

Sygn. akt I C 992/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 grudnia 2015 r.

Sąd Rejonowy w Ostrołęce I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący SSR Anna Domian

Protokolant st. sekr. sąd. Agnieszka Radecka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 grudnia 2015 r. w O.

sprawy z powództwa **M. G.**

przeciwko **(...) Towarzystwu (...) w W.**

o zapłatę

orzeka:

1. zasądza od pozwanego (...) Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda M. G. kwotę 4805,01 zł (cztery tysiące osiemset pięć złotych 01/100) – z ustawowymi odsetkami od 19 lipca 2013r. do dnia zapłaty - tytułem odszkodowania;
2. zasądza od pozwanego (...) Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda M. G. kwotę 10 000 zł (dziesięć tysięcy złotych) – z ustawowymi odsetkami od 21 grudnia 2013r. do dnia zapłaty - tytułem zadośćuczynienia;
3. oddala powództwo w pozostałym zakresie;
4. kosztami postępowania obciąża powoda w 63%, a pozwanego w 37%; szczegółowe rozliczenie kosztów pozostawia referendarzowi sądowemu po uprawomocnieniu się orzeczenia.

Sygn. akt I C 992/13

UZASADNIENIE

W dniu 9.10.2013r. M. G. wniósł pozew przeciwko (...) Towarzystwu (...) w W. o zapłatę kwoty 30 000 zł tytułem zadośćuczynienia i 10 000 zł tytułem odszkodowania - z odsetkami ustawowymi od 19.07.2013 r. do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 8.05.2013r. prowadząc samochód A. (...) zatrzymał się na czerwonym świetle na ul. (...) w O., następnie w jego samochód uderzyła kierująca swoim autem E. S. – posiadająca polisę OC posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego. Wskutek wypadku powód doznał urazu głowy i kręgosłupa szyjnego, w postaci zwichnięcia, skręcenia i naderwania stawów i więzadeł na poziomie szyi, stłuczenia rdzenia kręgowego na poziomach C4 i C6 oraz złamania blaszki granicznej górnej (...). W związku z doznanymi urazami powód był hospitalizowany przez 4 dni, przez 8 tygodni nosił stabilizator szyjny. Leczenie nie przyniosło znacznej poprawy, gdyż powód do dziś odczuwa ból kręgosłupa.

W zakresie żądania odszkodowania wskazał, że ponosi wypadki związane z dojazdem do placówek medycznych, zakupem leków, wykonywaniem badań, kosztów opieki osób trzecich jakiej wymagał po wypadku. Podniósł również, że wskutek długotrwałego przebywania na zwolnieniu lekarskim został pozbawiony premii do wynagrodzenia w

zakładzie pracy, a w konsekwencji stracił pracę. Ograniczenia fizyczne uniemożliwiają mu również prowadzenie własnego gospodarstwa rolnego, które musiał wydzierżawić.

W zakresie żądania zadośćuczynienia wskazał, że oprócz bólu, odczuwa dolegliwości w sferze psychicznej – lęk, obawę o przyszłość, co wymagało specjalistycznej terapii. Doznane urazy na stałe zmieniły jego dotychczasowy tryb życia, trudności sprawia mu chodzenie, schyłanie się, bieganie.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania. Zakwestionował, aby powód mógł doznać wskazanych urazów i obrażeń w wyniku kolizji z 8.05.2013 r. Podniósł, że roszczenia nie zostały nieudowodnione, ani co do wysokości, ani co do zasady, a ponadto żądana kwota zadośćuczynienia jest nadmierna. W zakresie odszkodowania pozwany podniósł, że nie wykazano związku przyczynowego pomiędzy dokonanymi wydatkami a zdarzeniem z 8.05.2013r. Stwierdził, że nie wiadomo kto dokonał zakupu paliwa, a także nie wykazano zasadności korzystania z prywatnych wizyt lekarskich i badań. Pozwany podniósł także, że ewentualne odsetki należą się powodowi od dnia wyrokowania.

Na rozprawie w dniu 18.02.2013 r. pełnomocnik powoda rozszerzył powództwo w zakresie roszczenia odszkodowawczego wnosząc o zasądzenie na rzecz powoda kwoty 10083,20 zł. W piśmie procesowym z 17.02.2014 r. (k. 150 v.) pełnomocnik powoda sprecyzował, że na żądane odszkodowania składa się kwota 2293,20 tytułem kosztów dojazdów powoda i jego rodziny do placówek medycznych, kwota 2570 zł tytułem kosztów opieki sprawowanej przez osoby trzecie przez 56 dni po 3 h, kwota 260 zł tytułem kosztów zakupu leków, 160 zł tytułem kosztów wizyty u neurochirurga, kwota 1550 zł tytułem badań MR, kwota 3250 zł tytułem utraconych zarobków, w tym 1250 zł tytułem utraconej premii do wynagrodzenia za okres 5 miesięcy oraz 2000 zł tytułem wyrównania wynagrodzenia, jakie było wypłacane powodowi w 80% w okresie 154 dni zwolnienia lekarskiego.

Pozwany, ustosunkowując się do ostatecznie sprecyzowanego żądania odszkodowawczego, podniósł, że nie ma dowodu na to, że powód zapłacił za paliwo i do jakiego pojazdu oraz że żona powoda odwiedzała go codziennie w szpitalu. Wskazał, że nie wykazano, aby powód codziennie przez 56 dni potrzebował opieki w wymiarze 3 h oraz, że nie mógł korzystać ze świadczeń lekarskich w ramach NFZ. Pozwany zakwestionował też wysokość premii i zarobków utraconych przez powoda w związku z pozostawaniem na zwolnieniu lekarskim (k. 174 v).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 8.05.2013 r. w O. na ul. (...) – posiadająca polisę OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) Towarzystwie (...) w W. - kierując samochodem marki R. (...) o nr rej. (...), nie utrzymała odstępów niezbędnego do uniknięcia zderzenia w razie hamowania lub zatrzymania się poprzedzającego ją pojazdu i uderzyła w tył pojazdu kierowanego przez M. G., marki A. (...) o nr rej. (...), jadącego w tym samym kierunku, który prawidłowo zatrzymał się przed przejściem dla pieszych. W wyniku zdarzenia M. G. doznał obrażeń w postaci stłuczenia głowy i skręcenia kręgosłupa szyjnego. (notatka urzędowa ze zdarzenia drogowego k. 44, opinia (...) w B. k. 218 – 247, opinia uzupełniająca k. 366 – 372,

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Ostrołęce z 6.08.2015r. sygn. akt II K 478/15. postępowanie karne przeciwko E. S. zostało warunkowo umorzone na okres próby 1 roku (odpis wyroku k. 435)

W dniu wypadku M. G. został zawieziony przez siostrę do szpitala w O. z powodu nasilającego się bólu głowy i szyi, gdzie zalecono mu noszenie kołnierza ortopedycznego i wystawiono zwolnienie z pracy. Następnie M. G. zgłosił się do Poradni Neurologicznej, gdzie ujawniono dwa ogniska hiperintensywne w obrębie rdzenia kręgowego na poziomie szyjnym i na poziomie piersiowym. Z powodu bólu szyi i drętwienia w okresie 10.06.2013r. – 14.06.2013r. prawej ręki był hospitalizowany w szpitalu w O.. W okresie 11.07.2013r. - 16.07.2013r., z powodu niedowładu kończyny prawej górnej i dolnej był hospitalizowany w Klinice (...) MSWiA w W., gdzie rozpoznano u niego stwardnienie rozsiane i zastosowano leczenie właściwe dla SM. W okresie od 22.07.2013 r. do 7.08.2013 r. w związku z SM (...) przebywał w Oddziale (...) Neurologicznej CSK MSW. Do chwili obecnej pozostaje pod opieką Poradni Neurologicznej w W..

Po wypadku M. G. zaczął odczuwać dyskomfort psychiczny związany z niepełnosprawnością, odczuwał lęki, miał zaburzone poczucie bezpieczeństwa i kontroli, wielokrotnie ponownie przeżywał uraz, bał się o przyszłość, był przygnębiony. W dniu 17.05.2013r. zgłosił się do (...) w O., regularnie uczęszczał na terapię, kontynuując ją także po zdiagnozowaniu SM. Zażywał leki antydepresyjne. Od 3.01.2013 r. M. G. był pod opieką (...) w O. z powodu patologicznego uzależnienia od hazardu; odbył 14 sesji terapii indywidualnej.

(dowód: historia choroby (...) w O., historia choroby Poradni Neurologicznej w O., historia choroby (...) w O. k. 116, historia choroby Przychodni (...) w R. k. 121, historia choroby (...) w O. k. 104, dokumentacja medyczna z Izby Przyjęć w O. k. 17 – 20, historia choroby Oddziału (...) Uraz. – O.. w O. k. 21 – 26, karta informacyjna k. 27 – 28, konsultacje lekarskie, skierowania, wyniki badań k. 29 – 43, 45 – 53, 107 – 112, opinia psychologa k. 54, oświadczenie psychologa k. 55)

Obecnie leczenie urazów związanych z wypadkiem jest zakończone. M. G. odczuwa wciąż dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego w czasie większego wysiłku fizycznego, forsownego pochylenia głowy, czy dźwignięcia większego ciężaru, np. dziecka. Stłuczenie głowy objawiało się bólem wymagającym przyjmowania środków przeciwbólowych jedynie do czasu zdiagnozowania SM. Ograniczenia wynikające z urazu kręgosłupa szyjnego mają szanse na całkowite ustąpienie w przyszłości. Obrażenia doznane na skutek wypadku z 8.05.2013r. nie mają obecnie większego wpływu na życie M. G.; nie wpływają na jego zdolność do pracy, ani do pracy w gospodarstwie rolnym. Powrót do stanu zdrowia sprzed wypadku nie jest jednak możliwy z racji SM, dotyczącego układu nerwowego i narządu ruchu. Wystąpienie SM nie ma związku z wypadkiem. Obecnie odczuwane przez poszkodowanego dolegliwości psychiczne, tj. poczucie niepełnosprawności, zaniżona samoocena, poczucie krzywdy - dotyczą w głównej mierze choroby zasadniczej – SM. (**dowód:** opinia k. 218 – 247, opinia uzupełniająca k. 366 – 372)

Bezpośrednio po wypadku M. G. przez okres 4 tygodni po 3 h dziennie potrzebował pomocy osoby trzeciej w takich czynnościach jak wykonywanie toalety, przygotowywanie posiłków, ubieranie się itp. Pomocy tej udzielała mu żona - S. G.. Był przygnębiony, dręczyły go wspomnienia związane z wypadkiem. W czasie pobytu w szpitalu przeżywał rozłąkę z rodziną, w tym 6 miesięczną córką. (opinia; zeznania powoda k. 156 – 157, 440 – 441; zeznania świadków S. G. i A. katarzyny M. - k. 157-158)

W związku z leczeniem następstw wypadku M. G. poniósł koszty zakupu leków w kwocie 420,24 zł oraz koszty prywatnego wykonania badań RM w kwocie 1550 zł. Do dnia zakończenia leczenia urazów związanych z wypadkiem, tj. do 16.07.2013 r., M. G. ponosił koszty dojazdów do placówek medycznych, tj. do szpitala w O., Kliniki (...) MSWiA w W., Poradni Neurologicznej, (...) oraz na rehabilitację. W owym okresie ponosił również koszty codziennych dojazdów jego żony do szpitala w O. celem jego odwiedzin. Łącznie poniósł koszty dojazdu na trasie obejmującej 1854 km. W czasie jego pobytu w klinice w W. codziennie odwiedzała go siostra. (**dowód:** zeznania powoda k. 156 – 157, 440 – 441, zeznania świadków S.A. (...) k. 157 i A.K. M. k. 158, opinia k. 218 – 247, opinia uzupełniająca k. 366 – 372, faktura VAT z 31.05.2013 r. k. 62, faktura VAT z 4.06.2013 r. k. 63, faktura VAT z 2.07.2013 r. k. 64, paragony k. 65 – 67, wydruk z (...) O. k. 154 – 155)

Przed wypadkiem z 8.05.2013r. M. G. zatrudniony był w (...) S.A. w O. na stanowisku operatora. Zarabiał ok. 2300 zł netto, w tym premia. Premia w (...) S.A. w O. nie stanowiła stałego składnika wynagrodzenia pracowników. W związku ze zdarzeniem przebywał na zwolnieniu 28 dni. W dniu 5.09.2013r. zwrócił się do pracodawcy o rozwiązanie z nim umowy o pracę za porozumieniem stron, z uwagi na jego stan zdrowia. Stosunek pracy rozwiązano z dniem 19.09.2013r. (**dowód:** zeznania powoda k. 156 – 157, 440 – 441, pismo ZUS k. 184, zwolnienie lekarskie k. 185)

M. G. jest właścicielem gospodarstwa rolnego położonego w miejscowości (...) gm. R.. W dniu 19.07.2013r. zawarł umowę dzierżawy z A. D. (1), gdyż jego stan zdrowia spowodowany chorobą (SM) uniemożliwiał mu pracę w tym gospodarstwie. (**dowód:** umowa dzierżawy k. 57 – 58 i zeznania powoda)

W dniu 21.05.2013r. M. G. zgłosił szkodę ubezpieczycielowi. W decyzji z 18.06.2013r. ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania kwestionując powstanie obrażeń powoda wskutek wypadku z 8.05.2013r. M. G. bezskutecznie odwołał się od decyzji. (z akt szkody: zgłoszenie szkody k. 12 – 11, odwołanie, pismo z 7.08.2013 r., decyzja z 18.06.2013)

Sąd zważył, co następuje:

Przedmiotem sporu w pierwszej kolejności było, czy M. G. w wyniku zdarzenia z 8.05.2013r. doznał obrażeń wskazanych w uzasadnieniu pozwu, a jeśli tak, jaki był rozmiar doznanej krzywdy i wysokość należnego mu z tego tytułu zadośćuczynienia. Pozwany kwestionował również roszczenie powoda o odszkodowanie w łącznej kwocie 10.083,20 zł, podnosząc brak związku przyczynowego z wypadkiem oraz nieudowodnienie wysokości szkody.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że niekwestionowane były okoliczności wypadku z 8.05.2013r., którego wyłącznym sprawcą była E. S.. Postępowanie karne prowadzone przeciwko niej zostało warunkowo umorzone na okres próby 1 roku prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Ostrołęce z dnia 6.08.2015 r. sygn. akt II K 478/15. Sąd zważył przy tym, że wyrok warunkowo umarzający postępowanie karne nie ma mocy wyroku skazującego, o którym mowa w art. 11 kc. (zob. wyrok SA w Białymstoku z 25.06.2015 r., I ACa 216/15, LEX nr 1765925; wyrok SN z 21.04.2015r., I UK 338/14, LEX nr 1755907). Wprawdzie orzeczenie warunkowo umarzające postępowanie oparte jest na niewątpliwym stwierdzeniu popełnienia przez sprawcę w zawiniony sposób czynu zabronionego, ale jego ustalenia nie są dla sądu cywilnego wiążące w tym znaczeniu, iż może on poczynić odmienne ustalenia (v. wyrok SA w Warszawie z 30.1.2015 r., I ACa 1103/14, LEX nr 1661249). Zważyć jednak należy, że w postępowaniu karnym oskarżonej E. S. przypisano sprawstwo czynu, w którego opisie jako skutek wskazano obrażenia M. G. w postaci stłuczenia głowy i skręcenia kręgosłupa szyjnego. Ustalenie te zostały w toku niniejszego postępowania potwierdzone nie tylko w zeznaniach samego powoda, lecz także w opinii (...) w B. (dalej także jako opinia biegłych- AD). Biegli sporządzający opinię ustalili, że na skutek zdarzenia drogowego z 8.05.2013r. M. G. doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego typu „whiplash” oraz urazu głowy, które nie skutkowało jednak otarciem naskórka. Biegli wyjaśnili, że w momencie uderzenia w auto powoda nastąpiło gwałtowne odgięcie głowy w tył, a następnie przygięcie w przód, w wyniku czego powstały owe urazy. Biegli wskazali i przekonująco wyjaśnili, że urazy jakich doznał powód są charakterystyczne dla ofiar kolizji drogowych polegającym na nagłym uderzeniu w nieruchomy pojazd i z tego względu nie można przypisywać im genezy w zdiagnozowanym następnie u powoda SM. Biegli podkreślili, że ujawnione w toku leczenia powoda dwa ogniska hiperintensywne w obrębie rdzenia kręgowego na poziomie szyjnym i na poziomie piersiowym nie mają związku z wypadkiem, a są następstwem SM.

Z powyższych względów, zdaniem Sądu nie ma wątpliwości, że obrażenia w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego i stłuczenia głowy powstały u powoda wskutek zdarzenia z 8.05.2013 r.

Następnie Sąd zważył, że zgodnie z art. 445 kc, sąd może przyznać poszkodowanemu w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wywołanego czynem niedozwolonym odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podstawową kwestią rozstrzygającą o wysokości zadośćuczynienia w danym przypadku jest rozmiar doznanej przez poszkodowanego krzywdy, przez którą rozumie się jako ogół cierpień fizycznych i psychicznych pozostających w związku przyczynowym ze zdarzeniem szkodzącym. Ustalając rozmiar krzywdy powoda Sąd oparł się m. in. na ustaleniach zawartych w opinii (...) w B..

W ocenie Sądu skutek zdarzenia z 8.5.2013r. powód niewątpliwie doznał krzywdy niemajątkowej, która podlega naprawieniu na podstawie art. 445 kc. Na doznaną krzywdę powoda składają się dolegliwości bólowe, ograniczenia w życiu prywatnym, negatywne przeżycia psychiczne. Należy jednak podkreślić, że negatywne przeżycia psychiczne powoda wynikają nie tylko z wypadku z 8.5.2013r., ale także ze zdiagnozowanej później choroby – SM, jak również z zaburzeń psychicznych związanych z uzależnieniem od hazardu. Zdaniem Sądu nie da się jednoznacznie ustalić, jaka część negatywnych przeżyć psychicznych powoda wynika wyłącznie ze skutków wypadku z 8.5.2013r., a jaka z pozostałych trudnych doświadczeń życiowych, których doznał. Podkreślić następnie trzeba, że z opinii biegłych jednoznacznie wynika, że obecnie powód nie doznaje żadnych ograniczeń, które byłyby skutkiem wypadku (opinia k. 246). Biegli wyjaśnili też (k. 247), że utrzymujące się dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego mogą w niewielkim

stopni wpływać na obecny stan zdrowia psychicznego powoda; natomiast dolegliwości natury psychologicznej – niewątpliwie mają miejsce – ale według biegłych zasadniczo wynikają z SM. Co więcej, biegli stwierdzili, że powód wskutek zdarzenia z 8.5.2013r. doznał m. in. stłuczenia głowy, natomiast dyskusyjne jest zaistnienie „urazu głowy” (opinia k. 243-244 akt). Wypada podkreślić, że Sąd miał na względzie, iż określony procentowo uszczerbek na zdrowiu nie może być decydującym czynnikiem przesadzającym o wysokość zadośćuczynienia, ale jednocześnie zdaniem Sądu nie można go pomijać - jako elementu mającego niewątpliwie wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. (pod. wyrok SA w Lublinie z 11.2.2015 r., I ACa 735/14, LEX nr 1651928).

Biorąc pod uwagę wszystkie powyższe okoliczności Sąd uznał, że rację ma pozwany podnosząc, iż żądana przez powoda tytułem zadośćuczynienia kwota 30 000 zł jest nadmierna. Zdaniem Sądu adekwatna do rozmiaru krzywdy jest kwota 10 000 zł. Kwota ta uwzględnia zakres obrażeń, okoliczności zdarzenia, cierpienia fizyczne i psychiczne powoda, ograniczenia w życiu osobistym, które były skutkiem wypadku. Trzeba podkreślić, że skutki te miały charakter ograniczony czasowo i zasadniczo aktualnie już nie występują. Podkreślić zwłaszcza trzeba, że co się tyczy niezdolności powoda do pracy, to – jak wynika z opinii k. 247 akt – wynika ona z SM, a nie z urazów doznanych w wypadku. Co więcej, z opinii k. 246 wynika, że SM (zdiagnozowane u powoda po wypadku) nie ma związku z wypadkiem.

Odnosząc się następnie do roszczenia odszkodowawczego Sąd zważył, że zgodnie z art. 444 § 1 kc, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Pozwany kwestionował w szczególności wysokość szkody i związek przyczynowy między szkodą powoda a zdarzeniem z 8.5.2013r.

Ostatecznie powód żądał tytułem odszkodowania kwotę 10083,20 zł (v. k. 156 w zw. z k. 150). Zdaniem Sądu roszczenie jest uzasadnione w części, a mianowicie w tym zakresie, w którym dotyczy kosztów poniesionych przez powoda i poniesienie których pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem z 8.5.2013r.

Za takie koszty sąd uznał:

1. koszty dojazdów powoda do placówek medycznych za okres od 11.7.2013 do 16.7.2013r. Z opinii (k. 245) wynika bowiem, że koszty poniesione przez powoda w tym okresie były uzasadnione i poniesione w związku z wypadkiem. Z zestawienia kosztów k. 150 należało zatem odjąć pozycje dotyczące kosztów poniesionych po 16.7.2013 (tj. łącznie 566 km). Ponadto Sąd nie uwzględnił kosztów dojazdów poniesionych przez siostrę powoda. Co oczywiste, nie jest to szkoda, którą poniósł powód, a które podlegałyby naprawieniu przez pozwanego. Inaczej zdaniem Sądu sytuacja się przedstawia jeśli chodzi o koszty dojazdów żony powoda do placówek, w których przebywał powód. Bezsporne było bowiem, że powód w okresie do 16.7.2013r. pozostawał z żoną we wspólności ustawowej małżeńskiej, a zatem koszty dojazdów także żony były ponoszone przez powoda – z majątku wspólnego. Sąd uwzględnił zatem koszty powoda związane z dojazdami na odległości 1854 km. (2730 km wskazane przez powoda k. 150 – 566 km(poniesione przez powoda po 16.7.2013r. – 270 km dojazdów siostry = 1854 km). Ustalając następnie wysokość szkody w tym zakresie Sąd orzekł na podstawie art. 322 kpc, opierając się posiłkowo stawką wskazaną przez pełnomocnika powoda w piśmie k 152 akt. W ocenie Sądu ściśle udowodnienie wysokości szkody w tym zakresie jest nader utrudnione, gdyż jest oczywiste, że nawet gdyby powód przedstawił paragony na każdy zakup paliwa, to przecież zatankowane paliwo zużył nie wyłącznie na dojazdy do placówki medycznej. Reasumując, Sąd zasądził zwrot kosztów dojazdów za 1854 km x 0,8358 zł = 1549,57 zł.

2. Koszty pomocy osób trzecich – za okres 4 tygodni w wymiarze po 3 h dziennie. Z opinii k. 247 wynika bowiem, że w związku urazami związanymi z wypadkiem powód wprawdzie nie wymagał pomocy innych osób, ale na k. 372 opiniujący sprecyzowali, że doznane obrażenia uzasadniały sprawowanie opieki nad powodem przez 4 tygodnie po 3 h dziennie. Sąd zasądził z tego tytułu kwotę **1285,20 zł** – również na podstawie art. 322 kpc - za okres 28 dni po 3 godziny posiłkując się pomocniczo stawką wskazaną przez powoda (k. 152 czyli uchwały rady miejskiej). W ocenie Sądu w tym zakresie ściśle udowodnienie wysokości szkody nie jest możliwe, bowiem powód korzystał z pomocy osób

bliskich, a ceny rynkowe mogły być zarówno wyższe jak i niższe od stawki ustalonej w uchwale rady gminy. Podkreślić jeszcze należy, że zdaniem Sądu kwota za godzinę pomocy nie jest wygórowana.

3. Koszty związane z zakupem leków i badań – w łącznej kwocie 1970,24 zł, która obejmuje kwotę 420,24 zł (koszt zakupu leków) i kwotę 1550 zł (koszty badań RM). Z opinii (k. 245) wynika bowiem, że uzasadnione i pozostające w związku z wypadkiem są koszty zakupu leków poniesione przez powoda i potwierdzone kopiami paragonów i badanie RM. Biegli przekonująco wyjaśnili, że dalsze koszty nie miały związku z wypadkiem. Jednocześnie zgodzić należy się z biegłymi, że powód nie musiał ograniczać kosztów do tego stopnia, by nie skorzystać z prywatnych badań. Poszkodowany może bowiem skorzystać ze wszystkich dostępnych środków zmierzających do usunięcia skutków wypadku, tym bardziej, że oczekiwanie na badanie refundowane przez NFZ mogłoby ostatecznie przyczynić się do zwiększenia szkody.

Reasumując, Sąd uwzględnił roszczenie odszkodowawcze w łącznej wysokości 4805,01 zł. (1549,57 zł.+ 1285,20 zł+ 1970,24 zł)

Zdaniem Sądu nie zasługuje natomiast na uwzględnienie roszczenie odszkodowawcze powoda obejmujące utracone zarobki i premie. Powód w tym zakresie żądał kwoty 1250 zł (tytułem utraconej premii za 5 miesięcy) i kwoty 2000 zł (tytułem wyrównania wynagrodzenia, które przez – jak twierdził - ok. 154 dni otrzymywał w wysokości 80%). W ocenie Sądu roszczenie w tym zakresie nie zasługuje na uwzględnienie jako nieudowodnione. Co do premii – powód nie udowodnił, że otrzymałby premię we wskazanej w wysokości. Brak pewności co do uzyskania premii jest tym bardziej uzasadniony, że premia jest świadczenie uznaniowym i o jej przyznaniu i wysokości decyduje wyłącznie pracodawca. Co do utraconych zarobków – również w tym zakresie powód nie przedstawił wiarygodnych i obiektywnych dowodów, że utracił zarobki w wysokości 2000 zł. Sąd zważył, że wprawdzie z pisma ZUS k. 184-1985 wynika, że powód przebywał na zwolnieniu 29 dni, ale powód nie udowodnił wysokości utraconych zarobków. Zdaniem Sądu było celowe i możliwe ściśle udowodnienie szkody w tym zakresie, a powód, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, nie wykazał w tym zakresie odpowiedniej inicjatywy dowodowej. Z zeznań powoda k. 441 wynika jedynie, że zarabiał ok. 2300 na rękę z premią, a zatem brak dowodu na wysokość wynagrodzenia powoda przed wypadkiem, bez premii.

Jeszcze raz wskazać należy, że ustalając zakres obrażeń powoda, jak i celowość poniesionych kosztów związanych z usuwaniem skutków wypadku oraz częściowo ustalając zakres krzywdy powoda, Sąd oparł się na opinii i opinii uzupełniającej (...) w B., które są zdaniem Sądu sporządzone profesjonalnie; zostały oparte na całokształcie materiału dowodowego; wnioski opinii są logiczne i przekonująco wyjaśnione i uzasadnione. Ponadto Sąd ustalając krzywdę i zakres koniecznej pomocy opierał się częściowo na zeznaniach świadków i powoda; przy czym uznał, że ich zeznania nie mogą być ostatecznie przesądzające o wynikach ustaleń sądu, albowiem nie są obiektywne.

Z tych wszystkich względów Sąd orzekł jak w sentencji, przy czym w pkt 1 na podstawie art. 444 § 1 kc, a w pkt 2 na podstawie art. 445 § 1 kc. O odsetkach sąd orzekł w obu przypadkach na podstawie art. 481 § 1 i 2 kc. Zdaniem Sądu roszczenie o odsetki od odszkodowania jest uzasadnione od 19.7.2013r., bowiem bezspornie ubezpieczyciel odmówił spełnienia świadczenia w tym zakresie w decyzji z 18.6.2013r. (k. 61), a tym samym co najmniej od tej daty opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Natomiast odsetki od kwoty zasądzonej tytułem zadośćuczynienia mogą zostać zdaniem Sądu uwzględnione dopiero od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu zawierającego żądanie zapłaty zadośćuczynienia (tj. od 21.12.2013r.), albowiem brak dowodu, że powód przed wniesieniem pozwu żądał od ubezpieczyciela także zadośćuczynienia w kwocie 30 000 zł (w szczególności z powołanej decyzji z k. 61 nie wynika, że dotyczy także roszczenia o zadośćuczynienie). Stosownie do treści art. 476 zd. 1 kc, dłużnik dopuszcza się zwłoki, gdy nie spełnia świadczenia w terminie, a jeżeli termin nie jest oznaczony, gdy nie spełnia świadczenia niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 108 § 1 kpc w zw. z art. 100 zd. 1 kpc – na zasadzie stosunkowego rozdzielenia kosztów, stosownie do wyniku postępowania.

/-/ A. D.