zakresie wskazał, że powódka zgłaszała wyłącznie jeden objaw, który może wystąpić w takiej nerwicy, tj. bóle głowy, które jednak występowały u niej jeszcze przed wypadkiem, dlatego też ich przyczyną nie mogła być nerwica pourazowa po tym zdarzeniu. Ponadto wyjaśnił, że u powódki po przedmiotowej kolizji nie występowały zaburzenia równowagi, ani utraty przytomności, jak również zmiany napadowe typowe dla padaczki pourazowej, przez co doznany wówczas uraz nie miał żadnego wpływu na kolejne zdarzenie z jej udziałem. Wreszcie przypomniał, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu stanowi naruszenie sprawności organizmu upośledzające jego czynności na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie. Tymczasem powódka po pierwszym zdarzeniu przebywała na zwolnieniu lekarskim zaledwie przez okres 3 miesięcy, przez co brak było podstaw do stwierdzenia długotrwałego uszczerbku na jej zdrowiu. Biegły psychiatra w opinii uzupełniającej wyjaśnił z kolei, że po obu zdarzeniach u powódki doszło do pogorszenia stanu psychicznego, z uwagi jednak na lakoniczne wpisy w dokumentacji psychiatrycznej oraz upływ czasu, nie sposób określić, które ze zdarzeń miało większy wpływ na stan psychiczny poszkodowanej. Dodał, że różnica czasowa między oboma zdarzeniami jest zbyt mała, aby rozdzielić ich skutki, dlatego też uszczerbek na zdrowiu w wysokości 2% jest związany z pogorszeniem stanu psychicznego powódki w wyniku obu tych wypadków. Opinie biegłych w swym ostatecznym kształcie nie były podważane przez strony procesu.

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Powództwo było zasadne i zasługiwało na uwzględnienie w części.

W niniejszej sprawie znajdują zastosowanie zasady odpowiedzialności samoistnego posiadacza mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody statuowane w przepisie art. 436 § 1 k.c., oraz – w związku z objęciem odpowiedzialności posiadacza pojazdu – sprawcy zdarzenia obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej – przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zwanej dalej ustawą.

W kwestii zakresu szkody i odszkodowania obowiązują reguły wyrażone w przepisach ogólnych księgi III Kodeksu cywilnego. Zastosowanie w przedmiotowej sprawie znajdują także przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące ubezpieczeń majątkowych.

W myśl przepisu art. 822 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których

odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Zaś zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Ubezpieczyciel odpowiada w granicach odpowiedzialności sprawcy szkody – odpowiada za normalne następstwa działania bądź zaniechania, z którego szkoda wynikła. Wysokość odszkodowania winna odpowiadać rzeczywistym, uzasadnionym kosztom usunięcia skutków wypadku, ograniczona jest jedynie kwotą określoną w umowie ubezpieczenia (art. 824 § 1 k.c., art. 36 ustawy).

Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art. 35 ustawy).

Zakład ubezpieczeń w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej wynikającej z umowy ubezpieczenia przejmuje obowiązki sprawcy wypadku.

Poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń (art. 19 ust. 1 ustawy, art. 822 § 4 k.c.).

W przedmiotowej sprawie zdarzeniem rodzącym odpowiedzialność odszkodowawczą strony pozwanej jest zdarzenie komunikacyjne z dnia 12 maja 2015 roku, w konsekwencji którego urazów doznała powódka. Pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował swojej legitymacji procesowej biernej, ani podstawy swojej odpowiedzialności. Nie zgadzał się natomiast z wysokością dochodzonej kwoty, twierdząc, że wypłacone poszkodowanej w toku postępowania likwidacyjnego sumy w pełni wyczerpują jej roszczenia.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.p.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. 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). 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). Przy ustalaniu zadośćuczynienia nie można więc mieć na

uwadze wyłącznie procentowego uszczerbku na zdrowiu. Nie odzwierciedla on bowiem psychicznych konsekwencji doznanego urazu. Konieczne jest również uwzględnienia stosunków majątkowych społeczeństwa i poszkodowanego, tak, aby miało ono dla niego odczuwalną wartość. 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). W konsekwencji w judykaturze za ugruntowane uznać należy stanowisko, że procentowo określony uszczerbek służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia, a należne poszkodowanemu zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu (por. m.in. wyrok SA w Krakowie z dnia 17 lutego 2016 roku, I ACa 1621/15, LEX; wyrok SN z dnia 18 listopada 1998 roku, II CKN 353/98, LEX). Jak wyjaśnił przy tym Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 czerwca 2005 roku (I CK 7/05, LEX) mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie niezajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. 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).

Kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru szkody doznanej przez powódkę stanowi w niniejszej sprawie stopień długotrwałego uszczerbku na jej zdrowiu, który biegły psychiatra określił na poziomie 2%. Zwrócić należy jednak uwagę, że uszczerbek ten został ustalony zarówno w związku z przedmiotowym wypadkiem, jak i ze zdarzeniem z lipca 2015 roku w trakcie którego powódka spadła z roweru, a biegły nie był w stanie stwierdzić, które z obu tych zdarzeń skutkowało większym pogorszeniem stanu zdrowia psychicznego poszkodowanej. W konsekwencji uszczerbek, o którym mowa, jest wspólny dla obu zdarzeń z udziałem powódki. Skoro jednak uszczerbek na zdrowiu jest tylko jednym z elementów istotnych dla oceny adekwatności zadośćuczynienia, jego wymiar powinien uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności. Jak wyjaśniono wyżej, zadośćuczynienie przysługuje bowiem za doznaną krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (negatywne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi, niemożnością wykonywania działalności zawodowej i wyłączeniem z życia codziennego). Sąd zobowiązany był zatem uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności, zwłaszcza takie jak nasilenie cierpień, trwałe następstwa, czy wiek powódki oraz jej wcześniejszy stan zdrowia, sposób życia. W omawianej sprawie Sąd nie mógł zatem pominąć dolegliwości bólowych, które pojawiły się po wypadku, a także stanów lękowych trwających do dnia dzisiejszego. Przebyte zdarzenie w sposób istotny dezorganizowało życie powódki, nie mogła ona wykonywać czynności zawodowych, miała problemy ze snem, cierpiała na bóle głowy, pojawiały się u niej stany lękowe. Truizmem jest przy tym stwierdzenie, że każdy wypadek komunikacyjny niezależnie od jego zdrowotnych i materialnych następstw jest niewątpliwie dużym przeżyciem, łączącym się z ogromnym stresem, co ma negatywny wpływ na psychikę poszkodowanego. Tak też było w omawianym przypadku, A. K. była po wypadku roztrzęsiona, płakała, a przeżycia z nim związane na długo pozostały w jej psychice. W świetle poczynionych rozważań nie sposób uznać, iż krzywda powódki miała minimalny charakter. Z drugiej strony Sąd uwzględnił fakt, że powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu z neurologicznego punktu widzenia, nie wymagała opieki osób trzecich, a cierpienia psychiczne i fizyczne, choć umiarkowane w pierwszym okresie, uległy zmniejszeniu i ustąpiły po ok. 2 miesiącach od zdarzenia. Nie bez znaczenia pozostawała także okoliczność, że na pogorszenie stanu psychicznego powódki miał wpływ wypadek z lipca 2015 roku, przez co późniejsze samopoczucie powódki było w istocie konsekwencją dwóch zdarzeń. Istotne jest także to, że pod opieką lekarza psychiatry powódka pozostawała przed zdarzeniem z 12 maja 2015 roku - od 2011 roku, z uwagi na zaburzenia depresyjne po rozwodzie. W czasie rozpoczętego już wówczas leczenia powódka zgłaszała problemy ze snem, bóle głowy, obniżenie aktywności oraz nastroju. Podczas wizyt po wypadku poszkodowana zgłaszała natomiast pogorszenie koncentracji, pojawienie się objawów lękowych, odczuwanie napięcia wewnętrznego (pierwsza wizyta), utrzymywanie się problemów ze snem, lęk i niepokój w ciągu dnia (druga wizyta). Jednocześnie, należy mieć na względzie, iż zadośćuczynienie powinno być umiarkowane i utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Uwzględniając rodzaj i rozmiar doznanej przez A. K. (obecnie B.) krzywdy, wysokość długotrwałego uszczerbku na jej zdrowiu, dotychczas wypłacone zadośćuczynienie (1.000 zł), jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu zasadnym zadośćuczynieniem jest suma 4.000 zł, w konsekwencji do dopłaty pozostawała kwota 3.000 zł. Dalej idące roszczenie, jako nieudowodnione i zawyżone, podlegało oddaleniu.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 25 grudnia 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 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. 14 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego (art. 14 ust. 2 ustawy). 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 za opóźnienie (§ 2 art. 481 k.c.). Dokonując ustaleń w zakresie żądania odsetek Sąd nie znalazł przy tym podstaw, aby zasądzić odsetki od należnego powódce roszczenia 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 powódki. 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). Nie było zatem przeszkód, aby od daty wskazanej w pozwie, a nie dopiero od daty wyrokowania, zasądzić także odsetki za opóźnienie od należnego powódce 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 roku, I CK 131/03, OSNC 2005/240). Należy ponadto podkreślić, że pozwany, jako podmiot profesjonalny, dysponował możliwościami ustalenia poziomu krzywdy powódki, 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. Przypomnienia wymaga również, 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 roku, I ACa 584/13, LEX; wyrok SA w Poznaniu z dnia 26 września 2013 roku, I ACa 693/13, LEX; wyrok SN z dnia 22 lutego 2007 roku, I CSK 433/06, LEX). 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 prowadziłoby w istocie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyroku i stanowiłoby 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 roku, I ACa 321/13, LEX). W niniejszej sprawie powódka zgłosiła szkodę pismem doręczonym pozwanemu w dniu 23 października 2015 roku wzywając m.in. do wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 40.000 zł. Pierwszą decyzję o wypłacie pozwany wydał w dniu 22 grudnia 2015 roku, w konsekwencji żądanie zapłaty odsetek od uzupełniającego zadośćuczynienia począwszy od dnia 25 grudnia 2015 roku Sąd uznał za w pełni zasadne.

O kosztach procesu rozstrzygnięto w oparciu o art. 98 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c. zasądzając od powódki na rzecz pozwanego kwotę 589,90 zł stanowiącą różnicę pomiędzy kosztami faktycznie poniesionymi a kosztami, które strona powodowa powinna ponieść (powódka wygrała spór w 30%).

Ponadto Sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-685,53 zł tytułem tymczasowo uiszczonych kosztów sądowych stosownie do wyniku przedmiotowej sprawy.

Z uwagi na powyższe orzeczono jak w wyroku.