

Sygn. akt XV C 238/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 lutego 2016 roku

Sąd Okręgowy w Gdańsku, XV Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Dorota Kołodziej

Protokolant: sekretarz sądowy Izabela Węsjora

Po rozpoznaniu w dniu 16 lutego 2016 roku w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa B. D.

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółce Akcyjnej(...) (...) w W. na rzecz powoda B. D. kwotę 75 000 zł (siedemdziesiąt pięć tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 6 września 2012 r. do dnia 31.12.2015 r. oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1.01.2016 r. do dnia zapłaty,

II. zasądza od pozwanego (...) Spółce Akcyjnej (...) (...) w W. na rzecz powoda B. D. kwotę 14607,60 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 8.02.2014 r. do dnia 31.12.2015 r., oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1.01.2016 r. do dnia zapłaty,

III. ustala na przyszłość odpowiedzialność pozwanego za wszelkie następstwa szkody, którą powód poniósł w wypadku w dniu 16.01.2012 r.

IV. w pozostałej części powództwo oddala,

V. zasądza od pozwanego rzecz powoda kwotę 1200 (jeden tysiąc dwieście złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję

VI. znosi koszty zastępstwa procesowego za pierwszą instancję między stronami ,

VII. nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) Spółce Akcyjnej (...) (...) w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sąd Okręgowy w Gdańsku kwotę 6398 zł (sześć tysięcy trzysta dziewięćdziesiąt osiem złotych) tytułem nieuiszczonych kosztów procesu.

UZASADNIENIE

Powód B. D. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego (...) S.A. (...) (...) w W.:

- kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 6 września 2012 r. do dnia zapłaty;
- kwoty 17.593,68 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 6 września 2012 r. do dnia zapłaty;

- ustalenie na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 16 stycznia 2012 r. jakie u powoda mogą wystąpić w przyszłości;
- kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, iż w dniu 16 stycznia 2012 r. dokonywał na terenie przedsiębiorstwa (...) w G. załadunku stalowych elementów na naczepę pojazdu za pomocą suwnicy bramowej. Powód znajdował się na górnym balkonie naczepy kiedy to ostatni element podczas załadunku zabujał się, wskutek czego powód utracił równowagę i spadł z naczepy z wysokości około 2 m uderzając głową w leżące na placu uchwyty do transportu blach.

Powód utracił przytomność, po udzieleniu pierwszej pomocy został karetką pogotowia przewieziony do Szpitala (...) w G., gdzie hospitalizowany był przez okres 5 dni na obserwacji. W wyniku urazu powód doznał urazu czaszkowo – mózgowego, złamania kości potylicznej, stłuczenia podstawy płatów skroniowych, wstrząśnienia pnia mózgu, tępego urazu klatki piersiowej, złamania żeber od IV do VIII po stronie prawej. Poza obrażeniami fizycznymi wypadek miał również negatywne konsekwencje na zdrowiu psychicznym powoda – powód cierpi z powodu depresji, obniżonego nastroju, problemów ze snem. Powód kontynuował leczenie w poradniach chirurgicznej i ortopedycznej, podjął leczenie psychiatryczne.

W toku postępowania przedsądowego sporządzona została opinia medyczna. W zakresie ortopedii u powoda rozpoznano stan po ranie tłuczonoj skóry owłosionej głowy w okolicy potylicznej, złamaniu kości potylicznej, złamaniu żeber IV-VIII po stronie prawej, wskutek czego trwały uszczerbek na zdrowiu powoda oceniony został na 20%. W zakresie neurologicznym u powoda rozpoznano stan po ukrwotocznionym stłuczeniu obu płatów skroniowych, pourazowy deficyt piramidony lewostronny, encefalopatię pourazową, zespół lękowo – depresyjny skutkujący trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powoda w wysokości 50%. Powód wymagał opieki osób trzecich, uzasadniona również była zastosowana farmakologia. W zakresie psychiatrycznym zaś u powoda rozpoznano organiczne zaburzenia nastroju o typie depresyjno-lękowym z komponentą reaktywną oraz encefalopatię o 30% trwałym uszczerbku na zdrowiu. W opinii psychologa konsekwencją wypadku jest chronicznie obniżony nastrój, obawa przed przyszłością, poczucie beznadziejności, utrata energii, problemy ze snem. Pogorszyły się relacje z najbliższymi, co dodatkowo powoduje u powoda nasilenie stanów depresyjnych.

Odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego powód upatrywał w związku z ochroną ubezpieczeniową udzieloną posiadaczowi pojazdu marki R. (...) o nr rej. (...) i wywiódł ją z treści przepisów art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. oraz art. 34 ust. 1 oraz art. 34 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Powód podniósł, iż szkoda powstała w związku z ruchem w/w pojazdu mechanicznego, który w świetle orzecznictwa i w/w przepisów prawa ma miejsce również w trakcie zatrzymania lub postoju pojazdu, także podczas bezpośredniego rozładunku i załadunku pojazdu.

Roszczenie o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę powód wywiódł z treści art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. wskazując, iż okolicznościami które wpływają na rozmiar krzywdy powoda są wysoki stopień i bardzo negatywne konsekwencje trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, płeć i wiek powoda który w chwili wypadku miał 51 lat, doznane cierpienia fizyczne (uraz czaszkowo-mózgowy, złamanie kości potylicznej, stłuczenie podstawy płatów skroniowych, wstrząśnienie pnia mózgu, tępy uraz klatki piersiowej, złamanie żeber IV-VIII po stronie prawej), doznane cierpienia psychiczne (ból, szok, strach, zdenerwowanie, zespół stresu pourazowego), długotrwałość leczenia, ograniczenie możliwości realizacji życiowej po wypadku.

Roszczenie o odszkodowanie powód wywiódł z treści art. 444 § 1 k.c. wskazując, iż z tego tytułu domaga się zasądzenia na swoją rzecz kosztów leczenia w kwocie 386,66 zł, kosztów dodatkowej opieki w wysokości 13.598,64 zł, kosztów transportu w wysokości 371,69 zł, kosztów pozyskania dokumentacji medycznej w wysokości 36,69 zł, oraz kosztów sporządzenia opinii medycznej w kwocie 3.200 zł.

Powód podniósł, iż poniesione przez niego koszty leczenia mają związek z wydanymi przez lekarzy zaleceniami, były celowe i w pełni uzasadnione.

W zakresie kosztów dodatkowej opieki powód wskazał, iż ze względu na złą kondycję fizyczną i psychiczną wymagał szczególnej opieki i pomocy w zakresie czynności opiekuńczych i pielęgnacyjnych, którą zapewniła jego konkubina B. S.. Były to czynności w zakresie przygotowywania i podawania posiłków, pomocy w utrzymaniu higieny osobistej, sprzątania, podawania leków a także pomoc w kontaktach z lekarzem rodzinnym. Powód wymagał dodatkowej opieki w okresie od dnia 17 stycznia 2012 r. do dnia 23 lipca 2012 r. w wymiarze 3 h na dobę w okresie do dnia 20 stycznia 2012 r., oraz w wymiarze 6 h w okresie od dnia 21 stycznia 2012 r. Powód wskazał stawkę w wysokości 12,12 zł/h jako średnią stawkę godzinową stosowaną przez MOPS w E..

Roszczenie w zakresie kosztów transportu powód uzasadnił wymogiem leczenia w placówkach medycznych, do których dojeżdżał samochodem. Jako podstawę wyliczenia roszczenia podał powód rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych. Szczegółowe wyliczenia zaś zawarte zostało przez powoda w załączniku do pozwu.

Roszczenie o zwrot kosztów pozyskania dokumentacji medycznej zaś oparł powód o wynikającą z treści art. 361 k.c. obowiązującą w polskim porządku prawnym zasadę pełnego odszkodowania wskazując, iż poniesienie tego kosztu było niezbędnym do dochodzenia przedmiotowych roszczeń od pozwanego.

W zakresie roszczenia o zwrot kosztów opinii medycznej powód wskazał orzecznictwo sądów powszechnych i wskazał, iż miała ona na celu ocenić doznane przez niego urazy i jego stan zdrowia oraz tym samym pomóc ustalić wysokość roszczeń.

Roszczenie w zakresie żądania ustalenia na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku powód upatruje w posiadanym w tym zakresie interesie prawnym z uwagi na możliwość objawienia się w przyszłości innych jego skutków.

Roszczenie o odsetki od kwoty dochodzonego zadośćuczynienia powód wywiódł z treści przepisu art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którym zakład ubezpieczeń ma 30 dni na zaspokojenie roszczenia osoby poszkodowanej.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż kwestionuje roszczenie powoda zarówno co do zasady, jak i co do wysokości, a nadto wskazał iż nie wyraża zgody na ustalenie jego odpowiedzialności za skutki szkody w przyszłości.

W pierwszej kolejności pozwany zakwestionował swoją odpowiedzialność za wypadek z dnia 16 stycznia 2012 r. wskazując, iż z protokołu powypadkowego dołączonego do pozwu wynika, iż bezpośrednią przyczyną wypadku była utrata kontroli nad zawieszonym obiektem, niedostateczna koncentracja z uwagi na wykonywane czynności. Wskazał, iż z treści dokumentacji medycznej wynika, iż powód nie pamięta okoliczności zdarzenia, a główny świadek R. U. nie widział momentu rozpoczęcia spadania powoda z naczepy. W ocenie pozwanego wypadek miał charakter szkody, którą powód sam sobie wyrządził wskutek niezachowania należytej staranności, jak również wypadek był skutkiem ruchu suwnicy a nie pojazdu, wobec czego brak podstaw do przypisania pozwanemu legitymacji biernej.

Z ostrożności procesowej pozwany zakwestionował również roszczenia powoda co do ich wysokości.

Roszczenie o zadośćuczynienie jest niewspółmierne do doznanych przez powoda obrażeń i doprowadziłoby do bezpodstawnego wzbogacenia powoda kosztem pozwanego. W ocenie pozwanego z dokumentacji medycznej wynika,

iż powód 5 dni po wypadku został wypisany ze szpitala do domu w stanie dobrym, a zgłaszane przez powoda dolegliwości mają źródło ze zmianami zwyrodnieniowymi w dolnym odcinku kręgosłupa powoda mającymi źródło przez datą szkody. Pozwany zakwestionował również twierdzenia powoda w zakresie jego dolegliwości psychicznych wskazując, iż powód samodzielnie porusza się samochodami, a po wypadku kontynuował pracę jako kierowca. Przedłożona przez powoda dokumentacja nie wykazuje trwałości oraz stopnia dokuczliwości obrażeń powoda i ich związku z wypadkiem.

W ocenie pozwanego roszczenie powoda o zwrot kosztów opieki nie zostało wykazane. W jego ocenie charakter obrażeń powoda nie wymagał niesamodzielności wymagającej sprawowania nad nim opieki. Nadto wskazane czynności opieki należą do zakresu czynności dnia codziennego i nie mają charakteru czynności związanych z opieką nad osobą chorą. W ocenie pozwanego również wskazana stawka w wysokości 12,12 zł jest wygórowana, gdyż dotyczy ona stawki osoby wykwalifikowanej w sprawowaniu opieki.

Pozwany zakwestionował roszczenie z tytułu zwrotu kosztów transportu wskazując, iż jedynymi ewentualnie poniesionymi kosztami są koszty paliwa. Nadto powód nie przedłożył potwierdzenia zapłaty za transport.

Wyrokiem wstępnym z dnia 27 maja 2014 r. Sąd Rejonowy (...) w sprawie o sygn. akt (...) uznał roszczenie powoda B. D. przeciwko pozwanemu (...) S.A.(...) (...) w W. z tytułu wypadku z dnia 16 stycznia 2012 r. za usprawiedliwione w zasadzie.

Od wyroku wstępnego Sądu Rejonowego (...) z dnia 27 maja 2014 r. sygn. akt (...) pozwany wywiódł apelację, powyższy wyrok zaskarżając w całości.

Wyrokiem z dnia 8 października 2014 r. Sąd okręgowy (...) w sprawie (...) apelację pozwanego oddalił.

Pismem z dnia 4 lutego 2015 r. powód rozszerzył powództwo w ten sposób, iż w miejsce dochodzonej od pozwanego kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę domagał się zasądzenia na swoją rzecz kwoty 150.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w zapłacie od kwoty 100.000 zł od dnia 6 września 2012 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 50.000 zł od 31 dnia od doręczenia pozwanemu odpisu pisma z rozszerzeniem powództwa.

Z uwagi na zmianę właściwości rzeczowej postępowanie zostało przekazane do rozpoznania Sądowi Okręgowemu (...) jako sądowi I instancji, gdzie zarejestrowane zostało pod sygn. akt (...).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny

B. D. jest kierowcą zawodowym.

Przed wypadkiem z dnia 16 stycznia 2012 r. zamieszkiwał wraz z konkubiną B. S. i ich małoletnim synem M. D. w mieszkaniu należącym do rodziny konkubiny.

W związku z wykonywaną pracą kierowcy zawodowego powód w domu bywał rzadko, jednakże gdy był w domu jego rodzina mogła liczyć na jego pomoc. Powód pomagał w różnych zajęciach domowych takich jak m.in. gotowanie czy sprzątanie. Wolny czas spędzał z synem.

dowód: zeznania świadka B. S., k. 138-139; opinia sądowa psychiatryczna, k.300-312; zeznania powoda, k. 173-175v oraz 417-417v (czas 00:02:05 do 00:19:15).

W dniu 16 lutego 2016 r. podczas załadunku na naczepę kierowanego przez siebie pojazdu marki R. (...) nr rej. (...) stalowych elementów powód uległ wypadkowi, w wyniku którego uderzony elementem stalowym spadł z naczepy i z wysokości około 2 m na zaśnieżony, utwardzony plac, uderzając głową w leżące obok naczepy uchwyty do transportu blach.

okoliczność bezsporna, nadto: wyrok Sądu Rejonowego (...) z dn. 27.05.2014r. wraz z uzasadnieniem, (...), k.184; protokoły wypadku, k.12-14v; zeznania świadka R. U., k. 137v-138; zeznania powoda, k. 173-175v oraz 417-417v (czas 00:02:05 do 00:19:15)

Bezpośrednio po wypadku powód utracił przytomność a pomocy udzieliły mu osoby znajdujące się na miejscu zdarzenia. Wezwano pogotowie. Powód odzyskał przytomność i po przyjeździe karetki został przewieziony do Szpitala (...) w G., gdzie udzielono mu pomocy i przeprowadzono niezbędne badania. Powód leczony był zachowawczo.

Powód w szpitalu przebywał przez 5 dni od 16 do 20 stycznia 2012 r. gdzie poddany został obserwacji. Następnie powód został wypisany do domu z zaleceniem przyjmowania leków przeciwbólowych oraz kontroli w poradni neurologicznej.

dowód: wyrok Sądu Rejonowego (...) z dn. 27.05.2014r. wraz z uzasadnieniem, (...), k.184; dokumentacja medyczna, k.15-42; opinia medyczna (...), k.52-74; zeznania świadka B. S., k. 138-139; zeznania powoda, k. 173-175v oraz 417-417v (czas 00:02:05 do 00:19:15)

W wyniku wypadku u powoda rozpoznano złamanie kości potylicznej, stłuczenie podstaw płatów skroniowych, wstrząśnienie pnia mózgu, tępy uraz klatki piersiowej i złamanie żeber po stronie prawej od IV do VIII.

dowód: wyrok Sądu Rejonowego w(...) z dn. 27.05.2014r. wraz z uzasadnieniem, (...), k.184; dokumentacja medyczna, k.15-42; opinia medyczna (...), k.52-74; zeznania powoda, k. 173-175v oraz 417-417v (czas 00:02:05 do 00:19:15)

W badaniu tomografii komputerowej /TK/ głowy stwierdzono ukrwotoczenie płatów skroniowych i ognisko rozmiękania /malacja/ mózgu w rogu czołowym. Stwierdzono objawy piramidowe lewostronne i oczopląs. Badanie rezonansu magnetycznego /MRI/ mózgu wykazało objaw malacji z glikozą po przebytych stłuczeniu w prawej skroni powoda. Podobny obraz uzyskano w rogu czołowym komory bocznej prawej. Stwierdzono również cechy minimalnej glikozy pourazowej w okolicy prawego czoła i lewej skroni.

dowód: dokumentacja medyczna, k.15-42, 43-51 i 249-251; opinia sądowa neurologiczna, k. 334-336

Bezpośrednio po wypadku przez okres 3 miesięcy powód wymagał całodobowej pomocy osób trzecich we wszystkich czynnościach samoobsługowych w wymiarze 6 godzin dziennie. Ze względu na doznane obrażenia powód nie mógł samodzielnie podnosić się, ubierać, jeść, dbać o higienę.

Opiekę nad powodem sprawowała jego konkubina B. S. oraz jego brat, który na okres jednego miesiąca przybył do miejsca zamieszkania powoda w celu pomocy.

Koszt opieki nad powodem w okresie 3 miesięcy bezpośrednio po wypadku wyniósł 6.617,52 zł. (91 dni x 12,12 x 6 godzin)

W tym okresie powód większość czasu przesympiał.

Po upływie 2 miesięcy od wypadku powód rozpoczął powrót do wykonywania czynności samoobsługowych odnośnie swojej osoby. Zaczął się sam podnosić, ubierać, jeść, utrzymywać higienę.

dowód: zeznania świadka B. S., k. 138-139; opinia sądowa neurologiczna, k. 334-336; zeznania powoda, k. 173-175v oraz 417-417v (czas 00:02:05 do 00:19:15)

Z uwagi na stan zdrowia powód pozostawał od dnia 16 maja 2012 r. pod opieką Poradni Zdrowia Psychicznego oraz Poradni Neurologicznej. Na wizyty u lekarzy specjalistów z zakresu psychiatrii i neurologii oraz chirurgii z miejsca zamieszkania do S., M. i E. powoda przewoził swoim prywatnym samochodem marki S. (...) jego sąsiad R. J.. Wizyty takie miały miejsce średnio 2 do 3 razy w miesiącu. Z powyższego względu powód poniósł koszt w wysokości 371,69 zł.

dowód: wyliczenie kosztów transportu, k.86-86v; dokumentacja medyczna, k. 43-51 oraz 249-251; zeznania świadka B. S., k. 138-139; zeznania świadka R. J., k. 173v-174; zeznania powoda, k. 173-175v oraz 417-417v (czas 00:02:05 do 00:19:15)

W początkowym okresie po wypadku powód doznawał dotkliwych dolegliwości bólowych związanych zarówno z obrażeniami w zakresie złamania żeber w postaci bólowych ograniczeń ruchomości klatki piersiowej jak i urazów głowy. Ze względu na złamanie żeber powód nie mógł dodatkowo przekreślić się samodzielnie z boku na bok, wstawać. Dolegliwości bólowe ze strony złamanych żeber zmniejszyły częstotliwość i intensywność występowania po okresie około roku od wypadku i obecnie pojawiają się sporadycznie w związku ze zmianą pogody lub wysiłkiem fizycznym.

Dodatkowo powód odczuwał silne bóle głowy z uwagi na jej obrażenia doznane w wyniku wypadku z dnia 16 stycznia 2012 r. Bóle głowy stopniowo zmniejszały częstotliwość, ale nie ustąpiły zupełnie. Powodowi z uwagi na uraz głowy towarzyszą również jej zawroty, podobnie jak zaburzenia pomięci, koncentracji i uwagi.

Powód nadal przyjmuje leki przeciwbólowe.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda w aspekcie ortopedycznym wyniósł 10 % z uwagi na deformację klatki piersiowej w wyniku złamania wielu żeber.

W aspekcie neurologicznym skutki obrażeń powoda w wyniku wypadku z dnia 16 stycznia 2012 r. stanowią o encefalopatii pourazowej, są trwale i nie poddają się leczeniu i stanowią o 30 % uszczerbku na zdrowiu powoda. Powód wymaga dalszego leczenia objawowego odnośnie zgłaszanych dolegliwości bólowych i zawrotów głowy.

dowód: zeznania świadka B. S., k. 138-139; zeznania powoda, k. 173-175v oraz 417-417v (czas 00:02:05 do 00:19:15); opinia sądowa ortopedyczna, k.269-271; opinia sądowa neurologiczna, k. 334-336; opinia sądowa neurologiczna uzupełniająca, k.373

Przez okres pół roku po wypadku powód otrzymywał zasiłek chorobowy a następnie przez kolejne pół roku zasiłek rehabilitacyjny.

Lekarz orzecznik ZUS orzekł 40 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami wypadku przy pracy z dnia 16 stycznia 2012 r.

dowód: orzeczenie ZUS, k.77; dowód: zeznania świadka B. S., k. 138-139; zeznania powoda, k. 173-175v oraz 417-417v (czas 00:02:05 do 00:19:15)

Powód powrócił po tym okresie do pracy ale nie mógł się w niej odnaleźć. Po miesiącu powód pracę utracił i od tamtej pory nie pracuje zawodowo.

dowód: dowód: zeznania świadka B. S., k. 138-139; zeznania powoda, k. 173-175v oraz 417-417v (czas 00:02:05 do 00:19:15)

Po wypadku z dnia 16 stycznia 2012 r. powód zmienił się i nie jest już tą samą osobą co przed zdarzeniem. Powód jest wycofany, bojaźliwy, nie cieszy się życiem. Jest pełen lęku i obaw o swoje życie i zdrowie, co upośledza go w funkcjonowaniu zarówno rodzinnym jak i towarzyskim oraz zawodowym. Obawia się ataku padaczki, zawrotów głowy, utraty równowagi i upadku. Zmniejszył zaangażowanie w sprawy rodzinne, wychowanie dziecka, relacje intymne z żoną. Kumuluje niekorzystne emocje, przejawia obniżoną zdolność koncentracji uwagi. U powoda wystąpiły liczne objawy wpływające niekorzystnie na jego sferę emocjonalną, funkcje poznawcze i ogólne funkcjonowanie w życiu codziennym, takie jak bóle głowy, przygnębienie, męczliwość, niechęć, wahania nastroju, bezsenność, kłopoty z pamięcią.

W aspekcie psychologicznym skutki wypadku z dnia 16 stycznia 2012 r. w postaci cech pourazowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego takich jak osłabienie koncentracji uwagi i zaburzenia lękowo-depresyjne rzutowały i wciąż rzutują na aktywność życiową i zawodową powoda.

Przebyte w wyniku wypadku z dnia 16 stycznia 2012 r. obrażenia głowy spowodowały u powoda wystąpienie zaburzeń psychicznych w postaci zespołu psychoorganicznego po stłuczeniu mózgu. W wyniku wypadku powód doznał organicznego uszkodzenia mózgu jak również wystąpiły u niego psychiczne objawy urazu mózgu – apatia, stany drażliwości, męczliwość psychiczna, kłopoty z koncentracją uwagi, subiektywne uczucie spadku sprawności psychicznej. Poza wskazanymi zaburzeniami uwarunkowanymi organicznie /zaburzenia psychoorganiczne/ powód doznał również zaburzeń uwarunkowanych sytuacyjnie /zaburzenia reaktywne/ o obrazie lękowo – depresyjnym spowodowane doświadczeniem sytuacji zagrażającej życiu, przeżywanym bólem fizycznym oraz uciążliwościami długiego leczenia i ograniczonej sprawności ruchowej. Zaburzenia reaktywne powoda trwały przez okres około jednego roku stanowiąc o 5 % uszczerbku na zdrowiu psychicznym, natomiast zaburzenia psychoorganiczne mają charakter przewlekły w postaci encefalopatii bez zmian charakterologicznych o wysokości 30 % uszczerbku na zdrowiu i nie można wykluczyć, iż będą one miały charakter trwały.

dowód: zeznania świadka B. S., k. 138-139; opinia sądowa psychiatryczna, k. 300-312; opinia sądowa psychiatryczna uzupełniająca, k. 362-367; opinia sądowa psychologiczna, k. 389-393; zeznania powoda, k. 173-175v oraz 417-417v (czas 00:02:05 do 00:19:15)

W związku z wypadkiem z dnia 16 stycznia 2012 r. powód poniósł koszty leczenia w postaci zakupu leków w wysokości 386,66 zł. Powód przyjmował leki depresyjne takie jak Coaxil, Anafranil, leki na padaczkę – Depakine, leki na zawroty głowy takie jak Histigen, Biotropil, Betaserc.

dowód: paragony fiskalne, k. 83, 252

Pismem z dnia 31 lipca 2012 doręczonym pozwanemu w dniu 6 sierpnia 2012 r. powód zgłosił roszczenie domagając się zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wysokości 100.000 zł. W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego powód decyzją z dnia 6 września 2012 r. utrzymaną decyzją z dnia 27 grudnia 2012 r. żądaniu pozwanego odmówił.

okoliczność bezsporna, nadto: pismo powoda z dn.31.07.2012, k.79-80v, pismo pozwanego z dn.06.09.2012r., k. 81; pismo pozwanego 27.12.2012r., k.82

W związku z odmową pozwanego uznania odpowiedzialności za skutki wypadku powoda z dnia 16 stycznia 2012 r. powód poniósł koszty związane z pozyskaniem dokumentacji medycznej w wysokości 36,69 zł oraz sporządzeniem opinii medycznych w kwocie 3.200 zł.

dowód: rachunek (...), k. 87; f-vat nr (...), k. 88; f-vat nr (...)/ (...), k. 89

Sąd zważył, co następuje

Roszczenie powoda zasługiwało na uwzględnienie częściowo.

Na wstępie wskazać należy iż kwestia odpowiedzialności pozwanego co do zasady została rozstrzygnięta wyrokiem wstępnym z dnia 27 maja 2014 r. wydanym przez Sąd Rejonowy w (...) i utrzymanym wyrokiem Sądu (...). W związku z powyższym przedmiotem postępowania rzez sadem Okręgowym (...) była jedynie kwestia wysokości należnego powodowi roszczenia.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzone w aktach sprawy dokumenty, opisane przy rekonstrukcji stanu faktycznego sprawy, których prawdziwości ani autentyczności nie kwestionowała żadna ze stron, a które również w ocenie Sądu należało uznać za w pełni wiarygodne.

Sąd przy ustalaniu stanu faktycznego oparł się także o przesłuchanie powoda B. D., uznając jego twierdzenia jako rzeczowe, logiczne, konsekwentne a nadto znajdujące potwierdzenie w pozostałym zebranym w sprawie materiale dowodowym uznanym za wiarygodny.

Sąd dał wiarę w całości zeznaniom słuchanych w charakterze świadków R. U. (k. 137v-138), B. S. (k. 138-139) i R. J. (k.173-174). Zeznania te bowiem były spójne i logiczne, a nadto znalazły odzwierciedlenie w pozostałym zebranym materiale dowodowym, w tym w szczególności w wyjaśnieniach powoda i opiniach biegłych sądowych.

Zeznania świadka R. U. nie miały większego znaczenia dla przedmiotowego rozstrzygnięcia z uwagi na wydanie w dniu 27 maja 2014 r. przez Sąd Rejonowy (...) wyroku wstępnego, w którym Sąd Rejonowy uznał roszczenie powoda za usprawiedliwione, bowiem świadek ten zeznał na okoliczności wypadku z dnia 16 stycznia 2012 r.

Na podstawie zeznań świadka R. J. Sąd rozstrzygnął kwestię zasadności roszczenia powoda w zakresie zwrotu kosztów transportu.

Zeznania świadka B. S. stanowiły dla Sądu cenne źródło informacji na temat rozmiaru krzywdy, jakiej doznał powód wskutek wypadku z dnia 16 stycznia 2012 r., a tym samym stanowiły podstawę dla oceny zasadności roszczenia powoda w tym zakresie pod kątem jego wysokości. Stanowiły one również istotne źródło rekonstrukcji stanu faktycznego sprawy.

Nadto mając na uwadze fakt, iż dla wydania rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie konieczne było zasięgnięcie wiadomości specjalnych, Sąd uwzględnił wniosek powoda i postanowieniem z dnia 11 lutego 2015 r. dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy ortopedy traumatologa, neurologa, psychiatry i psychologa - na okoliczność ustalenia uszczerbku na zdrowiu, jakiego doznał powód w związku ze zdarzeniem z dnia 16 stycznia 2012 r., oraz m.in. na okoliczność ustalenia zakresu obrażeń odniesionych przez powoda, czy wypadek spowodował u powoda ujemne konsekwencje w sferze psychologicznej i psychicznej, w jaki sposób przebiegał rozstrój zdrowia powoda i czy skutki wypadku rzutują na jego aktywność życiową i zawodową, czy i w jakim zakresie istniała konieczność korzystania przez powoda z pomocy i opieki innych osób, czy leczenie powoda zostało zakończone.

Sporządzenie opinii Sąd powierzył biegłym sądowym: lek. med. W. P. – lekarzowi specjalście w zakresie ortopedii i traumatologii ruchu, dr n. med. L. C. – lekarzowi specjalście w zakresie psychiatrii, dr med. J. N. – lekarzowi specjalście w zakresie neurologii oraz A. B. – specjalście w zakresie psychologii.

W tym miejscu należy wskazać, iż opinia biegłego, jak każdy inny dowód, podlega ocenie Sądu orzekającego tak co do jej zupełności i zgodności z wymogami formalnymi, jak i co do jej mocy przekonywującej. Przy ocenie opinii biegłego Sąd jednakże nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego. Odmiennie ustalenie w tej mierze może być dokonane tylko na podstawie opinii innych biegłych, jeżeli ich opinia jest bardziej przekonywująca oraz wszechstronnie przedstawia kwestię nasuwającą wątpliwości w sprawie (por. wyrok SN z 13.10.1987 r., II URN 228/87, PiZS 1988/7/62).

W ocenie Sądu sporządzone przez biegłych dla potrzeb niniejszego postępowania opinie wykonane zostały w sposób rzetelny i zgodny z zasadami wiedzy a biegli w sposób wyczerpujący odnieśli się do zakreślonych w postanowieniu o dopuszczeniu dowodu z ich opinii zagadnień. Należy wskazać, iż wszelkie zastrzeżenia do opinii biegłych zostały przez nich należycie w ocenie Sądu wyjaśnione w sporządzonych pisemnych opiniach. Dlatego też Sąd uznał opinie powyższych biegłych za w pełni przekonywujące i pozwalające na wyjaśnienie wszelkich wątpliwości podnoszonych przez strony w niniejszej sprawie. Stąd zatem w ocenie Sądu przeprowadzone w toku postępowania opinie biegłych mogły stanowić uzasadnioną podstawę do dokonania ustaleń faktycznych i w oparciu o nie rozstrzygnięcia sprawy.

Stosownie do art. 444 § 1 k.c. art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody wynikającej z czynu niedozwolonego obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, Sąd może zaś przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przepis art. 445 § 1

k.c. stanowi z kolei, iż w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Mając zatem na uwadze opinie biegłych, sporządzone dla potrzeb niniejszego postępowania należało uznać, iż powód doznał znacznego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku z jego udziałem - w sferze psychicznej, psychologicznej i neurologicznej wynoszącego 30 % trwałego uszczerbku na zdrowiu z uwagi na wystąpienie u niego encefalopatii pourazowej, w aspekcie ortopedycznym w wysokości 10% z uwagi na złamanie wielu żeber powodujące deformację klatki piersiowej bez zaburzeń oddechowych. Sąd ustalając procent uszczerbku na zdrowiu w sferze psychicznej, psychologicznej i neurologicznej przyjął 30 % albowiem biegli tych specjalności ocenili ten uszczerbek w oparciu o występujące u powoda to samo schodzenie (encefalopatia).

Sąd miał na uwadze, iż w wyniku wypadku powód przez okres 3 miesięcy wymagał całodobowej opieki osób trzecich we wszystkich czynnościach samoobsługowych. Powód w okresie 2 pierwszych miesięcy nieustannie leżał przesypiając większość czasu. Po okresie 2 miesięcy stopniowo powracać zaczął do sprawności powoli przejmując wobec swojej osoby czynności samoobsługowe z gestii sprawującej nad nim opiekę B. S..

Uszczerbek na zdrowiu powoda związany był z bólem i cierpieniem przez cały okres od dnia wypadku, dolegliwości bólowe utrzymywały się znacznie dłużej i trwają praktycznie do dzisiaj, z uwagi na doznane przez powoda obrażenia, w szczególności w postaci organicznego uszkodzenia mózgu, w postaci tzw. stłuczenia mózgu oraz – w mniejszym stopniu – z uwagi na złamanie żeber.

Przy ocenie rozmiaru krzywdy powoda Sąd miał na uwadze zarówno zakres doznanych przez niego w wyniku stłuczenia mózgu zaburzeń psychoorganicznych, których skutki mają wpływ na powoda do dzisiaj, jak i zaburzeń reaktywnych w postaci objawów lękowo – depresyjnych, które występowały w okresie do około 1 roku po wypadku.

Spowodowały one rozstrój zdrowia powoda charakteryzujący się różnymi dolegliwościami natury psychicznej, które niekorzystnie wpłynęły na jego sferę emocjonalną i upośledziły jego funkcjonowanie w życiu codziennym. Powodowi w szczególności towarzyszą przygnębienie, męczliwość, niechęć i apatia, rozdrażnienie, wahania nastroju, bezsenność, kłopoty z pamięcią i koncentracją uwagi (k. 392). W ich wyniku życie powoda nie wróciło i nigdy nie wróci do stanu sprzed wypadku, upośledzając je zarówno w wymiarze rodzinnym, towarzyskim jak i zawodowym, stanowiąc dodatkowe źródło jego cierpień.

Doznane przez powoda obrażenia determinują jego życie, wbrew jego woli, powodując, że wypadł on ze swojej dotychczasowej roli ojca i głowy rodziny zapewniającej jej byt i poczucie bezpieczeństwa, jak również odpowiedni poziom życia.

Przy ocenie rozmiaru krzywdy Sąd miał również na uwadze okoliczność, iż 4 miesiące po wypadku powód poddał się leczeniu neurologicznemu i psychiatrycznemu, jak również że zachodzi w dalszym ciągu konieczność jego dalszego kontynuowania.

Krzywdą może obejmować zarówno cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) jak i cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenia z normalnego życia itp.) – (tak „Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania”. pod red. G. Bieńka, Wydawnictwo Prawnicze Warszawa 2001 r., s. 430 i n.). Przepisy nie przewidują kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Z jednej strony przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania, wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa, z drugiej zaś strony, skoro zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość /tamże/. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Sąd podzielił stanowisko wyrażone w orzecznictwie Sądu Najwyższego, iż „zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do

doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach” (tak SN w wyroku z dnia 26.02.1962r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; w wyroku z dnia 24.06.1965r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, poz. 92; por. też wyrok z dnia 22.03.1978r., IV CR 79/78, nie publ.) a także, iż krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie upośledzenie poszkodowanego powodujące cierpienie fizyczne oraz ograniczenie wykonywania przez niego dotychczasowych czynności życia codziennego (por. post. Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 30.10.2015r., I ACa 938/15, Lex 1940512). W odniesieniu do powyższego należy wskazać, iż w ocenie Sądu na podzielenie zasługuje także pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 lipca 1997r. (II CKN 273/97, nie publ.), w którym Sąd Najwyższy podkreślił, iż zdrowie jest szczególnie cennym dobrem i przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do jego deprecjacji. Równocześnie także należy wskazać, iż Sąd podziela stanowisko, iż ocena żądania zasądzenia zadośćuczynienia na rzecz poszkodowanego w wypadku nie może być uzależniona jedynie od stwierdzenia, czy wypadek spowodował w jego zdrowiu następstwa o charakterze trwałym, lecz także od tego, jakich urazów poszkodowany doznał, czy były one związane ze szczególnym nasileniem bólu lub innym rodzajem cierpienia, w jaki sposób wpłynęły one na życie poszkodowanego wypadkiem.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał na podstawie art. 445 § 1 k.c. za uzasadnioną i adekwatną do wymiaru doznanej przez powoda krzywdy kwotę zadośćuczynienia w wysokości 75.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 6 września 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz odsetkami stawowymi od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty - gdzie o odsetkach orzekł na mocy art. 481 k.c. z uwzględnieniem nowelizacji przepisu - o czym orzekł Sąd na podstawie powyżej przytoczonych przepisów jak w punkcie I sentencji wyroku. Sąd miał na uwadze z jednej strony znaczny uszczerbek na zdrowiu, którego doznał powód w wyniku zdarzenia (co najmniej 40% w różnych aspektach), z drugiej strony długotrwałość leczenia powoda, ból przez niego odczuwany zarówno bezpośrednio po wypadku, jak i później, do chwili obecnej, a także ograniczenia doznane przez powoda w życiu codziennym w wyniku wypadku, wyłączające z dotychczasowego sposobu życia. Sąd oddalił powództwo do kwoty 75 000 zł uznając, iż żądana przez powoda kwota 150 000 zł tytułem zadośćuczynienia jest wygórowana. Wskazać należy, iż w części stan zdrowia psychicznego powoda jak to wynika i opinii biegłego psychiatry jest wynikiem trwającego postępowania sądowego i nerwicowym mechanizmem powstawania dolegliwości w sytuacji gdy od ciężkości zaburzeń zależy wysokość rekompensaty. Ponadto wskazać należy, iż powód obecnie nie jest unieruchomiony, samodzielnie może wykonywać wszelkie czynności względem swojej osoby, nie wymaga pomocy osób trzecich.

Powód, prócz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę żądał także zasądzenia na swoją rzecz odszkodowania tytułem kosztów: opieki, transportu, zakupu leków, kosztów kserokopii dokumentacji medycznej i kosztów sporządzenia opinii medycznej sporządzonej na jego zamówienie.

Sąd uznał w całości roszczenie powoda w zakresie jego żądania zasądzenia od pozwanego zwrotu poniesionych przez niego kosztów kserokopii dokumentacji medycznej w kwocie 386,66 zł oraz kosztów sporządzenia opinii medycznej w kwocie 3.200 zł.

Zgodnie bowiem z treścią przepisu art. 361 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła (§ 1). W powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono (§ 2). Przepisy art. 361 k.c. wyrażają obowiązującą w polskim prawie zasadę pełnego odszkodowania. Skoro zatem powód w celu wyegzekwowania przysługujących jemu od pozwanego roszczeń w związku z odpowiedzialnością za skutki wypadku z dnia 16 stycznia 2012 r. obowiązany był – w celu sprostania zasadzie wyrażonej w art. 6 k.c. – wykazać ich zasadność i wysokość, odpowiedzialność pozwanego w tym zakresie nie budziła wątpliwości Sądu, o czym orzeczono na podstawie powyżej cytowanego art. 361 k.c. w pkt II wyroku.

Powód domagał zapłaty kwoty 386,66 zł stanowiących zwrot kosztów leczenia.

Zgodnie z brzmieniem cytowanego wyżej art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty.

Zatem, poszkodowany ma prawo żądać pokrycia kosztów leczenia jak i wydatków z nim związanych. Do kosztów tych zalicza się przede wszystkim koszty zakupów leków, koszty pobytu w szpitalu i zabiegów rehabilitacyjnych oraz koszty konsultacji u wybitnych specjalistów. Z bogatego orzecznictwa w tym zakresie wynika również, iż koszty takie obejmują koszty środków opatrunkowych i przyrządów rehabilitacyjnych, koszty związane z dodatkową opieką podczas leczenia, koszty poniesione na zakup sprzętu ortopedycznego i protez, koszty związane z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin w szpitalu (por. wyrok z dnia 27 lutego 2013 r., Sądu Apelacyjnego w Łodzi, w sprawie I ACa 1199/12, LEX nr 1289504).

W niniejszej sprawie powód załączył do akt sprawy rachunki związane z leczeniem, dotyczące zakupu leków. Dowody zakupu leków zostały przedłożone na stronie 83 i 252. Sąd nie uwzględnił takich pozycji jak porada lekarska, nie wynika bowiem z treści paragonu czy wizyta ta ma związek z wypadkiem, paragonów nieczytelnych a także paragonu za zakup antybiotyku (Duomox i syropu Guajazyl). Pozostałe paragony zaś uzasadniają zasądzenie kwoty o które wniosł powód.

Roszczenie w zakresie żądania zwrotu kosztów opieki również znajduje podstawę w art. 444 § 1 k.c.

Dyspozycja tego przepisu obejmuje między innymi koszty opieki nad osobą poszkodowaną, jeżeli opieka osoby trzeciej stała się niezbędna z uwagi na uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia wywołane czynem niedozwolonym.

Powód domagał się zasądzenia zwrotu kosztów opieki, która była mu niezbędna w okresie od 17 stycznia 2012 r. do dnia 23 lipca 2012 r. w wymiarze 3 godzin na dobę w okresie do dnia 20 stycznia 2012 r., oraz w wymiarze 6 h w okresie od dnia 21 stycznia 2012 r. Powód wskazał stawkę w wysokości 12,12 zł/h jako średnią stawkę godzinową stosowaną przez MOPS w E.. Pozwany w toku procesu podnosił, iż roszczenie powoda o zwrot kosztów opieki nie zostało wykazane. Podnosił, iż charakter obrażeń powoda nie wymagał sprawowania nad nim opieki, a ponadto, iż wskazane przez powoda czynności opieki należą do zakresu czynności dnia codziennego i nie mają charakteru czynności związanych z opieką nad osobą chorą. Podniósł wreszcie, iż również wskazana stawka w wysokości 12,12 zł jest wygórowana, gdyż dotyczy ona stawki osoby wykwalifikowanej w sprawowaniu opieki.

W ocenie Sądu powód sprostał obowiązkowi nałożonemu nań przez art. 6 k.c. i wykazał w sposób nie budzący wątpliwości, iż po wypadku wymagał opieki osoby trzeciej.

Na konieczność opieki osoby trzeciej nad powodem wskazywał sam powód jak i świadek B. S., powyższą konieczność potwierdził również biegły sądowy z zakresu neurologii (k. 334-336 i 373) w swoich opiniach przyjmując, że opieka ta była powodowi niezbędna w wymiarze czasu odmiennym niż pierwotne żądanie powoda. Biegły bowiem wskazał, iż powód wymagał opieki przez 6 godzin dziennie przez okres 3 miesięcy od dnia wypadku.

W oparciu o zasady doświadczenia życiowego i zasady logiki Sąd uznał również za udowodniony i zasadny przedstawiony przez powoda koszt w przedmiocie wysokości stawki za godzinę opieki w kwocie 12,12 zł. Sąd miał na uwadze, iż zakres czynności wykonywanych przez osobę sprawującą opiekę nie wymagał wiadomości i kwalifikacji specjalnych, stąd wskazana stawka jako stawka stosowana przez MOPS w E. nie budziła zastrzeżeń Sądu.

Sąd przyznał więc powodowi koszty opieki osoby trzeciej za okres 3 miesięcy od dnia wypadku w kwocie 6.617,52 zł na podstawie art. 444 § 1 k.c., o czym orzekł Sąd w pkt. II sentencji wyroku, w pkt IV zaś pozostałe roszczenie powoda w tym zakresie na zasadzie art. 444 § 1 k.c. a contrario oddalając.

Na tej samej podstawie prawnej, tj. na podstawie art. 444 § 1 k.c. Sąd uznał za zasadne roszczenie powoda w przedmiocie żądania zasądzenia na jego rzecz od pozwanego kosztów transportu do placówek medycznych z miejsca zamieszkania do S., M. i E. w wysokości 371,69 zł.

Sąd miał na względzie, iż powód w toku postępowania skutecznie wykazał, iż po pierwsze konieczność poniesienia tego kosztu wynikała z doznanych przez powoda w wyniku wypadku z dnia 16 stycznia 2012 r. obrażeń, a nadto za pomocą dokumentów i osobowych środków dowodowych (świadkowie B. S., k. 138-139 i R. J., k. 173v-174) koszt ten poniesiony został w rzeczywistości i na powodzie ciąży obowiązek jego pokrycia. Wątpliwości Sądu nadto nie budziło przedstawione przez powoda wyliczenie tego kosztu (k.86-86v), sporządzone zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Wobec powyższego, roszczenie powoda w zakresie zasądzenia kosztu transportu wobec jego oczywistej zasadności Sąd na podstawie ww przepisu uwzględnił, o czym orzekł w pkt II sentencji wyroku.

Łącznie tytułem odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 14.607,60 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 8 lutego 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz odsetkami stawowymi od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty - gdzie o odsetkach orzekł na mocy art. 481 k.c. z uwzględnieniem nowelizacji przepisu.

Sąd o odsetkach orzekł na mocy art. 481 § 1 k.c. Zgodnie bowiem z treścią art. 481 § 1 k.c. 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.

Zgodnie z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 lutego 2010 r.(II CSK 434/09, Lex602683) w razie wyrządzenia szkody czynem niedozwolonym odsetki należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia przezeń roszczenia o zapłatę odszkodowania. Zgodnie z art. 455 k.c., w tej bowiem chwili staje się wymagalny obowiązek sprawcy szkody do spełnienia świadczenia odszkodowawczego, który wynika ze stosunku prawnego łączącego sprawcę szkody i poszkodowanego. / .../ Jest zasadą, że zarówno odszkodowanie, jak i zadośćuczynienie za krzywdę stają się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego (pokrzywdzonego) do spełnienia świadczenia odszkodowawczego (art. 455 § 1 k.c.). Od tej zatem chwili biegnie termin do odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.).

Skoro, więc roszczenie o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w kwocie 100.000 zł zostało zgłoszone pozwanemu w dniu 6 sierpnia 2012 r. (data doręczenia pozwanemu zgłoszenia szkody powoda), to roszczenie powoda wobec pozwanego stało się wymagalne dopiero z chwilą jego zgłoszenia, a pozwany opóźnił się ze spełnieniem świadczenia, gdy upłynął 30-dniowy termin na przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego tj. do dnia 6 września 2012 r.

Powód domagał się odsetek od kwoty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę od dnia 6 września 2012 r. - datę tę jako określoną po upływie 30 dni, należało uznać za zasadną, o czym orzekł Sąd w pkt I sentencji wyroku.

W odniesieniu zaś do zasądzonej na rzecz powoda kwoty odszkodowania w łącznej kwocie 14.607,60 zł wskazać należy, iż roszczenie w tym zakresie po raz pierwszy zostało przez powoda zgłoszone wraz z pozwem, zatem zasadnie powód domagał się zasądzenia odsetek od kwoty roszczenia tytułem odszkodowania od 31 dnia od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty. Mając na uwadze okoliczność, iż odpis pozwu został pozwanemu doręczony w dniu 7 stycznia 2014 r. (k.168) Sąd przyznał powodowi odsetki od kwoty odszkodowania od dnia 8 lutego 2014 r. do dnia zapłaty, o czym orzekł na zasadzie art. 481 § 1 k.c. w pkt II sentencji wyroku.

Jednocześnie Sąd mając na uwadze, że przepis art. 481 k.c. został znowelizowany ustawą z dnia 9 października 2015 r. (D. U z 2015 r., poz. 1830) o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw, która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku, oznaczył ten fakt orzekając o odsetkach.

Sąd wreszcie za usprawiedliwione uznał żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległ powód w dniu 16 stycznia 2012 r., w oparciu o art. 189 k.p.c uznając, iż powód w sposób należyty wykazał istnienie interesu prawnego w dokonaniu żadanego ustalenia, podziеляjąc stanowisko, iż decydujące znaczenie dla wyboru formy ochrony praw przewidzianej w art. 189 k.p.c. ma interes prawny powoda, który zachodzi, jeżeli sam skutek, jaki wywoła uprawomocnienie się wyroku ustalającego, zapewni powodowi ochronę jego prawnie chronionych interesów, czyli definitywnie zakończy spór istniejący lub prewencyjnie zapobiegnie powstaniu takiego

sporu w przyszłości (tak: Sąd Apelacyjny w Katowicach w postanowieniu wydanym w sprawie V ACz 706/12 w dniu 27 września 2012 r., LEX nr 1220496). Tym samym, mając na uwadze, iż biegli, którzy sporządzali opinie dla potrzeb niniejszego postępowania, nie wykluczali ewentualnego pogorszenia się stanu zdrowia powoda, wskazując, iż rokowania na przyszłość jeżeli chodzi o stan zdrowia są niepewne, a powód wymaga dalszego leczenia – Sąd orzekł jak w punkcie III sentencji wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu Sąd oparł o zasadę odpowiedzialności za wynik postępowania, w oparciu o art. 98 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c. uznając, iż koszty procesu powinny zostać pomiędzy stronami stosunkowo rozdzielone w równych proporcjach (biorąc pod uwagę wartość przedmiotu sporu określoną na kwotę 168.594 zł, powód wygrał spór w ok. 53%). Na koszty procesu złożyła się opłata stosunkowa w wysokości 8.429,70 zł, od których powód został zwolniony w całości (k. 102). W toku procesu koszty wyłożone tymczasowo przez Skarb Państwa obejmowały wynagrodzenie biegłych oraz zwrot kosztów podróży poniesionych przez świadka w łącznej kwocie 4.365,90 zł (k. 143 – 178,86 zł; k. 280 – 836,40 zł; 321- 1.060,92 zł; k. 342 – 905,76 zł; k. 375 – 565,48 zł; k. 380 - 250 zł; k. 402 – 568,49 zł).

Sąd uznał, że należy ściągnąć od pozwanego równowartość kwoty stanowiącej 50% powyższych kosztów, tj. 6.398 zł na mocy art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, o czym orzekł Sąd w pkt VII sentencji wyroku.

Na podstawie art. 100 k.p.c. w oparciu o zasadę stosunkowego rozdzielania Sąd postanowił o wzajemnym zniesieniu kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie w I instancji, o czym orzekł w pkt VI sentencji wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego za postępowanie w II instancji Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. mając na uwadze, iż postępowanie w tej instancji wygrał powód, zatem Sąd na pozwanego włożył obowiązek zwrotu na rzecz powoda poniesionych przez niego kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 1.200 zł, o czym orzekł Sąd w pkt V sentencji wyroku. Wysokość kosztów zastępstwa procesowego Sąd ustalił na podstawie przepisów § 6 pkt 5 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 490).