

**Sygn. akt: I C 825/17**

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 listopada 2018r.

**Sąd Rejonowy w Kętrzynie I Wydział Cywilny**

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Tomasz Cichocki
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Elżbieta Marciniak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 listopada 2018 r. w K.

sprawy z powództwa R. S.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę zadośćuczynienia i odszkodowania

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda R. S. kwotę 10 000,00 (dziesięć tysięcy) złotych z odsetkami ustawowymi w wysokości 8% w stosunku rocznym za okres od dnia 15.02.2015r. do dnia 31.12.2015r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie w wysokości 7% w stosunku rocznym za okres od 01.01.2016r. do dnia zapłaty;

II. w pozostałej części powództwo oddala;

III. koszty procesu pomiędzy stronami wzajemnie znosi;

IV. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w K. tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych:

- od pozwanego kwotę 956,59 (dziewięćset pięćdziesiąt dziewięć i 59/100) złotych,

- od powoda z zasądzonych na jego rzecz roszczenia kwotę 959,59 (dziewięćset pięćdziesiąt dziewięć i 59/100) złotych.

## UZASADNIENIE

Powód R. S. wniósł o zasądzenie na jego rzecz kwoty 20 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wskutek wypadku z 14.10.2014r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 14.-02.2015r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwoty 15 000,00 zł od 20.01.2017r. do dnia zapłaty oraz od 10.11.2016r. od kwoty 5000,00 zł. Ponadto o zasądzenie kwoty 1602,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki sprawowanej nad powodem w związku z wypadkiem z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 14.02.2015r. Wniósł także o obciążenie pozwanego kosztami procesu. Podniósł, że w dniu 14.,10.2014r. na odcinku drogi (...) B. – K., kierujący B. podczas manewru wyprzedzania zderzył się z samochodem marki F. (...) podczas manewru wyprzedzania. Wskutek tego samochód marki F. uderzył w prawidłowo poruszający się motorower marki R. prowadzony przez powoda. W wyniku zdarzenia powód doznał obrażeń ciała. Postępowanie karne zostało umorzone postanowieniem z dnia 22.06.2015r. z uwagi na niewykrycie sprawcy wypadku. Obydwa pojazdy samochodowe uczestniczące w zdarzeniu były objęte obowiązkową ochroną od odpowiedzialności cywilnej udzielaną przez pozwanego. Po wypadku powód został przewieziony do szpitala w K., gdzie rozpoznano złamanie kostki przyśrodkowej podudzia lewego,

złamanie guzowatości V kości śródstopia lewego. Zastosowano leczenie operacyjne ze stabilizacją drutami K.. W dniu 17.10.2014r. kończyna została unieruchomiona opatrunkiem gipsowym. W dniu 20.10.2014r. powód został wypisany do domu. Zwolnienie lekarskie otrzymał do 27.11.2014r. Pod opieką ortopedy powód pozostawał do 08.10.2015r., w tym czasie odbył 6 wizyt lekarskich. Szkoda została zgłoszona 14.01.2015r. w dniu 15.01.2015r. pozwany potwierdził przyjęcie szkody. Dnia 16.02.2015r. pozwany poinformował, że nie jest możliwe zajęcie stanowiska przed zakończeniem postępowania związanego z wypadkiem. Dnia 30.03.2015r. pełnomocnik powoda wystąpił z żądaniem zapłaty do pozwanego. Pozwany dnia 15.04.2015r. odmówił przyjęcia odpowiedzialności za zdarzenie i zapłaty. Po kilkukrotnych kolejnych reklamacjach i odmowach, ostatecznie 12.08.2016r. pozwany poinformował o zmianie stanowiska w sprawie i wydał decyzję o przyznaniu powodowi kwoty 5000,00 zł zadośćuczynienia oraz kwoty 798,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki nad powodem i kwoty 25,22 zł zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych. W ocenie powoda, doznana przez niego krzywda zasługuje na zrekompensowanie kwotą 25 000 zł. Powód przed zdarzeniem nie uskarżał się na żadne problemy ze zdrowiem, był sprawny fizycznie. W wypadku doznał poważnych obrażeń ciała, które przysporzyły mu znacznych i długotrzymujących się dolegliwości bólowych. Po wypadku regularnie musiał stawiać u lekarza na kontrole i zmiany opatrunków. Mimo zrostu kości, w przyszłości może zaistnieć u powoda konieczność usunięcia drutów zespalających. Wypadek był także źródłem negatywnych przeżyć psychicznych. Do wypadku doszło bez winy powoda. Nie może pogodzić się z utratą zdrowia, źródłem dodatkowych frustracji był przedłużający się proces likwidacji szkody. Stąd wypłacona przez powoda kwota nie przystaje do rozmiaru krzywdy. Co do kosztów opieki powód wskazał, że wymagał opieki ze strony osób trzecich przy wykonywaniu wszystkich niemal czynności przez okres 60 dni po wypadku. Opiekę tę sprawowała najbliższa rodzina, średnio w wymiarze 4 godzin dziennie. Stawka za godzinę usług opiekuńczych ustalona przez MOPS w K. to 11,70 zł. Mając to na uwadze powód przyjął stawkę 10 zł za godzinę usług opiekuńczych. Biorąc pod uwagę już wypłacone z tego tytułu świadczenie, powód wniósł o zasądzenie dodatkowej kwoty 1602,00 zł. Co do roszczenia o zapłatę odsetek wskazał, że wnosi o zasądzenie odsetek od kwoty 5000,00 zł od dnia 10.11.2016r., tj. od dnia następnego po upływie ustawowego terminu do dnia zapłaty. Co do odsetek od kwot 15 000 zł i 1062,00 zł wniósł o ich zapłatę od dnia następnego po upływie ustawowego terminu.

Pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu wg norm przepisanych. Przyznał, że był ubezpieczycielem w zakresie ubezpieczenia OC posiadaczy obydwu pojazdów, biorących udział w zdarzeniu. Przyznał także, że wypłacił powodowi decyzją z dnia 24.09.2016r. kwotę 5000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 798,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich i 25,22 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych. W ocenie pozwanego wypłacone świadczenie jest adekwatne do rozmiaru krzywdy. Co do żądanej kwoty pozwany podniósł, że same negatywne przeżycia związane z udziałem w wypadku nie stanowią o powstaniu rozstroju zdrowia. Z historii choroby powoda wynika, że leczenie zostało zakończone w dniu 05.01.2015r. Powód nie przedstawił żadnych dowodów wskazujących na kontynuację leczenia po tej dacie. Z przedstawionej dokumentacji medycznej wynika, że powód od stycznia 2015r. do chwili obecnej nie wymagał opieki medycznej. Już na etapie postępowania likwidacyjnego znane były wszystkie skutki zdarzenia z dnia 14.10.2014r. Pozwany zakwestionował doznanie przez powoda rozstroju zdrowia psychicznego w związku ze zdarzeniem. Powód nie przedstawił żadnej dokumentacji potwierdzającej konieczność leczenia psychiatrycznego lub psychologicznego. Dalej podniósł, że powód zakończył naukę, posiada wyuczony zawód, nie doznał kalectwa ani oszpeceń w związku z wypadkiem, nie uprawia czynnie sportu, leczenia zostało zakończone. Wobec tego prognozy na przyszłość są dobre, a kwota dochodzona z tytułu zadośćuczynienia bezpodstawną. Co do kosztów opieki pozwany podniósł, że opiekę sprawowała najbliższa rodzina, wobec czego ciężko rozgraniczyć czynności dokonywane w ramach opieki od pozostających w związku z pozostawaniem we wspólnym gospodarstwie domowym, takich jak sprzątanie pranie, gotowanie i zakupy. Zdaniem pozwanego powód nie udowodnił konieczności sprawowania opieki przez osoby trzecie w wymiarze czasu wskazanym przez powoda. Zakwestionował także stosowanie powoływanych przez powoda stawek MOPS K..

Pozwany zakwestionował także zasadność roszczenia o odsetki i podniósł, że regułą jest ustalenie zadośćuczynienia wg cen z daty jego ustalenia, którą z reguły jest data orzekania i dopiero od tej daty dłużnik pozostaje w opóźnieniu.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 14.10.2014r. powód R. S. jechał motorowerem marki R. drogą (...) relacji K. – B.. W tym samym kierunku poruszały się samochody F. (...) i B.. W momencie wyprzedzania motoroweru samochód F. (...) zderzył się z samochodem B., wskutek czego następnie uderzył od tyłu w prawidłowo jadący motorower.

(bezsporne)

Wskutek zdarzenia R. S. doznał obrażeń. Bezpośrednio po zdarzeniu została przewieziony do Szpitala (...) w K., gdzie stwierdzono złamanie kostki przyśrodkowej podudzia lewego oraz złamanie guzowatości V śródstopia lewego. W dniu 17.10.2014r. przeprowadzono operacyjną repozycję otwartą złamania kostki przyśrodkowej podudzia lewego ze stabilizacją drutami K.. Kończyna została unieruchomiona w opatrunku gipsowym. W dniu 20.10.2014r. powód został wypisany ze szpitala do domu z zaleceniem oszczędzającego trybu życia, elewacji kończyny, zakazem obciążania chorej nogi oraz zakazem samodzielnego zmieniania opatrunków. Powodowi zalecono także stosowanie profilaktyki przeciwzakrzepowej. Otrzymał zwolnienie lekarskie. Zalecono także kontrole w Poradni (...) Urazowo – Ortopedycznej celem kontroli i zmiany opatrunków. Powód stawiał się w poradni 22.10.2014r., 31.10.2014r., 04.11.2014r., 27.11.2014r. oraz 08.01.2015r. Opatrunek gipsowy nosił do 27.11.2014r. na zwolnieniu lekarskim przebywała od 14.10.2014r. do 22.01.2015r.

Wizyty kontrolne odbył jeszcze we wrześniu i grudniu 2015r. Przed 09.12.2015r. przeszedł zabieg usunięcia drutów K..

Na skutek zdarzenia powód posiada pooperacyjną 8 cm bliznę w okolicy kostki przyśrodkowej podudzia lewego związaną z metodą leczenia oraz widoczne zniekształcone obrysy stawu skokowo – goleniowego lewego. Obrysy stopy lewej i prawej pozostały niezmienione. Zgniecie grzbietowe i podeszwowe stawu skokowego prawego w normie. Oraz 10% deficyt zgięcia podeszwowego w stawie skokowym lewym, chód wydolny, przysiad wydolny, stanie na palcach wydolne.

Wskutek zdarzenia powód doznał 5% uszczerbku na zdrowiu na skutek stanu po złamaniu kostki przyśrodkowej podudzia lewego. Stan po złamaniu guzowatości V kości śródstopia lewego został wyleczony bez uszczerbku na zdrowiu.

Leczenie powoda zostało zakończone 08.01.2015r.

Powód wymagał opieki osób trzecich w okresie noszenia opatrunku gipsowego, tj. przez 6 tygodni, przez trzy godziny dziennie. W okresie leczenia powód wymagał opieki lekarskiej w okresie leczenia. Nie korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych. Usprawnianie odbywało się warunkach domowych. Obrażenia odniesione przez powoda uniemożliwiały mu wykonywanie pracy zarobkowej w trakcie przebywania na zwolnieniu lekarskim, tj. od 14.10.2014r. do 22.01.2015r. Obrażenia powoda wiązały się dolegliwościami bólowymi średniego stopnia przez okres leczenia do momentu jego zakończenia 08.01.2015r.

(d.: dokumentacja medyczna – 73-78, opinia biegłego z zakresu ortopedii – 292-298, opinia uzupełniająca – k. 335-336)

W chwili wypadku powód mieszkał w D. wspólnie z rodzicami, żoną S. S. (1) i córkami. Żona powoda w tym czasie nie pracowała. Opiekowała się córkami - jedną 3 letnią i drugą która właśnie się urodziła. Dodatkowo opiekował się powodem, który po wypadku i powrocie ze szpitala wymagała pomocy przy wstawaniu i ubieraniu się. Powodowi pomagała także jego siostra K. S. oraz rodzice. Inne czynności powodowi udawało się wykonywać samodzielnie. Po pierwszym okresie po pobycie w szpitalu powód zaczął korzystać także z kul.

Przed wypadkiem powód hobbystycznie jeździł rowerem, pokonując kilkudziesięciokilometrowe odcinki. Po wypadku nie mógł uprawić swojego hobby. Odczuwa dolegliwości bólowe nogi przy zmianie pogody. Odczuwa mrowienie w

nodze. Przy dłuższym staniu również odczuwa bóle nogi. Próbuje jeździć na rowerze, ale nie jest w stanie pokonać takich odległości jak przedtem. Są to dciki kilkukilometrowe.

Przy jeździe rowerem odczuwa lęki. Powód w związku z nerwicą korzystał przed wypadkiem z opieki psychiatry. Po wypadku kilkakrotnie był w poradni psychiatrycznej w związku z lękami, które odczuwa w kiedy jeździ rowerem lub motorowerem.

(d.: zeznania świadków: S. S. (2) – k. 276v – 277, K. S. – k. 277 – 277v, zeznania powoda – k. 332-333)

Kierowcy obydwu pojazdów samochodowych byli objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem posiadaczy pojazdów mechanicznych w zakresie odpowiedzialności cywilnej udzielanym przez pozwanego (...) U S.A.

(d.: bezsporne, pokrycie ubezpieczeniowe – k. 71-72)

Powód zgłosił szkodę pozwanemu dnia 14.01.2015r. W dniu 16.02.2015r. pozwany poinformował, że nie jest możliwe zajęcie stanowiska w sprawie. W dniu 15.04.2015r. pozwany odmówił przyjęcia odpowiedzialności za zdarzenie. W 28.07.2015r. pełnomocnik powoda wniósł o przekazanie sprawy (...). W dniu 24.11.2015r. pełnomocnik powoda przekazał pozwanemu dokumentację postępowania karnego. W dniu 02.12.2015r. skierował do pozwanego reklamację. W dniu 19.12.2015r. pozwany ponownie odmówił przyjęcia odpowiedzialności za wypadek z dnia 14.10.2014r. W dniu 21.04.2016r. pełnomocnik powoda ponownie wniósł o rozpoznanie sprawy. Dnia 14.06.2016r. pełnomocnik powoda dokonał zgłoszenia nowej szkody wnosząc o zapłatę 20 000 zł zadośćuczynienia i 2400,00 zł kosztów opieki. Dnia 12.08.2016r. pozwany poinformował o zmianie stanowiska w sprawie i wznowieniu czynności likwidacyjnych.

Decyzją z dnia 24.09.2016r. pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie w kwocie 5000,00 zł, odszkodowanie z tytułu zwrotu kosztów opieki w kwocie 798,00 zł oraz 25.22 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu.

(d.: bezsporne, korespondencja stron – k. 79- 103)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasadne.

Pozwany uznał co do zasady swoją odpowiedzialność ubezpieczeniową za skutki zdarzenia z dnia 14.10.2014r., a spór stron dotyczył jedynie wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia z tytułu doznanej wskutek zdarzenia krzywdy oraz odszkodowania z tytułu kosztów opieki nad powodem po zdarzeniu. W szczególności poza sporem pozostawały okoliczności wypadku oraz odpowiedzialność kierowców samochodów za jego spowodowanie.

Ustalenia stanu faktycznego co do stanu zdrowia powoda zostały oparte na dokumentacji medycznej powoda, która nie była kwestionowana przez strony.

Sąd dopuścił także dowód z opinii biegłego z zakresu ortopedii A. M. (k. 269-271). Opinia biegłego, po złożeniu opinii uzupełniającej, nie była kwestionowana przez strony, w szczególności pozwanego. Została wydana na podstawie dokumentacji medycznej powoda i po przeprowadzeniu badania jego aktualnego stanu zdrowia. W ocenie Sądu jest jasna, kategoryczna i jednoznaczna. Jej wnioski są sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały, brak przy tym zastrzeżeń do logicznej poprawności wniosków wyciągniętych przez biegłego na podstawie poczynionych przez niego ustaleń, stosownie do przedłożonego materiału badawczego w postaci dokumentacji lekarskiej. Nie zawiera przy tym błędów merytorycznych ani logicznych, wobec czego Sąd podzielił jej wnioski w całości.

Sąd dał także wiarę zeznaniom świadków S. S. (2) i K. S., co do faktu świadczenia pomocy powodowi oraz skutków wypadku, których doznał. W tym zakresie zeznania te są zgodnie z pozostałym materiałem dowodowym oraz zasadami doświadczenia życiowego. Nie są one natomiast wiarygodne w zakresie ilości opieki jakiej wymagał powód po powrocie ze szpitala. W szczególności wskazani świadkowie podawali, iż powód wymagał pomocy przez 4 godziny dziennie przez

60 dni, co wprost koresponduje ze sposobem sformułowania tego roszczenia w pozwie przez powoda i czyni zeznania świadków niewiarygodnymi.

Stosownie do art. 444§1 k.c. w zw. z art. 445§1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Przy ustaleniu wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia Sąd kierował się przyjętymi w orzecznictwie kryteriami oceny rozmiaru krzywdy takimi jak rozmiar, rodzaj i okres trwania cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie, liczbę i czasokres pobyków w szpitalach, liczbę i stopień inwazyjności ewentualnych zabiegów medycznych, nasilenie i czas trwania ewentualnych dolegliwości bólowych, a nadto trwałość skutków czynu niedozwolonego, wpływ na dotychczasowe życie poszkodowanego, ogólną sprawność fizyczną i psychiczną poszkodowanego oraz prognozy poszkodowanego na przyszłość. Sąd wziął również pod uwagę, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim kompensacyjny charakter, stąd nie może być ono symboliczne, lecz powinno przedstawiać realną, ekonomicznie odczuwalną wartość (vide m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 sierpnia 2013r., I CSK 667/12, LEX nr 1391106).

Mając na uwadze powyższe, należało w ocenie Sądu przyjąć, iż przyznane powodowi przez pozwanego zadośćuczynienie w wysokości 5 000,00 zł było w okolicznościach sprawy zaniżone i nieadekwatne do rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda. Należy także podkreślić, iż podnoszone przez pozwanego, odniesienie wartości ekonomicznej zadośćuczynienia do poziomu zamożności społeczeństwa, nie może służyć bezpodstawnemu zaniżeniu należnego poszkodowanemu świadczenia, w stopniu nieadekwatnym do poziomu doznanej krzywdy.

Wbrew stanowisku pozwanego należy mieć na uwadze, iż obrażenia jakich doznał powód skutkowały trwałym uszczerbkiem na zdrowiu, który został określony przez biegłego na 5%. Bezpośrednio po wypadku powód musiał przejść operacje repozycji złamania, które zostało unieruchomione drutami K. oraz opatrunkiem gipsowym, który powód musiał znosić przez okres prawie 6 tygodni. W tym czasie powód był zmuszony korzystać z pomocy osób trzecich. Nie mógł swobodnie się poruszać. Ponadto musiał znosić dodatkowe niedogodności takie jak konieczność korzystania z kul, chodzenia po schodach z noga w gipsie, konieczność usprawniania nogi. Ograniczenia takie dla osoby do tej pory całkowicie sprawnej fizycznie, która nie miała potrzeby korzystania z pomocy innych, z pewnością wiązały się z dodatkowymi dolegliwościami psychicznymi w postaci poczucia bezradności i uzależnienia od innych. Należy mieć na uwadze również, że w tym okresie powodowi urodziło się dziecko, którym z uwagi na obrażenia odniesione w wypadku nie mógł się zajmować. Nie mógł także podjąć żadnej pracy.

W wyniku wypadku powód doznał także trwałego urazu stopy, która wykazuje deficyt zgięcia. Z zeznań powoda wynika przy tym, iż dłuższe stanie czy jazda rowerem powodują dolegliwości bólowe ze strony tej nogi, które odczuwa także przy zmianach pogody. Musiał także poddać się operacji usunięcia drutów K..

Jednocześnie jak wynika z dopuszczonego dowodu z opinii biegłego z zakresu ortopedii, doznane urazy ograniczały powoda w życiu codziennym i uniemożliwiały podjęcie pracy przez okres zwolnienia lekarskiego, tj. przez okres 13 tygodni.

Należy także mieć na uwadze, iż powód pomimo formalnego zakończenia procesu leczenia nie powrócił do dawnego trybu życia i dawnej sprawności. W szczególności musiał zrezygnować ze swojego hobby jakim była jazda rowerem. Obecnie nie jest w stanie pokonywać takich dystansów jak wcześniej.

W związku z wypadkiem odczuwa także lęki związane z jazdą rowerem lub motorowerem. Wprawdzie powód nie przedłożył dokumentacji lekarskiej związanej z leczeniem psychiatrycznym w tym zakresie, ale w ocenie Sądu brak podstaw by w tym zakresie podważać wiarygodność zeznań powoda. Wynika z nich, iż przy okazji korzystania z opieki lekarza psychiatry w związku z innymi schorzeniami, powód zgłaszał mu także dolegliwości związane z lękami po wypadku. Z kolei fakt odczuwania takich lęków nie jest niczym niespotykanym, ale zgodnym z zasadami doświadczenia życiowego.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, należało uznać, iż wypadek miał dla powoda daleko idące i długotrwałe konsekwencje. Doprowadził nie tylko do negatywnych i trwałych zmian w stanie zdrowia powoda, ale również do zmian w jego dotychczasowym trybie życia, pogorszenia jego komfortu, poczucia bezpieczeństwa, w tym finansowego oraz widoków i prognoz na przyszłość.

Wobec powyższego Sąd uznał, iż odpowiednią kwotą zadośćuczynienia w okolicznościach sprawy powinna kwota 15.000,00 zł. Mając to na uwadze, Sąd uwzględnił powództwo w części, tj. zasądził na rzecz powoda kwotę 10 000,00 zł tytułem uzupełnienia zadośćuczynienia, stosownie do art. 445§1 kc w zw. z art. 444§1 kc.

W pozostałym zakresie roszczenie o zadośćuczynienie Sąd uznał za nieuzasadnione i jako takie oddalił.

O odsetkach należnych powódce od zasądzonej kwoty Sąd orzekł od dnia 15.01.2015r., tj. następnego dnia po upływie terminu do zaspokojenia roszczenia określonego w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (j.t.: Dz.U. z 2016r., poz. 2060). W tym zakresie Sąd miał na uwadze, iż pozwany od chwili zgłoszenia szkody miał wiedzę, iż obydwa biorące udział w wypadku pojazdy samochodowe były objęte ochroną ubezpieczeniową z zakresu OC udzielaną przez niego. W okolicznościach sprawy nie było sporu, co do tego, iż powód nie ponosi odpowiedzialności za zaistnienie zdarzenia. Tym samym dla odpowiedzialności pozwanego względem powoda nie miało znaczenia, który z kierowców był bezpośrednim sprawcą wypadku. Poza tym pozwany jako profesjonalista nie musiał biernie oczekiwać na zakończenie postępowania karnego, ale mógł i powinien w tym zakresie poczynić własne ustalenia. Należało także mieć na uwadze, iż orzeczenie sądu o zadośćuczynieniu nie ma charakteru konstytutywnego. Powstanie tego roszczenia nie jest uzależnione od wydania orzeczenia sądowego, ponieważ powstaje ono już z chwilą wyrządzenia szkody. W konsekwencji może być zgłaszane poza procesem oraz zaspokajane dobrowolnie bez jakiegokolwiek orzeczenia sądu w tym przedmiocie. Termin jego spełnienia przez ubezpieczyciela sprawcy określony jest we wskazanym przepisie, stąd o należnych powodowi odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 476 KC w zw. z art. 481§1 i 2 KC i art. 455 KC.

Co do odsetek żądanych od kwoty 5 000,00 zł za okres od dnia 16.11.2016r. do dnia zapłaty, w ocenie Sądu, nie jest ono zasadne. Mając na uwadze okoliczności sprawy i fakt wypłacenia zadośćuczynienia w tej kwocie decyzją z 24.09.2016r., można by, w ocenie Sądu, rozważyć dochodzenie odsetek za okres od dnia następnego po upływie terminu określonego w art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych ... do dnia jego wypłaty. Roszczenie takie nie zostało jednak zgłoszone. Natomiast sformułowanie tego roszczenia za okres od 16.11.2015r. do dnia zapłaty jest niezrozumiałe i w zdaniem Sadu nie ma uzasadnienia w okolicznościach sprawy. Dlatego Sad oddalił powództwo w tym zakresie.

Nie jest także zasadne żądanie w zakresie zwrotu kosztów opieki nad powodem. Nie kwestionując faktu uznania tego roszczenia przez powoda do kwoty 798,00 zł, należy wskazać, że opieka była sprawowana nad powodem przez członków najbliższej rodziny w warunkach domowych. Powód nie wykazał przy tym, by którykolwiek z opiekujących się powodem członków rodziny w związku z koniecznością opieki poniósł uszczerbek majątkowy, poniesienia takiej szkody z tego tytułu nie wykazał także powód. Zgodnie z zeznaniami świadków oraz powoda, ani żona powoda ani jego siostra w tym czasie nie pracowały ani nie wykonywała innych zajęć zarobkowych. Sprawowana przez nie opieka ograniczała się przy tym, zgodnie z ich zeznaniami, do pomocy powodowi przy wstawaniu oraz ubieraniu się w dolne części garderoby, ponieważ z górnymi powód sam sobie radził. W tych okolicznościach sąd oddalił żądanie powoda w tym zakresie.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., znosząc je wzajemnie pomiędzy stronami. Miał przy tym na uwadze, iż powód utrzymał się w roszczeniach w około 50%, a koszty procesu obydwu stron były porównywalne.

O kosztach sądowych, tj. opłacie i wydatkach, od których uiszczenia powód był zwolniony, orzeczono na podstawie art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z 28.07.2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (j.t.: Dz.U. z 2018r., poz. 300) w zw. z art. 100