

Sygn. akt I C 666/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 lipca 2020 r.

Sąd Okręgowy w Tarnowie, I Wydział Cywilny

w składzie :

Przewodniczący: Sędzia Marek Syrek

po rozpoznaniu w dniu 10 lipca 2020 r. w Tarnowie

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa M. O.

przeciwko (...) S.A.

z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...)

(...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda M. O. tytułem zadośćuczynienia kwotę 155.000 zł (sto pięćdziesiąt pięć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od kwot:

- a) 55.000 zł od dnia 21 grudnia 2017 r. do dnia zapłaty,
- b) 100.000 zł od dnia 13 listopada 2018 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej (...)

(...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda M. O. rentę z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej w kwotach:

- a) 150,51 zł (sto pięćdziesiąt złotych 51/100) miesięcznie za okres od 1 sierpnia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.,
- b) 444,02 zł (czteryście czterdzieści cztery złote 02/100) za okres od 1 do 31 stycznia 2019 r.,
- c) 836,50 zł (osiemset trzydzieści sześć złotych 50/100) miesięcznie za okres od 1 lutego 2019 r. do 31 grudnia 2019 r.,
- d) 960 zł (dziewięćset sześćdziesiąt złotych) miesięcznie począwszy od 1 stycznia 2020 r.

płatną z dołu do 25 – go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek zwłoki w płatności którejkolwiek z rat;

III. zasądza od strony pozwanej (...)

(...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda M. O. tytułem odszkodowania kwotę 510 zł (pięćset dziesięć złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 13 listopada 2018 r. do dnia zapłaty;

IV. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

V. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda M. O. kwotę 5.408,50 zł (pięć tysięcy czterysta osiem złotych 50/100) tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego;

VI. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie od powoda M. O. kwotę 677,60 zł (sześćset siedemdziesiąt siedem złotych 60/100), a od strony pozwanej (...) SA z siedzibą w W. kwotę 9.791,82 zł tytułem kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 666/18

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 10 lipca 2020r.

Powód M. O. w pozwie skierowanym przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. domagał się zasądzenia na swoją rzecz:

1. kwoty 155.000 zł tytułem reszty zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 21 grudnia 2017r., czyli od dnia wydania decyzji o wypłacie zaniżonego zadośćuczynienia,
2. kwoty 21.294 zł tytułem skumulowanej renty na zwiększone potrzeby do dnia 30 czerwca 2018r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty oraz kwot po 1.370 zł miesięcznie płatnych do dnia 10-go każdego miesiąca z góry z odsetkami ustawowymi na wypadek zwłoki w płatności którejkolwiek raty od lipca 2018r. począwszy,
3. kwoty 4.085,05 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu na leczenie z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty,
4. kwoty po 1.530 zł miesięcznie tytułem renty wyrównawczej z tytułu utraconych zarobków płatnej do dnia 25-go każdego miesiąca z dołu z odsetkami ustawowymi na wypadek zwłoki w płatności którejkolwiek z rat od sierpnia 2018r. począwszy.

Powód wniósł również o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej kosztów postępowania i kosztów zastępstwa prawnego stosownie do norm przepisanych (k. 3 – 11).

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa według norm przepisanych oraz kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Strona pozwana wniosła nadto o ustalenie przyczynienia się powoda do zaistnienia i zwiększenia rozmiarów szkody w wysokości 50% (k. 100 – 107).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

M. O. w dniu 4 lipca 2017 roku pojawił się wraz z kolegami w sklepie w W., w którym pracowała A. J.. Zakupili tam piwo, które spożywali przed sklepem. Po skończeniu pracy A. J. wyszła przed budynek sklepu i paliła papierosy w towarzystwie chłopców. Wtedy na bagażniku jej samochodu usiadł K. K., a także powód M. O.. Kierująca pojazdem nie zauważyła powoda, była przekonana, że na bagażniku siedzi jedynie K. K.. Przy wciśniętym sprzęgle kierująca pojazdem nacisnęła dwa razy gaz mocniej, aby samochód wydał mocniejszy hałas. K. K. nadal nie schodził z bagażnika więc kierująca ruszyła do tyłu, następnie do przodu i znów do tyłu. A. J. widziała jak K. K. zeskakuje z bagażnika, gdy to zrobił ruszyła ostro do przodu. Powód spadł z bagażnika i uderzył głową o podłoże. Po chwili kierująca zatrzymała się, bo widziała, że obecni machają do niej i wróciła do nich. Powód leżał na ziemi, był przytomny, ale nie odpowiadał na pytania, nie miał widocznych obrażeń.

Kierująca pojazdem marki P. (...) o nr rej. (...) A. J. nieumyślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że nie zachowała szczególnej ostrożności przy cofaniu oraz włączając się do ruchu, nie upewniła się co do możliwości bezpiecznego wykonania tych manewrów oraz rozpoczęła jazdę samochodem z siedzącym na klapie bagażnika tego samochodu M. O., co spowodowało, że upadł on na podłoże, czym nieumyślnie przyczyniła się do

spowodowania wypadku, w wyniku którego M. O. doznał obrażeń ciała w postaci złamania lewej kości skroniowej czaszki, ostrego krwaka nadtwardówkowego i krwaka podtwardówkowego lewej półkuli mózgu, stłuczenia lewego płata skroniowego i obrzęku mózgu z następstwem w postaci objawów niedowładu połowicznego prawostronnego i zaburzenia mowy, które to obrażenia mózgowo – czaszkowe stanowią ciężki uszczerbek na zdrowiu w rozumieniu choroby realnie zagrażającej życiu.

Dowód: zaświadczenia o stanie zdrowia – k. 50 – 53, film na pendrive – k. 50, zeznania świadka A. J. – k. 120v – 121, zeznania świadka K. K. – k. 121 – 121v, list kierującej pojazdem do powoda – k. 135.

Za powyżej wskazany czyn kierująca pojazdem A. J. została skazana i wymierzono jej karę 10 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres próby wynoszący jeden rok.

Dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Dąbrowie Tarnowskiej z dn. 30.11.2017r. k. 13 – 14, wniosek Prokuratora – k. 15 -16, protokół przesłuchania świadka K. K. k. 17 – 19.

W chwili zdarzenia kierująca pojazdem posiadała polisę obowiązkowego ubezpieczenia OC w pozwanym Towarzystwie Ubezpieczeń.

(okoliczność niesporna)

Po wypadku M. O. przewieziony został do Szpitala w D., a następnie w dniu 5 lipca 2017 roku do Szpitala (...) w T., gdzie przyjęty został na Oddział (...) z powodu ostrego krwaka nad i podtwardówkowego lewej półkuli mózgu. Powód operowany był w trybie pilnym. Następnie przeniesiony został na Oddział (...), gdzie przebywał do 10 lipca 2017 roku. Kolejno powód przebywał na Oddziale (...) od dnia 17 lipca 2017 roku, następnie został przewieziony do Szpitala (...) w D., gdzie przebywał do dnia 31 lipca 2017 roku. Od tego dnia do 21 sierpnia 2017 roku powód przebywał na Oddziale (...) Szpitala (...) w T. celem ćwiczeń usprawniających. W wyniku przeprowadzonej rehabilitacji u powoda uzyskano zwiększenie wydolności i tolerancji wysiłku fizycznego. Poprawiła się również u powoda kontrola równowagi podczas poruszania się, stereotypu chodu i wzorca sylwetki podczas chodu. Poprawiły się funkcje manipulacyjne dłoni prawej. Po zakończeniu zaplanowanych ćwiczeń usprawniających powód został wypisany do domu pod opiekę rodziny.

M. O. przebywał również w okresie od 8 stycznia 2018 roku do dnia 25 stycznia 2018 roku w Ośrodku (...) (...) w D.. Wypisany do domu z zaleceniami konieczności dalszej rehabilitacji, kontynuacji ćwiczeń, przestrzegania wyuczonych schematów ruchowych oraz następnie kontrola w Poradni (...).

Dowód: dokumentacja medyczna M. O. – k. 20 – 47, 63 – 65, 125 – 130, 132.

We wrześniu 2017r. powód rozpoczął rehabilitację ruchową w Szpitalu w D.. Turnusy trwały po 3 tygodnie, a ćwiczenia odbywały się 5 razy w tygodniu. Członkowie rodziny wozili go na rehabilitację. Odległość od domu do szpitala to ok. 15-16 km. Powód odbył turnusy 3 – tygodniowe we wrześniu, styczniu, w lipcu oraz w grudniu. Od września 2017r. powód korzysta z pomocy logopedy raz na dwa tygodnie w T., przy ul. (...). Zajęcia z logopedą są finansowane przez NFZ. Odległość z domu do Przychodni w T. to ok. 50 km.

M. O. bardzo dużo ćwiczy w domu, zarówno jeśli chodzi o ćwiczenia ruchowe, jak i logopedyczne.

Powód celem podjęcia leczenia przejechał łącznie 4.085,05 km do placówek medycznych.

M. O. uczęszcza na wizyty do neurologa raz na 2-3 miesiące. Są to wizyty prywatne a jedna wizyta kosztuje 100 zł. Powód przyjmuje leki przeciwbólowe, których koszt wynosi ok. 100 zł miesięcznie.

Matka powoda pomaga mu przy ubieraniu się, robi mu śniadania. Matka powoda nie pracuje, przebywa z synem cały dzień.

Dowód: zestawienie kosztów dojazdów na leczenie i rehabilitację wraz z mapami – k. 70 – 77, zeznania świadka A. O. – k. 121v – 122v, zeznania świadka J. O. – k. 122v, opinia logopedy z dn. 02.07.2018r. – k. 131.

Przed wypadkiem powód był w zasadzie osobą zdrową, miał tylko wadę wzroku w jednym oku oraz chorował na astmę. Był aktywnym, młodym chłopakiem. Grał w piłkę nożną, także w orkiestrze na puzonie. Po wypadku powód zmienił się. Nie powrócił do pełnej sprawności. Ma takie dni, że czasem się w ogóle nie odzywa. Czasem ma zawroty głowy, potyka się, wypadają mu z ręki różne przedmioty. Po wybudzeniu w szpitalu powód nie poznawał najbliższych, nie pamiętał nazw różnych przedmiotów, trzeba było go karmić. Gdy został przewieziony do domu miał trudności z chodzeniem, miał zaburzenia równowagi. Musiał być myty i karmiony, zapominał słów, jękał się.

Powód obecnie nigdzie nie pracuje.

Dowód: zeznania świadka K. K. – k. 121 – 121v, zeznania świadka A. O. – k. 121v – 122v, zeznania świadka J. O. – k. 122v.

M. O. w wypadku z dnia 4 lipca 2017r. doznał ciężkiego urazu czaszkowo – mózgowego w postaci krwiaka pourazowego śródczaszkowego nadtwardówkowego lewej półkuli mózgu, stłuczenia mózgu i obrzęku mózgu. Kliniknym następstwem tych obrażeń są niedowład połowiczny prawostronny, afatyczne zaburzenia mowy, upośledzenie funkcji psychicznych, pogorszenie jakości widzenia.

W pierwszym etapie leczenia wymagał pilnej ewakuacji krwiaka śródczaszkowego, płatowego otwarcia czaszki, leczenia obrzęku mózgu, a w następnym okresie leczenia rehabilitacyjnego niedowładu prawostronnego, leczenia logopedycznego zaburzeń mowy, leczenia chirurgicznego przywrócenia fragmentu kostnego czaszki i leczenia farmakologicznego intensywnego w okresie hospitalizacji i doraźnego głównie przeciwbólowego w okresie późniejszym. Nadal ponawia cykle leczenia rehabilitacyjnego i nadal stosuje leki przeciwbólowe głównie z powodu częstych bólów głowy.

Po zakończeniu leczenia szpitalnego mógł wymagać pomocy ze strony innych osób w wymiarze 2 godzin na dobę przez okres miesiąca i 1 godzinę dziennie przez okres następnego miesiąca w zakresie potrzeb ogólnych dnia codziennego. Stopień uszczerbku neurologicznego u powoda wynosi 45%. Uszczerbek ten jest trwały.

U powoda utrzymuje się niedowład połowiczny, zaburzenia mowy i bóle głowy – jako objawy i dolegliwości neurologiczne oraz pogorszenie widzenia o nieokreślonym charakterze. Niedowład wymaga dalszej rehabilitacji w postaci codziennych własnych ćwiczeń oraz okresowych zabiegów w gabinetach rehabilitacji do najmniej jeszcze przez rok. Chodzi głównie o ćwiczenia ruchowe. Zaburzenia mowy wymagają dalszego leczenia pod kierunkiem logopedy i z częstotliwością określoną przez niego. Bóle głowy mogą być powodem sięgania doraźnego po środki przeciwbólowe, dostępne bez recepty. Prognozowanie okresu występowania takich dolegliwości nie jest możliwe. Wskazane metody leczenia mogą być realizowane w oparciu o NFZ.

Powód ukończył szkołę teleinformatyczną. Zdolność do pracy w wyuczonym zawodzie jest wypadkową sprawności narządów i układów. Połowiczny niedowład, zaburzenia oczne i psychologiczne trwale dyskwalifikują powoda od pracy w wyuczonym zawodzie. Rokowanie co do powrotu do zdrowia powoda są złe. Deficyt neurologiczny jest trwały. Nieodległy okres od wypadku uzasadnia potrzebę rehabilitacji i podejmowanie dalszych prób zmniejszenia deficytów ruchowych i zaburzeń mowy. Możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia w przyszłości w związku ze skutkami uszkodzenia mózgu, np. wystąpienie padaczki lub zaniku mózgu.

Dowód: opinia sąдово – lekarska biegłego sądowego z zakresu neurologii lek. med. J. S. – k. 143 – 147.

Powstałe w wyniku wypadku z dnia 4 lipca 2017 roku obrażenia ciała spowodowały powstanie u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu ze strony układu narządu ruchu w wysokości 8%. Powód w wypadku doznał złamania w obrębie lewej kości skroniowej i to złamanie uległo powikłaniu w postaci powstania pourazowego ubytku kości. Ten ubytek kości skroniowej był duży i wymagał leczenia operacyjnego. Pozostałością po tym leczeniu jest rozległa brzydka kosmetycznie blizna wielkości ok. 10 cm z zaburzeniami czucia w przebiegu blizny. Uszczerbek na zdrowiu u powoda ma charakter trwały. Powód wymaga rehabilitacji. W wyniku wypadku powód utracił zdolność do pracy zarobkowej w wyuczonym zawodzie trwale. Rokowania co do stanu zdrowia powoda w przyszłości są złe. Z bardzo dużą dozą prawdopodobieństwa stwierdzić należy, że do poprawy stanu zdrowia u powoda nie dojdzie już nigdy.

Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. K. S. – k. 167 – 174.

Na skutek wypadku z dnia 4 lipca 2017 roku doszło u powoda do pojawienia się organicznych zmian w obrębie OUN, co spowodowało szereg poważnych konsekwencji psychologicznych, tj. wtórne obniżanie poziomu intelektualnego, pojawienie się znacznych deficytów niektórych funkcji poznawczych, zaburzenia funkcjonowania emocjonalnego i społecznego. Przed wypadkiem był on prawidłowo funkcjonującym adolescentem, którego rozwój przebiega prawidłowo, który sprawnie realizował obowiązek szkolny, rozwijał swoje hobby, spotykał się z przyjaciółmi, był aktywny fizycznie. W wyniku wypadku stał się osobą bierną, wycofaną, spowolniałą psychoruchowo, zamkniętą w sobie i niesamodzielną.

W obszarze funkcjonowania poznawczego dominują deficyty funkcji mnestycznych, zaburzenia procesu kodowania materiału pamięciowego, uczenia się jak również spowolnienia tempa myślenia i działania. Powód nie jest zdolny do kontrolowania w pełni własnych reakcji emocjonalnych, w pełni adekwatnej oceny sytuacji, planowania działań, przewidywania ich konsekwencji oraz korygowania ewentualnych błędów. Wobec samego siebie jest bezkrytyczny, brak mu wglądu we własne funkcjonowanie, doświadcza napięcia emocjonalnego, lęku, dyskomfortu. Jest bierny i apatyczny może jedna ujawniać labilność emocjonalną oraz skłonność do zachowań niekontrolowanych. Utracił zainteresowanie większością kontaktów z rówieśnikami, wolny czas spędza w sposób bierny, najczęściej samotnie. Powód wymaga terapii psychologicznej ukierunkowanej na wzmocnienie potencjałów adaptacyjnych, redukcję napięcia emocjonalnego, motywowanie do aktywności i samodzielności.

Dowód: opinia sądowo – psychologiczna biegłej sądowej z dziedziny psychologii i uzależnień mgr G. S. – k. 215 – 227.

Powód M. O. w wyniku wypadku z dnia 4 lipca 2017 roku doznał uszczerbku na zdrowia psychicznego pod postacią organicznych zaburzeń osobowości i organicznych zaburzeń funkcji poznawczych z wtórnym obniżeniem poziomu intelektualnego w wymiarze 80%. Zaburzenia występują w wymiarze poznawczym, emocjonalnym oraz społecznym, doszło u niego do wtórnego obniżenia poziomu intelektualnego oraz inne deficyty o etiologii organicznej tj. bierność, apatia, sztywność poznawcza oraz znaczne spowolnienie tempa myślenia i działania. Od czasu wypadku stał się niesamodzielny, wycofany, mało aktywny, zaczął doświadczać poważnych trudności poznawczych. Obecnie nie jest świadomy części ograniczeń swojego funkcjonowania stanowiących konsekwencje wypadku – koncentruje się głównie na dolegliwościach fizycznych oraz poznawczych. Nie reflektuje natomiast tego, że zmianie uległo całe jego dotychczasowe funkcjonowanie, stał się bierny i w dużej mierze zależny od innych. Wolny czas spędza biernie w domu, nie dąży do kontaktów z innymi, nie nawiązuje nowych znajomości. Nie prowadzi swoich spraw formalnych ani urzędowych, nie orientuje się w historii leczenia. Uszczerbek na zdrowiu powoda jest trwały. Powód wymaga leczenia psychiatrycznego zmierzającego go doraźnej poprawy funkcjonowania, a jego koszty są uzależnione od rodzaju wybranej terapii i kosztów leków. Rokowania na przyszłość są złe, należy spodziewać się pogłębienia zmian organicznych związanych z wiekiem.

Dowód: opinia sądowo – psychiatryczna biegłej sądowej z zakresu psychiatrii i uzależnień A. M. – k. 229 – 232.

Ze względu na skutki wypadku z dnia 4 lipca 2017 roku M. O. zaliczony został do osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności ze względu na następstwa stanu zdrowia uniemożliwiające podejmowanie aktywności zawodowej. Na mocy orzeczenia lekarza orzecznika ZUS powód otrzymał również świadczenie rehabilitacyjne na okres 6 miesięcy.

Dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dn. 18.09.2017r. – k. 48 – 49, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dn. 08.01.2018r. – 68 – 69, 134.

Pismem z daty 28 maja 2017 r. (błędnie wskazanej) M. O. wezwał (...) S.A. z siedzibą w W. do zapłaty na jego rzecz kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku ze zdarzeniem z dnia 4 lipca 2017 roku.

Dowód: wezwanie do zapłaty szkody osobowej z dn. 28.05.2017r. – k. 54 – 55.

Po przeprowadzeniu analizy dokumentacji przedłożonej przez powoda strona pozwana uznała, że powód przyczynił się do powstania szkody w 50%. Mając na uwadze powyższe przyznane na rzecz powoda świadczenie tytułem zadośćuczynienia za krzywdę wyniosło 45.000 zł. Dodatkowo przyznano powodowi wypłatę renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości łącznie 6.036 zł, w tym renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres do dnia 31 grudnia 2017r. w kwocie 5.334 zł oraz kwartalną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 702 zł.

Dowód: decyzja o przyznaniu świadczenia z dn. 21.12.2017r. – k. 59 – 62.

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 30 stycznia 2018r. powodowi przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 29 stycznia 2018r. do 28 kwietnia 2018r. w wysokości 90% podstawy wymiaru a od 29 kwietnia 2018r. do 27 lipca 2018r. w wysokości 75% podstawy wymiaru.

Decyzją ZUS z dnia 31 lipca 2018r. powód otrzymał prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 28 lipca 2018r. do dnia 23 stycznia 2019r. w wysokości 75% podstawy wymiaru.

Dowód: decyzja ZUS z dn. 30.01.2018r. oraz z dn. 31.07.2018r. – k. 80, 133.

Na rzecz M. O. pozwane Towarzystwo Ubezpieczeń przyznało również świadczenie tytułem kosztów dojazdu w kwocie 1.480 zł, jednak ze względu na uwzględnienie 50% przyczynienia się powoda świadczenie zostało wypłacone w kwocie 740 zł.

Dowód: decyzja o przyznaniu świadczenia z dn. 29.10.2018r. wraz z potwierdzeniem wypłaty środków – k. 116 – 117.

M. O. zatrudniony był w okresie od 1 lipca 2017r. do dnia 30 września 2017r. w firmie Piekarnia (...) w S. na stanowisku pracownika gospodarczego

w wymiarze pełnego etatu. Zgodnie z umową otrzymywał wynagrodzenie zasadnicze brutto w kwocie 2.000 zł. Od dnia 5 lipca 2017 r. do 30 września 2017 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim.

Dowód: zaświadczenie Piekarnia (...) z dn. 16.02.2018r. – k. 78, umowa o pracę – k. 79.

W 2018 r. powód uzyskał dochód z tytułu zasiłków z ubezpieczenia społecznego w kwocie 17.986,70 zł, od którego odprowadzono podatek dochodowy w kwocie 3.239 zł. W 2019 r. otrzymał z tego tytułu kwotę 1.116,42 zł.

Dowód : informacje ZUS – k. 270-273.

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił na podstawie dokumentów zalegających w aktach przedmiotowej sprawy, opinii sądowno – lekarskiej biegłego sądowego z zakresu neurologii lek. med. J. S., opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. K. S., opinii sądowno – psychologicznej biegłej sądowej z dziedziny psychologii i uzależnień mgr G. S. oraz opinii sądowno – psychiatrycznej biegłej sądowej z zakresu psychiatrii i uzależnień A. M., a także na podstawie zeznań A. J., K. K., A. O.

i J. O..

Dokumenty, które legły u podstaw ustaleń, Sąd uznał w całości za autentyczne i wiarygodne. Żadna ze stron nie kwestionowała przedmiotowych dowodów od strony ich formy czy treści, a nie ujawniły się też jakiegokolwiek okoliczności, które dawałyby podstawę do dokonania z urzędu negatywnej oceny tych dokumentów. Stąd też omawiane dowody zachowują w pełni właściwą dla siebie moc dowodową nadaną przepisami art. 244 i 245 k.p.c.

Dokonując oceny opinii biegłych należy podkreślić, iż w ocenie Sądu zasługują one na akceptację, gdyż są rzetelne, jasne, kategoryczne i nie zawierają wewnętrznych sprzeczności. Kryterium oceny opinii biegłych stanowią: poziom ich wiedzy, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Specyfika oceny tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Pisemne opinie biegłych wydane w sprawie, spełniały wszelkie powyższe kryteria i stanowiły pełnowartościowy dowód w sprawie. Sąd podzielił wnioski płynące z opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii lek. med. J. S., opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. K. S., opinii biegłej sądowej z dziedziny psychologii i uzależnień mgr G. S. oraz opinii biegłej sądowej z zakresu psychiatrii i uzależnień A. M.. Opinie te w ocenie Sądu są spójne i logiczne. Wnioski z nich płynące są jasne, konsekwentne i spójne oraz odpowiadają na wszystkie pytania Sądu.

W zakresie wymiaru opieki potrzebnej do zaspokojenia potrzeb powoda Sąd oparł się na opinii biegłego neurologa uznając, iż ze względu na charakter doznanych obrażeń biegły tej specjalności jest bardziej kompetentny co do ustalenia, jakiego rodzaju opieki powód wymaga. Główne ograniczenia powoda wynikają bowiem z uszczerbku obejmującego układ nerwowy. W tej sytuacji Sąd nie podzielił wniosków opinii co do wymiaru koniecznej opieki sformułowanych przez biegłego ortopedę.

Sąd oddalił wnioski dowodowe strony pozwanej zawarte w piśmie z dnia 5 czerwca 2020 roku, co jednak nie zachwiało równowagi stron w procesie, gdyż okoliczności faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia sprawy ustalone zostały na podstawie licznego zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Przeprowadzenie kolejnych dowodów nie wniosłoby więc do sprawy nowych okoliczności a z pewnością przyczyniło się do niezasadnego przedłużenia postępowania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w części.

W myśl art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Odpowiedzialność sprawcy wypadku drogowego z dnia 4 lipca 2017 roku – A. J. nie była kwestionowana przez stronę pozwaną.

Jeżeli chodzi o samą zasadę odpowiedzialności, to w przedmiotowej sprawie nie ujawnił się na tym tle żaden spór, jako że pozwany ubezpieczyciel nie kwestionował faktów, które legły u podstaw przyjęcia jego odpowiedzialności, ani też ich oceny prawnej, o czym świadczy stanowisko zawarte w odpowiedzi na pozew oraz fakt częściowego uwzględnienia żądań powoda. Natomiast zarzuty skierowano co do samej wysokości żądań pozwu oraz ich rodzaju.

Powód dochodził zasądzenia na jego rzecz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, odszkodowania za poniesione koszty dojazdu na leczenie oraz renty.

Stosownie do treści art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim,

względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający. Natomiast celem umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest z jednej strony udzielenie ochrony ubezpieczeniowej odpowiedzialnemu za szkodę poprzez przejście przez ubezpieczyciela ciężaru negatywnych konsekwencji majątkowych wyrządzonej szkody, spoczywających bezpośrednio na jej sprawcy i będących skutkiem ponoszenia przezeń odpowiedzialności cywilnej za tę szkodę, oraz – z drugiej strony – wzmocnienie ochrony interesów osoby trzeciej, poszkodowanej

w wyniku kolizji (uchwała SN z 22. 04. 2004 r., III CZP 99/04, L.). Przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi, że sąd może przyznać poszkodowanemu w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę (szkodę niemajątkową) ujmowaną jako cierpienie fizyczne,

a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, to jest ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi (por. wyrok SN z dnia 4 lipca 1969 r. I PR 178/69 OSNCP 1970/4 poz. 71). Zadośćuczynienie ma na celu złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono zgodnie z art. 444 § 1 k.c. wszystkie cierpienia - te już doznane i te mogące powstać

w przyszłości. Powinno ono być zatem przyznaną jednorazowo rekompensatą za całą krzywdę. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada miarkowania wyrażająca się w nakazie uwzględnienia wszystkich okoliczności i skutków doznanych krzywd z odniesieniem do warunków określających poziom życia ludzi w pełni sprawnych

i aktywnych, panujących w środowisku w jakim żyje powód (por. uzasadnienie wyroku SN z 4 lipca 2000 r. I CKN 837/2000).

W ustalonym stanie faktycznym niniejszej sprawy uznać należało, że powodowi przysługiwało w stosunku do strony pozwanej roszczenie o zasądzenie zadośćuczynienia na podstawie art. 445 k.c., przy czym ustawodawca nie wskazał kryteriów, na podstawie których Sąd ma dokonywać oceny doznanej przez poszkodowanego krzywdy, tak aby przyznane odszkodowanie było „odpowiednie”.

Ustalenie wysokości zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. wymaga uwzględnienia wieku poszkodowanego, stopnia cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywności i czasu trwania, nieodwracalności następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwa, oszpeceń), rodzaju wykonywanej pracy, szans na przyszłość, poczucia nieprzydatności społecznej, bezradności życiowej oraz innych podobnych czynników (vide wyrok SN z dnia 9 listopada 2007 r. V CSK 245/2007 OSNC 2008/D poz. 95). Sąd Okręgowy w całości podziela powyższe stanowisko Sądu Najwyższego, który

w ostatnich latach wielokrotnie podkreślał, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Zwracał uwagę, że nie można akceptować stosowania taryfikatora i ustalania wysokości zadośćuczynienia według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości

w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio duże oraz że nietrafne jest posługiwanie się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia jedynie określonymi jednostkami przeliczeniowymi w postaci najniższego czy średniego wynagrodzenia pracowniczego. O wysokości należnego zadośćuczynienia stanowi przede wszystkim rozmiar (zakres) doznanej przez pokrzywdzonego krzywdy,

a niewymierny charakter tej krzywdy sprawia, że ocena w tej mierze winna być dokonana na podstawie całokształtu okoliczności sprawy.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszego postępowania Sąd, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego i dokonaniu oceny opinii biegłych uznał, iż wypłacona powodowi kwota zadośćuczynienia w toku postępowania likwidacyjnego jest nieadekwatna do krzywdy M. O..

Oceniając rodzaj uszkodzenia ciała powoda należy mieć na uwadze, że w wyniku wypadku doznał on ciężkich obrażeń ciała w postaci złamania lewej kości skroniowej czaszki, ostrego krwiaka nadtwardówkowego i krwiaka podtwardówkowego lewej półkuli mózgu, stłuczenia lewego płata skroniowego i obrzęku mózgu z następstwem w postaci objawów niedowładu połowicznego prawostronnego i zaburzenia mowy, które to obrażenia mózgowo – czaszkowe stanowią ciężki uszczerbek na zdrowiu w rozumieniu choroby realnie zagrażającej życiu. Przeszedł również

poważny zabieg operacyjny. Przez długi okres czasu wymagał opieki innych osób. Musiał przejść długą i uciążliwą rehabilitację. Powód nadal uczęszcza na wizyty do neurologa, logopedy oraz wymaga rehabilitacji i wykonywania określonych ćwiczeń, które pomogą mu w utrzymaniu sprawności. Wypadek drastycznie zmienił życie powoda, u powoda utrzymuje się niedowład połowiczny, zaburzenia mowy i bóle głowy – jako objawy i dolegliwości neurologiczne oraz pogorszenie widzenia. Zaburzenia mowy wymagają dalszego leczenia pod kierunkiem logopedy, powód często sięga nadal po leki przeciwbólowe. Rokowania co do powrotu do zdrowia są złe. Deficyty występujące u powoda mają charakter trwały. M. O. w wyniku wypadku stał się osobą bierną, wycofaną, spowolniałą psychoruchowo, zamkniętą w sobie i niesamodzielną. W obszarze funkcjonowania poznawczego dominują u niego deficyty funkcji mnesticznych, zaburzenia procesu kodowania materiału pamięciowego, uczenia się jak również spowolnienia tempa myślenia i działania. Powód nie jest zdolny do kontrolowania w pełni własnych reakcji emocjonalnych, w pełni adekwatnej oceny sytuacji, planowania działań, przewidywania ich konsekwencji oraz korygowania ewentualnych błędów. Powód stał się również samotnikiem, nie nawiązuje nowych relacji, czas spędza biernie, nie potrzebuje towarzystwa rówieśników.

Z uwagi na powyższe, w ocenie Sądu, adekwatne do doznanej krzywdy powinno być zadośćuczynienie w kwocie 400.000 zł. Sąd musiał jednak wziąć pod uwagę również stopień przyczynienia się powoda do wypadku w którym doznał tak licznych obrażeń. Zgodnie z art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody ma miejsce wówczas, gdy szkoda jest skutkiem nie tylko zdarzenia, z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy innego podmiotu (w tym wypadku – ruchu pojazdu), ale także zachowania się samego poszkodowanego. Zachowanie się poszkodowanego jest więc

w konstrukcji przyczynienia traktowane jako adekwatna współprzyczyna powstania lub zwiększenia szkody. Bezsprzecznie powód swoim zachowaniem – siadając na bagażniku pojazdu którym ruszała kierująca A. J. – przyczynił się do powstania szkody w postaci tak ciężkich obrażeń ciała jakich doznał w wyniku wypadku z dnia 4 lipca 2017 roku. Jego działanie było wysoce nieostrożne. Powód nie zszedł z bagażnika pojazdu mimo iż miał świadomość, że samochód za chwilę ruszy. Było to bardzo poważne naruszenie zasad bezpieczeństwa. Właściwa decyzja powoda – zaniechanie zajęcia miejsca na bagażniku samochodu lub odpowiednio wczesne zejście z bagażnika uchroniłoby przed doznaniem poważnych obrażeń. Dlatego też stopień przyczynienia powoda do powstania szkody należało ustalić zgodnie z wnioskiem strony pozwanej na poziomie 50%. Mając na uwadze powyższe na rzecz powoda należało zasądzić kwotę 155.000 zł (50% z 400.000 zł pomniejszone o wypłaconą już w postępowaniu likwidacyjnym kwotę zadośćuczynienia w wysokości 45.000 zł).

Stosownie do art. 444 § 2 k.c. roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenia się jego potrzeb lub zmniejszenia się jego widoków na przyszłość. Każda z wymienionych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty.

Warunkiem powstania prawa do renty jest trwały (co nie znaczy, że nieodwracalny) charakter uszkodzenia ciała lub rozstroju ciała. Renta z art. 444 § 2 k.c. ma na celu naprawienie szkody przyszłej, wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz w nieosiągnięciu tych zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w przyszłości, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Rozmiar tych wydatków i rozmiar utraconych korzyści powinien wyznaczać wysokość renty. W tym miejscu należy jeszcze dodać, że mierniki, jakimi sąd powinien się kierować przy ustalaniu wysokości renty, są nieostre, a udowodnienie wysokości szkody może sprawiać trudności. Dlatego też sąd nie jest obowiązany do zachowania drobiazgowej dokładności przy obliczaniu renty (por. A. Szpunar, Uwagi o rencie na rzecz poszkodowanego [w:] Księga pamiątkowa ku czci prof. B. Lewaszkiewicz-Petrykowskiej, Łódź 1997 s. 353; Z. Radwański, A. Olejniczak, Zobowiązania - część ogólna, C.H. Beck, 5 wydanie, s. 238). Dopuszczalne jest więc zasądzenie odpowiedniej sumy według oceny sądu, dokonanej po rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy (art. 322 k.p.c.). Renta obejmuje bowiem potrzeby istniejące oraz przewidywane potrzeby przyszłe.

Renta z tytułu niezdolności do pracy, oparta na art. 444 § 2 k.c. ma na celu wyrównanie szkody majątkowej, powstałej wskutek utraty przez poszkodowanego zdolności do pracy, wyrażającej się utratą dochodów z pracy.

Renta określona w art. 444 § 2 k.c. ma na celu całościowe wyrównanie rzeczywistego, adekwatnego do sytuacji danego poszkodowanego, uszczerbku majątkowego i przez to uzupełnia system rekompensaty utraty zdolności do pracy zarobkowej przewidziany w systemie ubezpieczeń społecznych. Innymi słowy, świadczenia uzyskiwane przez powoda w ramach systemu ubezpieczeń społecznych bierze się pod uwagę, przy ustalaniu wysokości renty. Szkoła powoda wyraża się zatem różnicą między potencjalnymi dochodami, jakie przypuszczalnie osiągałby gdyby nie doznał uszkodzenia ciała, a wszelkimi dochodami, jakie może faktycznie osiągać bez zagrożenia stanu zdrowia. Wysokość renty nie jest bezpośrednio zależna od wysokości zarobków osiąganych przed wypadkiem, ale od ustalenia zarobków jakie poszkodowany mógłby realnie, tj. stosownie do swych kwalifikacji oraz uwarunkowań na rynku pracy, osiągnąć. Przede wszystkim trzeba podkreślić, że renta nie ma na celu bezpośredniej restytucji warunków płacowych poszkodowanego sprzed wypadku, lecz zastąpienie przyszłych, prognozowanych zarobków, które nie muszą odpowiadać dochodom dotychczasowym. Świadczenie to warunkowane jest wyłącznie potencjalnymi możliwościami zarobkowania poszkodowanego przy założeniu, że nie doznał on szkody. Te zaś wyznacza stan zdrowia poszkodowanego z daty poprzedzającej utratę zdolności do wykonywania pracy, jego kwalifikacje zawodowe oraz uwarunkowania na rynku pracy oceniane pod kątem popytu na pracę, którą mógłby wykonywać poszkodowany. Przekładając to na stan faktyczny tej konkretnej sprawy nie jest rzecz jasna możliwe ściśle udowodnienie ani przewidzenie z pewnością jakie wynagrodzenie mógłby osiągać powód gdyby nie doznał szkody. W tej sytuacji zastosować ponownie należy art. 322 k.p.c., który mówi, że jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Punktem odniesienia są zarobki netto, zatem zmniejszane o zaliczkę na podatek dochodowy oraz składkę na ubezpieczenia społeczne, zob. uchw. SN(7) z 22.11.1963 r. (III PO 31/63, OSN 1964, Nr 7-8, poz. 128); wyr. SN 23.11.2010 r. (I PK 47/10, Legalis), wyr. SA we Wrocławiu z 24.10.2013 r. (I ACA 932/13, Legalis), a także wyr. SA w Warszawie z 8.11.2013 r. (I ACA 521/13, Legalis).

W zakresie omawianego żądania Sąd Okręgowy uznał, iż zasadnym jest zasądzenie na rzecz powoda renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej.

Podstawą ustaleń dotyczących wysokości renty z tytułu utraconych zarobków powinna być wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę. Tego rodzaju wynagrodzenie bowiem otrzymywał powód bezpośrednio przed wypadkiem. Jego wykształcenie i stopień doświadczenia zawodowego także przemawia za tym, aby podstawą ustalenia renty była wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Powód żądał zasądzenia renty wyrównawczej od sierpnia 2018 roku w kwotach po 1.530 zł miesięcznie. Ustalając wysokość należnej renty Sąd wziął pod uwagę rzeczywiste dochody uzyskane przez powoda i porównał je z hipotetycznymi dochodami, jakie uzyskalby, gdyby do wypadku nie doszło.

I tak w 2018 roku powód mógłby uzyskiwać dochody w wysokości 1530 zł netto miesięcznie (minimalne wynagrodzenie za pracę). W rzeczywistości uzyskał dochód w kwocie 14.747,70 zł, tj. miesięcznie średnio 1.228,98 zł. Doznany uszczerbek wyniósł więc 301,02 zł miesięcznie. Biorąc pod uwagę 50% przyczynienie się powoda do powstania szkody należna renta za okres od 1 sierpnia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. wynosi 150,01 zł.

W 2019 roku minimalne wynagrodzenie za pracę netto wynosiło 1673 zł miesięcznie. Do dnia 23 stycznia 2019 r. powód otrzymywał jeszcze świadczenie rehabilitacyjne z ZUS. Należna powodowi renta wyrównawcza za styczeń 2019 r. wynosi 444,02 zł.

Od lutego 2019 r. powód nie otrzymuje żadnych dochodów poza zasiłkiem pielęgnacyjnym. Z uwagi na stan zdrowia możliwość uzyskania zatrudnienia jest w jego przypadku iluzoryczna. Poważne ograniczenia neurologiczne w bardzo znaczącym stopniu utrudniają podejmowanie działalności zarobkowej. Dlatego w ocenie Sądu stan, w którym powód nie podejmuje pracy zarobkowej, należy uznać za usprawiedliwiony. Z powyższych względów powodowi przysługuje roszczenie o rentę z tytułu utraty możliwości zarobkowych w wysokości połowy (ze względu na stopień przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody) minimalnego wynagrodzenia za pracę.

I tak za okres od 1 lutego 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. renta powinna wynieść 836,50 zł miesięcznie, a od 1 stycznia 2020 r. 960 zł miesięcznie (50% z 1920 zł).

Dodatkowo wskazać należy, że na wysokość renty nie miał wpływu zasiłek pielęgnacyjny. Jest to bowiem świadczenie, które powinno zostać przeznaczone na zaspokojenie szczególnych potrzeb powoda wynikających z jego stanu zdrowia. Zasiłek ten miał natomiast wpływ na decyzję o odmowie przyznania renty z tytułu zwiększonych potrzeb, o czym będzie mowa w dalszej części uzasadnienia.

Za niezasadne uznano żądanie powoda zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Jak ustalono w toku postępowania dowodowego potrzeby te obejmują: opiekę osób trzecich przez okres 2 miesięcy od opuszczenia szpitala, rehabilitację ruchową, pomoc logopedy, okresowe stosowanie dostępnych bez recepty środków przeciwbólowych, kontrolne wizyty u neurologa z częstotliwością raz na 2 – 3 miesiące.

Z opinii biegłego neurologa wynika, że rehabilitacja ruchowa i pomoc logopedy mogą być realizowane w oparciu o finansowanie ze środków NFZ. Wizyty u neurologa, nawet przy przyjęciu, iż odbywałyby się odpłatnie, pociągałyby za sobą koszty rzędu 100 - 150 zł za jedną wizytę, a więc średnio 50 zł miesięcznie. Koszty opieki wyniosły maksymalnie 780 zł za pierwszy miesiąc po opuszczeniu szpitala (po 21 sierpnia 2017 r. - 60 godzin po 13 zł) i 390 zł za kolejny miesiąc (30 godzin po 13 zł).

Strona pozwana dobrowolnie wypłaciła powodowi kwotę 5.334 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby za rok 2017. Jest to kwota, która w całości zaspokoila roszczenia powoda z tego tytułu.

Od stycznia 2018 roku strona pozwana wypłaca dobrowolnie rentę powodowi w kwocie 702 zł kwartalnie, tj. 234 zł miesięcznie. Przy uwzględnieniu, iż stopień przyczynienia się powoda do powstania szkody wynosi 50%, wypłacana renta musi być traktowana jako ekwiwalent kosztów w kwocie 468 zł miesięcznie. Powód otrzymuje również zasiłek pielęgnacyjny – ostatnio w kwocie 215,84 zł, który powinien być przeznaczany na pokrycie szczególnych potrzeb powoda. Powód nie wykazał, aby jego potrzeby wynikające z doznanego uszczerbku na zdrowiu wymagały nakładów przewyższających te kwoty.

Dlatego też roszczenie w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb musiało podlegać oddaleniu.

Powód domagał się również zasądzenia odszkodowania. Zgodnie z art. 444 § 1 zdanie 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Celem tej regulacji jest naprawienie szkody majątkowej doznanej przez pokrzywdzonego wskutek okoliczności związanych ze wskazanymi w tej normie prawnej okolicznościami dotyczącymi pokrzywdzonego, tj. uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia. Obowiązek kompensaty kosztów obejmuje wszelkie koszty wywołane uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, a więc wszystkie niezbędne i celowe wydatki: w szczególności będą to oczywiście koszty leczenia, konsultacji i rehabilitacji, ale też i koszty transportu, odwiedzin osób bliskich (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1971r., II CR 427/71, OSP 1972, z. 6, poz. 108), czy szczególnie odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji (por. uchwała 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 19 czerwca 1975r., PRN 2/75, OSNC 1976, nr 4, poz. 70).

Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 510 zł tytułem odszkodowania za koszty dojazdu. Nie budzi wątpliwości, że powód wymagał dojazdu do placówek medycznych oraz na zabiegi rehabilitacyjne. Na rzecz powoda w toku postępowania likwidacyjnego wypłacono już kwotę 740 zł tytułem kosztów dojazdu. Brak jest podstaw prawnych do ustalania kosztów przejazdu na podstawie stawek należnych pracownikom w podróży służbowych. Zasady doświadczenia życiowego wskazują, iż koszt przejazdu 100 km to ok. 50 zł. Pokonanie dystansu wskazanego w pozwie mogło kosztować ok. 2500 zł. Biorąc pod uwagę przyczynienie w 50% pozostaje do zasądzenia kwota 1250 zł od której należy odjąć przyznaną już kwotę 740 zł. Toteż powodowi należało przyznać kwotę 510 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 13 listopada 2018 roku.

W pozostałym zakresie powództwo należało oddalić.

Pozew został doręczony stronie pozwanej w dniu 12 października 2018 r. (k. 118). Z tego względu odsetki od roszczeń, które nie zostały zgłoszone w postępowaniu likwidacyjnym zostały zasądzone od 31 dnia od doręczenia odpisu pozwu, tj. 13 listopada 2018 r., gdyż ubezpieczyciel dysponuje 30 – dniowym terminem do spełnienia świadczenia (art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych...). Odsetki od części zadośćuczynienia w kwocie 55.000 zł zostały zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, gdyż żądanie zostało zgłoszone przed listopadem 2017 r. (wezwanie do zapłaty kwoty 100.000 nosi datę 28 maja 2017 r., która musi być omyłką pisarską, gdyż wypadek miał miejsce 4 lipca 2017 r.) W części obejmującej kwotę 45.000 zł żądanie to zostało dobrowolnie zaspokojone.

Odsetki od świadczeń rentowych zostały zasądzone stosownie do dat wymagalności poszczególnych rat na podstawie art. 481 k.c.

Z kolei o kosztach sądowych Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., biorąc pod uwagę wynik postępowania.

Sąd uwzględnił powództwo w 3/4. Tego rodzaju wynik sprawy usprawiedliwia obciążenie strony pozwanej kosztami w wymiarze 75%, a powoda w 25%.

Strony poniosły koszty zastępstwa procesowego w wysokości łącznej 21.634 zł (10.817 zł x 2). Powoda powinna obciążać z tego tytułu kwota 5.408,50 zł, a stronę pozwaną 16.225,50 zł. Zatem zasadnym stało się zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kwoty 5.408,50 zł tytułem części poniesionych przez niego kosztów zastępstwa procesowego.

Koszty opinii biegłych wyniosły łącznie 2.710,42 zł i zostały pokryte ze środków Skarbu Państwa. Dlatego też należało pobrać z tego tytułu od powoda 677,60 zł, a od strony pozwanej 2.032,82 zł.

Ponadto od strony pozwanej należało pobrać część opłaty od pozwu w kwocie 7.759 zł (powód uiścił tytułem opłaty kwotę 3.000 zł przy wszczęciu sprawy). Łącznie należało pobrać od strony pozwanej kwotę 9.791,82 zł, o czym orzeczono na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Względy wskazane w rozważaniach zdecydowały, że orzeczono jak w sentencji na mocy powołanych wyżej przepisów prawa.