

Sygn. akt II C 212/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 sierpnia 2016 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi, II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR A. B.

Protokolant: sekretarz sądowy P. O.

po rozpoznaniu w dniu 1 sierpnia 2016 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa Z. W.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Z. W. kwotę 24.000 zł (dwadzieścia cztery tysiące złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

a) od kwoty 10.000 zł (dziesięć tysięcy złotych) od dnia 27 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty,

b) od kwoty 14.000 zł (czternaście tysięcy złotych) od dnia 15 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty;

1. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Z. W. kwotę 913,50 zł (dziewięćset trzynaście złotych i 50/100) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 27 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałej części;

3. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Z. W. kwotę 4.356,70 zł (cztery tysiące trzysta pięćdziesiąt sześć złotych i 70/100) tytułem zwrotu kosztów postępowania;

4. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sadu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 1.973,85 zł (jeden tysiąc dziewięćset siedemdziesiąt trzy złote i 85/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygnatura akt II C 212/14

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 24 marca 2014 roku powód Z. W. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwot: 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 1.512 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich z ustawowymi odsetkami od obydwu tych kwot od dnia 27 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty z tytułu następstw wypadku z dnia 14 lipca 2011 roku oraz zwrotu kosztów procesu, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w wysokości podwójnej stawki minimalnej. Nadto, żądał zwolnienia od kosztów sądowych w całości.

W uzasadnieniu podniesiono, że powód do dnia dzisiejszego nie zakończył leczenia powypadkowego. Nadal występuje u niego ograniczenie ruchomości stawu barkowego. Powód ma problemy ze zginaniem ręki, nie może dźwigać ciężkich przedmiotów i często musi korzystać z pomocy innych osób w praktycznie wszystkich codziennych czynnościach. Pozwany uznał zasadę swojej odpowiedzialności wypłacając kwotę 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia, która nie kompensuje poniesionej przez powoda szkody. Ponadto, powód w okresie 12 tygodni po wypadku początkowo w wymiarze 4 godzin dziennie, a następnie przez godzinę dziennie korzystał z pomocy osób trzecich. Przy uwzględnieniu stawki 9,50 zł za godzinę pomocy i dotychczas wypłaconej przez pozwanego na rzecz powoda kwoty 882 zł powód dochodzi niniejszym pozwem dalszego odszkodowania w kwocie 1.512 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich.

(pozew k. 2- 5v)

Postanowieniem z dnia 1 kwietnia 2014 roku Sąd oddalił wniosek powoda o zwolnienie od kosztów sądowych.

(postanowienie k. 60)

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie zwrotu kosztów postępowania. Zdaniem pozwanego ustalona i wypłacona kwota zadośćuczynienia w wysokości 6.000 zł jest odpowiednia, bowiem uwzględnia doznany przez powoda uszczerbek na zdrowiu, charakter i rozmiar obrażeń będących następstwem wypadku oraz związanych z nim cierpień fizycznych i psychicznych. W ocenie pozwanego dochodzona niniejszym pozwem kwota zadośćuczynienia jest rażąco wygórowana. Zdaniem pozwanego brak jest podstaw do uznania dalszych, ponad wypłacone, kwot kosztów opieki osób trzecich z uwagi na brak uzasadnienia w okolicznościach sprawy.

(odpowiedź na pozew k. 92-93)

W piśmie procesowym z dnia 26 kwietnia 2016 roku pełnomocnik powoda rozszerzył powództwo o zadośćuczynienie o kwotę 14.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty. Nadto, żądał zasądzenia kosztów procesu w kwocie 4.356,70 zł, na które składały się: koszty zastępstwa procesowego w wysokości 2.400 zł, opłata od pozwu – 576 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł, zaliczka na bieglego – 1.300 zł, koszty korespondencji – 58,70 zł, koszty opłaty kancelaryjnej – 5 zł.

(pismo pełnomocnika powoda k. 308-309v)

Stanowiska stron do zamknięcia rozprawy nie uległy zmianie.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 14 lipca 2011 roku na skrzyżowaniu ulic (...) w Ł. miał miejsce wypadek drogowy, w którym poszkodowany został powód. Kierujący samochodem marki (...) o numerze rejestracyjnym (...) K. P. nie zachował szczególnej ostrożności, wskutek czego uderzył w tył prawidłowo kierowanego przez Z. W. samochodu marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...). W wyniku uderzenia samochód powoda został uderzony z tyłu. Pojazd obrócił się i uderzył w słup trakcyjny. W trakcie zderzenia powód uderzył lewym barkiem w słupek.

(zeznania powoda k. 117-118)

Sprawca wypadku w chwili zdarzenia posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym zakładzie o numerze polisy (...).

(bezsporne)

Z miejsca wypadku powód został przewieziony karetką pogotowia na (...) Szpitala im. (...) w Ł., gdzie po przeprowadzonych badaniach rozpoznano stłuczenie barku lewego. Powodowi założono temblak, zalecono przyjmowanie leku przeciwbólowego K. i dalsze leczenie w (...). Powód tego samego dnia został wypisany do domu.

(dokumentacja medyczna k. 31-31v , zeznania świadków: E. W. k. 115-116)

Następnego dnia podczas wizyty w domu lekarz rodzinny stwierdził u powoda uraz kręgosłupa szyjnego. Zalecił noszenie kołnierza S. oraz skierowano powoda do ortopedy.

(dokumentacja medyczna k. 32-32v , zeznania świadków: E. W. k. 115-116)

Dzień po wypadku u powoda pojawiły się wylewy na całej części ciała, po lewej stronie. Powód dostawał maści na obrzęki, przeciwbólowe.

(zeznania świadka E. W. k. 115-116, zeznania powoda k. 117-118)

Podczas badania w dniu 19 lipca 2011 roku ortopeda stwierdził u powoda uraz skrętny kręgosłupa szyjnego. Zalecił kontynuowanie unieruchomienia szyi w kołnierzu S., konsultację neurologiczną. Powód został skierowany na rehabilitację.

(dokumentacja medyczna k. 37)

Powód przez pół roku po wypadku nie mógł samodzielnie ubierać się, podnosić ciężkich rzeczy, nie miał apetytu, nie chciał jeść, było mu niedobrze. Przez początkowy okres czasu po wypadku leżał tylko na jednym boku, nie wstawał. Wymagał pomocy przy tym, aby go podnieść, podać mu posiłki. Powodem opiekowały się żona z córką. Potem do pomocy w opiece nad powodem włączył się jej partner, pomagał przewożąc powoda samochodem. Powód przez pół roku powłóczył jedną nogą.

(zeznania świadków: E. W. k. 115-116, A. K. k. 116)

Powód w chwili wypadku był na emeryturze. Dorabiał sobie jeżdżąc taksówką. Po wypadku powód nie chciał wsiąść w ogóle do samochodu. Bał się jeździć samochodem nawet jako pasażer. Początkowo jeździł w samochodzie bokiem, z czasem to przeszło.

(zeznania świadków: E. W. k. 115-116, A. K. k. 116 , zeznania powoda k. 117-118)

Powód nosił kołnierz przez okres 3 miesięcy po wypadku. Przez 6 tygodni nosił temblak na lewej kończynie górnej.

(zeznania świadka A. K. k. 116)

W październiku i listopadzie 2011 roku, styczniu 2012 roku, od 1 lutego do 14 lutego 2012 roku i od 17 lutego 2012 roku do 9 marca 2012 roku, w czerwcu 2012 roku, powód odbył zabiegi rehabilitacyjne z powodu zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego i lewego barku.

(dokumentacja medyczna k. 34-35v, k. 39 - 40, k. 45 - 52 v , k. 56-57v)

Od 31 lipca 2012 roku do 8 sierpnia 2012 roku powód leczony był w (...). Stwierdzono wzmożone napięcie mięśni karku, bolesność lewego barku bez istotnego ograniczenia ruchomości w stawie ramiennym. Rozpoznano chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa szyjnego, lewostronny zespół bolesnego barku.

(dokumentacja medyczna k. 27 – 28v , k. 120-122)

W okresie od 4 lutego 2013 roku do 27 lutego 2013 roku powód przebywał na leczeniu usprawniającym w Ośrodku (...). W jego efekcie uzyskano zmniejszenie dolegliwości bólowych.

(dokumentacja medyczna k. 33 -33v)

Powód przeszedł ponowne leczenie rehabilitacyjne w czerwcu i we wrześniu 2013 roku.

(dokumentacja medyczna k. 44 , k. 53-54v)

Od wypadku powód ma zaburzenia snu. Budzi się w nocy i nie może ponownie zasnąć.

(zeznania powoda k. 117-118)

Powód nadal pozostaje pod opieką poradni ortopedycznej i odbywa kolejne zabiegi rehabilitacyjne.

(dokumentacja medyczna k. 123-126 , k. 320-321v)

Przed wypadkiem powód był wesołym, pogodnym, gadatliwym, aktywnym człowiekiem. Pomagał ludziom, miał z nimi bardzo dobry kontakt. Jeździł na rowerze, grał z wnukiem w piłkę. Powód jeździł również na ryby na działkę. Obecnie powód jest osobą bardzo nerwową, osoby z jego otoczenia często nie mogą z nim wytrzymać. Wcześniej powód lubił pracować przy samochodzie, na działce, teraz tego nie robi. Przed wypadkiem powód pomagał w domu przy przygotowywaniu obiadu, był bardzo ruchliwy. Powód grał w brydża. Obecnie w ręce nie może utrzymać kart, więc musiał z tego zrezygnować. Obecnie wychodzi jedynie z psem na spacer. Nadal ma problemy z ubieraniem się, zapinaniem guzików, sznurowaniem butów. Powód ma problemy z jedzeniem, nie zje mięsa, które trzeba wcześniej pokroić, bo nie może utrzymać sztućców. Z dużą ostrożnością prowadzi samochód.

(zeznania świadków: E. W. k. 115-116, A. K. k. 116 , zeznania powoda k. 117-118)

Po wypadku powód nadal odczuwa bóle w lewym stawie barkowym, drętwienie lewej kończyny górnej z promieniowaniem do łokcia. Ma trudności z unoszeniem lewej kończyny górnej. Zażywa leki przeciwbólowe i otrzymuje blokady w bark. Korzysta z cyklicznych zabiegów rehabilitacyjnych. Dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego obecnie zmniejszyły się, ale nadal występują. Przez wypadkiem z dnia 14 lipca 2011 roku nie odczuwał bólów karku.

(zeznania świadków: E. W. k. 115-116, A. K. k. 116 , zeznania powoda k. 117-118)

W wyniku wypadku w dniu 14 lipca 2011 roku powód doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, stłuczenia lewego barku. W zakresie kręgosłupa szyjnego uraz nałożył się na istniejące już przed wypadkiem zmiany zwyrodnieniowe kręgów. Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany urazem lewego stawu ramiennego i późniejszym pourazowym zespołem bolesnego barku wynosi 8%. W całej dokumentacji lekarskiej brak jest wzmianki na temat urazu lewego stawu kolanowego powoda. Nie można, zatem obecnie łączyć ewentualnego bólu kolana z przedmiotowym wypadkiem. Cierpienia fizyczne spowodowane wypadkiem były dość znaczne w okresie pierwszych 6 tygodni. Po tym czasie dolegliwości przechodzą w przewlekłe bóle barku i kręgosłupa szyjnego z okresowymi remisjami po stosowanych zabiegach rehabilitacyjnych. Leczenie rehabilitacyjne powoda było uzasadnione. Odbywało się w uspołecznionych placówkach służby zdrowia bezpłatnie. Powód nie wymagał leczenia farmakologicznego w wyjątkiem okresowego zażywania środków przeciwbólowych i miorelaksacyjnych. Łącznie z dopłatą za kołnierz S. wydatki związane z zakupem środków medycznych stanowiły kwotę ok. 100 zł. W okresie pierwszych 6 tygodni od wypadku powód wymagał pomocy innych osób w czynnościach życia codziennego w wymiarze ok 2 godzin dziennie. Po tym czasie nie wymagał już pomocy w podstawowych czynnościach życia codziennego. Aktualny stan zdrowia powoda w odniesieniu do lewego barku charakteryzuje się utrwaloną dysfunkcją ruchową, z okresowym narastaniem dolegliwości bólowych i ich remisją charakterystyczną dla tzw „zespołu bolesnego barku”. S. ten należy określić, jako utrwalony. Nie przewiduje się możliwości istotnego pogorszenia jak i poprawy tego stanu. Odnośnie kręgosłupa szyjnego zmiany pourazowe zostały już wyleczone, a dalszy przebieg choroby uzależniony jest od rozwoju samoistnych zmian zwyrodnieniowych.

(pisemna opinia biegłego ortopedy k. 173-175)

Rozmiar skutków wypadku nie ogranicza się jedynie do funkcjonowania mechanizmów osobowości powoda i jego psychiki. Dotyka także sfery rodzinnej (powadzenie gospodarstwa domowego, pomoc chorej żonie, dysfunkcja

roli dziadka, męża, ojca) oraz zawodowo - ekonomicznej (brak przydatności, trudności finansowe, demotywacja do działania i planowanie kolejnych zadań), sfery zdrowia fizycznego (zmaganie się z chronicznym bólem, ograniczona sprawność fizyczna). Natomiast w obszarze psychiki powoda wypadek i jego skutki dotknęły funkcji emocjonalno - motywacyjnych, woli, koncentracji uwagi, samooceny, bezpieczeństwa, poczucia skuteczności, potrzeby autonomii. Ze względu na wiek powoda i jego strukturę osobowości ustalonej w badaniu (dążenie do autonomii, niezależności, pracowitość, stereotypowe poczucie własnej płci, jako silniejszej i dominującej) przewiduje się długofalowe skutki wypadku dla wszystkich dotkniętych obszarów funkcjonowania. Wiek powoda daje niewielkie możliwości wprowadzenia pozytywnych zmian w sferze aktualnych trudności psychicznych, ze względu na niską skuteczność metod psychologicznych u osób starszych. Spowodowane jest to słabą umiejętnością introspekcji, osłabieniem procesów poznawczych, dopuszczeniem pomocy psychologicznej w postaci psychoterapii powypadkowej, ze względu na brak nawyku korzystania z pomocy psychologa u osób starszych, ograniczoną dostępnością bezpłatnej psychoterapii powypadkowej/interwencji kryzysowej powypadkowej. Podatność na stresory i sytuacje urazowe u powoda ze względu na jego wiek, wiąże się z intensywniejszymi skutkami zaistniałego wypadku. Zdolności regeneracji, powrót do homeostazy, zdolności adaptacji do zmian życiowych są niskie. Powód nie adaptuje się do sytuacji „bycia chorym” i dysfunkcyjnym. Cechują go także trudności w odreagowaniu emocji i uzyskiwaniu stanu wyciszenia. W sferze emocjonalno-motywacyjnej dominują negatywne emocje, poczucie krzywdy, szerokie spektrum stanów z kategorii lęku (napiecie psychofizyczne, niepokój, strach, panika), drażliwość związana z chronicznym bólem i dyskomfortem po wypadku, spadek motywacji do poszukiwania nowych kontaktów, podejmowania działań. W sferze poczucia bezpieczeństwa występuje deficyt zaufania w sytuacjach społecznych (bardzo silnie zaznaczający się w ruchu ulicznym), wysoki poziom lęku i wrogości w kontakcie z obcymi osobami, (co prawdopodobnie stanowi także zmianę powypadkową, gdyż takie cechy osobowości u taksówkarzy są rzadko spotykane), poczucie nieprzewidywalności, cedowanie poczucia bezpieczeństwa na kontakt z bliskimi. U powoda dominują pourazowe cechy lękowo - depresyjne, liczne symptomy somatyczne, zaburzenia funkcjonowania, syndrom bólu przewlekłego, który ma negatywny wpływ na osobowość, jego równowagę psychiczną oraz zdolność do pełnienia funkcji społecznych i zawodowych. Ból taki nie spełnia już funkcji ostrzegawczej, traci, więc swój biologiczny sens, stając się chorobą samą w sobie. Doświadczanie bólu przewlekłego wpływa negatywnie na wszystkie sfery życia, stanowiąc tak nieprzyjemne doznanie, że dla cierpiącej osoby często wszystko inne staje się nieistotne. Towarzyszą mu często silne emocje, takie jak lęk, rozpacz, gniew, złość, bezsilność. Pojawia się szereg klinicznych objawów współwystępujących z bólem przewlekłym, takich jak: zmniejszona aktywność ruchowa, wadliwa postawa, brak łaknienia, obniżenie tolerancji na ból, spowolnienie procesów myślowych czy też bierna postawa wobec różnych aktywności życiowych. Często chorzy przybierają również charakterystyczną postawę wobec leczenia, stając się pacjentami trudnymi w relacji. Tego typu postawę zdiagnozowano w trakcie obserwacji, rozmowy psychologicznej, wypełniania testów psychologicznych dn. 29 listopada 2014 r. Ze względu na wiek powoda rokowania poprawy stanu psychicznego, nawet przy uwzględnieniu najnowszych metod pomocy pourazowej, są słabe. Objawy powoda osiągnęły status trwałej zmiany osobowości po przeżyciu sytuacji ekstremalnej (...).o. Analiza akt sprawy i badanie psychologiczne wykazały, że objawy utrzymują się powyżej dwóch lat i mają charakter wroziej/nieufnej postawy wobec otaczającego świata, wycofania z życia społecznego, stałego uczucia napięcia i rozdrażnienia, wyobcowania oraz zalegania gniewnego afektu. Czas cierpienia powoda spowodowany wypadkiem wystąpił od 14 lipca 2011 roku do chwili obecnej.

(pisemna opinia biegłego psychologa k. 134-140 , opinia uzupełniająca k. 202-219)

Z. W. po wypadku z dnia 14 lipca 2011 roku nie podjął leczenia psychiatrycznego ani nie korzystał z leczenia psychologicznego. W chwili badania przez biegłego psychiatrę nie prezentował objawów zespołu lekowo depresyjnego. Natomiast zarówno powód jak i jego żona i córka potwierdzają zmianę zachowania Z. W. po wypadku. Badanie przez biegłego psychologa potwierdziło występowanie u powoda trwałej zmiany osobowości po wydarzeniu ekstremalnym. Wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosi 5%. Rokowanie, co do ustąpienia objawów jest niepomysłne ze względu na długi okres trwania objawów oraz wiek powoda.

(pisemna opinia biegłego psychiatry k. 293-296)

Powód wskutek wypadku komunikacyjnego z dnia 14 lipca 2011 roku doznał urazu kręgosłupa szyjnego, uraz barku lewego i lewego stawu kolanowego. Przebyty uraz kręgosłupa spowodował długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda, w wysokości 5%. Doznane obrażenia spowodowały powstanie u powoda cierpien fizycznych, na które składał się m.in. zespół bólowy kręgosłupa szyjnego o istotnym natężeniu w pierwszych 4-6 tygodniach podarzeniu, następnie umiarkowanych i stopniowo ustępujących (na co wskazuje dokumentacja medyczna i wywiad zebrany od pacjenta). Z relacji powoda wynika, że bóle stawu barkowego lewego utrzymują się do chwili obecnej. Cierpien psychicznych powód nie zgłaszał, ani dokumentacja lekarska nie wskazuje na występowanie tego typu dolegliwości. Po wypadku, w związku z powstaniem pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego powód wymagał leczenia rehabilitacyjnego, (które realizował w ramach świadczeń refundowanych przez NFZ) i leczenia przeciwbólowego, szczególnie w okresie pierwszych 2 miesięcy po zdarzeniu (max miesięczny koszt leczenia przeciwbólowego to 40zł). W związku z powstałym po urazie zespołem bólowym kręgosłupa szyjnego powód wymagała opieki osób trzecich w wymiarze 2 godzin dziennie w okresie pierwszych 4-8 tygodni, następnie max 5 godzin tygodniowo w okresie kolejnych 5 miesięcy w wykonywaniu ciężkich prac fizycznych, prac wymagających dźwigania, obciążania szczególnie obręczy barkowych. Aktualny stan zdrowia powoda, uwzględniając wyłącznie przebyty uraz kręgosłupa i przebyty pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego jest dobry. Opisane w badaniu przedmiotowym objawy składające się na rozpoznanie zespołu piramidowo- mózdkowego nie pozostają w związku przyczynowym z przedmiotowym zdarzeniem i przedmiotowymi urazami, lecz wymagają dalszej diagnostyki, (o czym biegła poinformowała powoda).

(pisemna opinia biegłego neurologa k. 159-165)

Pismem z dnia 20 marca 2012 roku, doręczonym w dniu 27 marca 2012 roku, powód zgłosił pozwanemu szkodę żądając wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 30.000 zł, zwrotu kosztów opieki w kwocie 13.000 zł i zwrotu kosztów transportu w wysokości 250 zł w terminie 30 dni od daty doręczenia pisma.

(zgłoszenie szkody k. 24-25v)

Decyzją z dnia 6 czerwca 2012 roku pozwany przyznał na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 2.000 zł, koszty opieki w wysokości 882 zł oraz koszty dojazdów w kwocie 250 zł. Na podstawie decyzji z dnia 16 grudnia 2011 roku oraz z dnia 1 lutego 2012 roku powód otrzymał kwoty po 2.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

(decyzja k. 23-23v i to samo k. 157-157v , decyzje w aktach szkody na płycie CD)

Koszt 1 godziny opieki osób trzecich wynosi 9,50 zł od lipca 2009 roku.

(zaświadczenie k. 58)

Poczynione ustalenia faktyczne Sąd oparł na dokumentach oraz kserokopiach dokumentów załączonych do akt sprawy, których prawdziwość i wiarygodność w świetle wszechstronnego rozważenia zebranego materiału nie nasuwa żadnych wątpliwości i nie była kwestionowana przez żadną ze stron oraz zeznań świadków i powoda. Ustaleniu stanu faktycznego na podstawie kserokopii dokumentów dokonano w oparciu o przepis art. 308 k.p.c.

Ustalenia stanu zdrowia powoda dokonano na podstawie opinii biegłych: ortopedy, neurologa, psychiatry oraz psychologa.

Pełnomocnik pozwanego kwestionował opinię biegłej psycholog podnosząc, iż z uwagi na to, że od wypadku minęły ponad 3 lata, zaś powód nie korzystał z pomocy psychiatry ani psychologa, zastrzeżenia pełnomocnika budzi konkluzja opinii odnośnie stanu psychicznego powoda, w której biegła stwierdziła, że skutki wypadku są rozległe, a natężenia cierpien bardzo nasilone i wieloaspektowe. Pełnomocnik podniósł, że biegła nie dysponowała wystarczającymi danymi dla ustalenia okoliczności zawartych w opinii. Żądał wyjaśnienia, na jakiej podstawie biegła uznała, że u powoda występuje osłabienie funkcji poznawczych w wyniku przewlekłego stresu pourazowego, a także, że u powoda dominują pourazowe cechy lękowo-depresyjne, które mają związek z wypadkiem. Podniósł, że niektóre cechy zakwalifikowane, jako następstwa wypadku i stresu z nim związanego mogły być związane z procesem starzenia. Kwestionował także

rozpoznanie przez biegłego u powoda „trwałej zmiany osobowości po przeżyciu sytuacji ekstremalnej”, w sytuacji, gdy powód sam nie widzi potrzeby wsparcia psychologicznego ani psychiatrycznego, czynnie prowadzi samochód oraz nie wymaga leczenia czy pomocy ze strony osób trzecich.

Biegła psycholog wydała opinię pisemną uzupełniającą, w której ustosunkowała się do wszystkich wątpliwości podniesionych przez pełnomocnika pozwanego. Biegła wskazała, że ustalenia w dniu badania, wyniki testów psychologicznych oraz analiza akt sprawy nie wykryły innych zdarzeń biograficznych, które mogą stanowić źródło zmian w sferze psychicznej w okresie 14 lipca 2011 roku (data wypadku) – 29 listopada 2014 roku (data badania przez biegłą). Wnikliwa rozmowa psychologiczna oraz wywiad psychologiczny nie wykazały także zaistnienia żadnych zdarzeń o charakterze urazowym w okresie przed wypadkiem z dnia 14 lipca 2011 roku. Z bardzo dużym prawdopodobieństwem można stwierdzić, że wypadek z 14 lipca 2011 roku był jedynym zdarzeniem traumatycznym w dotychczasowym życiu powoda. Analiza zdarzeń życiowych powoda po wypadku nie daje podstaw do zdiagnozowania innych czynników, które mogą wpływać na stan psychiczny. Brak nawyku korzystania z pomocy psychiatrycznej czy psychologicznej u osób starszych jest istotną przesłanką do wyjaśnienia dlaczego powód mimo złego samopoczucia nie korzystał z pomocy specjalistów w zakresie problemów psychicznych. Pozwany w piśmie procesowym postrzega sytuację powoda z perspektywy człowieka XXI wieku, który przyjmuje pomoc psychologiczną i psychiatryczną za normę w tego typu sytuacjach. Z. W. to osoba ukształtowana w XX wieku i analizując niniejszą sprawę należy uwzględnić różnice kulturowe i pokoleniowe w podejściu do pomocy specjalistycznej. Powód ma 72 lat, o obrazie osobowości z cechami niezależności, zadaniowości, bez tendencji do użalania się nad sobą (typowe cechy stereotypowo pojmowanej męskości), bez wzorców kulturowych czy rodzinnych polegających na rozwiązywaniu swoich trudności w gabinecie psychoterapeuty czy poprzez środki antydepresyjne i leczenie psychiatryczne.

Biegła wyjaśniła, że badanie psychologiczne powoda wykonano na zlecenie Sądu zgodnie z postanowieniem i dlatego miało ono miejsce ok. 3 lat od daty wypadku. W definicji wykonywania zawodu psychologa leży umiejętność diagnozowania stanu psychicznego, opisu zachowań człowieka i łączenia ich z przeszłością, poszukiwania czynników, które nastąpiły w środowisku życia człowieka od jego urodzenia. W praktyce diagnostycznej osoby trafiające na badania powypadkowe najczęściej poddawane są badaniom psychologicznym ok. 2 miesiące - 2 lat od daty wypadku, ale zdarzają się też dłuższe okresy. Jest to standardowa procedura diagnozowania stanu psychicznego osoby badanej i szacowania siły powiązania tego aktualnego stanu z wypadkiem, niezależnie od terminu wypadku. Szacowania takiego dokonuje się poprzez wykluczenie innych czynników, które mogłyby wpłynąć na stan badanego oraz poprzez zastosowanie testów, w których badany odnosi się do opisu siebie w okresie od wypadku do daty badania. Taką formułę zastosowano w przypadku powoda w odniesieniu do testów: Kwestionariusz (...) S. (...) 28, D. G., Test Niedokończonych Zdań, wersja dla dorosłych - D, J.B. R.. Testy wskazały na wiele objawów, które pojawiły się dopiero po wypadku.

Biegła podkreśliła, że powód nie prezentował postawy pozytywnej autoprezentacji ani nie manipulował odpowiedziami, nie wykazywał tendencji do kłamstwa. Analiza nie wykazała żadnych innych czynników, które mogą być odpowiedzialne za aktualny stan powoda. Każde badanie psychologiczne powypadkowe ma charakter retrospektywny i sprawa powoda jest typowa jeśli chodzi o łączenie aktualnego stanu psychicznego i sytuacji mającej miejsce w przeszłości czyli wypadku. Dodatkowo powód posiada dokumentację medyczną dotyczącą leczenia, a brak dokumentacji psychologicznej czy psychiatrycznej nie jest przesłanką, która świadczy o braku cierpień w sferze psychicznej. Po drugie powód w okresie zatrudnienia pracował w charakterze kierowcy zawodowego i podlegał badaniom lekarskim i psychologicznym, które obejmowały między innymi ocenę sprawności umysłu. Skrupulatność obowiązkowych badań dedykowanych kierowcom zawodowym daje bardzo szczegółowy obraz sprawności w zakresie procesów poznawczych. Powód do dnia wypadku wykonywał pracę taksówkarza i ww. badaniom podlegał, a także osiągał wyniki pozytywne, co pozwala na postawienie tezy o normie (mimo wieku – 69 lat) w zakresie procesów poznawczych do dnia wypadku. Nawet, jeśli procesy starzenia występowały u powoda to przebiegały one łagodnie, typowo i nie stanowiły czynnika eliminującego z życia zawodowego. Zaprzestanie wykonywania zawodu taksówkarza nie miało związku z wiekiem badanego (procesami starzenia). Można przypuszczać, że pozwany mógłby do dnia dzisiejszego wykonywać zawód taksówkarza, jeśli byłby dopuszczony do tej czynności wynikami badań lekarskich

i psychologicznych. Przed wypadkiem podchodził do wykonywanych zawodów z pełną akceptacją, a kierowanie pojazdami nie było dla niego problemem, całe aktywne życie zawodowe związał z prowadzeniem pojazdów, a później także okres emerytalny.

Procesy starzenia, którym podlega każda jednostka, nie są argumentem tłumaczącym wycofanie się Z. W. z pracy czy nagłe pojawienie się objawów lękowo-depresyjnych, a także dysfunkcji w zakresie procesów poznawczych. Opis procesu starzenia się w wydaniu pozwanego nie odzwierciedla objawów powoda, choćby w odniesieniu do retrospektywności, którą rozumieć można jako permanentne wspomnianie zdarzeń z okresu dzieciństwa i młodości, gdyż u powoda retrospektywność ma charakter reminiscencji czyli samoistnego natrętnego wracania do jednego zdarzenia wypadku i jego konsekwencji. Opis starzenia się przedstawiony przez pozwanego stanowi opis ogólny, książkowy i naukowy, ale nieadekwatny do indywidualnego przypadku powoda. Niekorzystanie z pomocy profesjonalistów w zakresie zdrowia psychicznego nie jest wg biegłej przesłanką do twierdzenia, że negatywnych konsekwencji w sferze psychicznej nie ma.

Ponadto, cechy wymienione przez pozwanego w piśmie procesowym najczęściej łączą się ze współwystępowaniem u starszych osób chorób natury somatycznej, uszkodzeń organicznych (stany po wylewach, udarach, zawałach, choroby otępienne) i są konsekwencją ich zaistnienia. Analiza akt sprawy nie wykazała u powoda istnienia takich stanów somatycznych. Do 2011 r. powód wykonując zawód taksówkarza badany był pod kątem tzw. neurotyczności, czyli lękowości. Badanie psychologiczne i analiza akt sprawy ujawnia bezpośredni związek stanów lękowych powoda z wypadkiem. Hipoteza o nasileniu objawów hipochondrycznych nie znajduje odzwierciedlenia w obrazie powoda, gdyż wszelkie dolegliwości bólowe nie mają charakteru hipochondrycznego, gdyż istnieją realne przesłanki dotyczące powstania u powoda bólu pourazowego o charakterze chronicznym. Biegła nie wykluczyła, że psychicznym reakcją pourazową w związku z wypadkiem nie mogą towarzyszyć procesy starzenia, przyspieszone czynnikami przewlekłego stresu pourazowego i dezadaptacją do sytuacji po wypadku.

Biegła wyjaśniła również, że trwałe zmiany osobowości nie wynikają z uszkodzenia ani z choroby mózgu. Ta grupa zaburzeń obejmuje zaburzenia zachowania i osobowości dorosłych, które powstają po przeżyciach urazowych i które to wcześniej nie wykazywały zaburzeń osobowości. Rozpoznanie może być postawione jedynie wtedy, gdy dochodzi do wyraźnej i trwałej zmiany w dotychczasowym sposobie postrzegania, odnoszenia się do innych czy myślenia o sobie i otoczeniu. Zmiany osobowości powinny być znaczne i związane z niedostosowanymi i sztywnymi zachowaniami, które nie występowały przed patogennym zdarzeniem. Zmiana ta nie może być bezpośrednim wyrazem innego zaburzenia psychicznego czy objawem rezydualnym wcześniej przebytej choroby psychicznej. Trwała zmiana osobowości po katastrofach (po przeżyciu sytuacji ekstremalnej) obejmuje trwałe zmiany osobowości, które następują po przeżyciach związanych z katastrofą i utrzymują się, co najmniej 2 lata. Zaburzenie charakteryzuje wroga lub nieufna postawa wobec otaczającego świata, wycofanie z życia społecznego, uczucie pustki lub beznadziejności, stałe uczucie napięcia i rozdrażnienia, jako wynik zagrożenia i wyobcowania. Pourazowe zaburzenia stresowe mogą poprzedzać ten typ zaburzeń. U powoda można także obserwować zmiany osobowości w przebiegu zespołu przewlekłego bólu.

Ostatecznie żadna z opinii biegłych nie była kwestionowana przez żadną ze stron postępowania jak również nie wnoszono o ich uzupełnienie czy choćby wezwanie któregoś z biegłych na rozprawę w związku z potrzebą zadania dodatkowych pytań. Opinie biegłych nie budzą również wątpliwości Sądu. Sąd one rzetelne, sporządzone zgodnie z wymogami specjalistycznej wiedzy, zawiera pełne i fachowe ustosunkowanie się do postawionych tez oraz wzajemnie się uzupełniają. Biorąc pod uwagę ich podstawy teoretyczne, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich wniosków Sąd uznał sporządzone opinie za w pełni miarodajne i wyczerpujące.

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu w przeważającej części.

Z. W. domagał się ostatecznie zasądzenia od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 24.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od kwot: 10.000 zł od dnia 27 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty, 14.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty

oraz 1.512 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich z ustawowymi odsetkami od dnia 27 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty.

Zdarzeniem wyrządzającym szkodę, której naprawienia dochodził powód był wypadek, do którego doszło w dniu 14 lipca 2011 roku. W przedmiotowej sprawie bezspornym jest, że sprawca zdarzenia posiadał polisę OC w pozwanym Towarzystwie (...) i z tego tytułu wynika odpowiedzialność pozwanego w stosunku do powoda. W świetle art. 822 § 1 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 ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

Stosownie zaś do art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z zm.), z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są zobowiązani – na podstawie prawa – do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę. Natomiast, zgodnie z art. 19 ust. 1 powołanej ustawy, poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Pozwany nie kwestionował ani podstawy swej odpowiedzialności ani istnienia po swojej stronie obowiązku naprawienia wyrządzonej powodowi szkody na osobie, czego wyrazem było przyznanie kwoty 6.000 złotych tytułem zadośćuczynienia i 882 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Kwestię sporną stanowiła natomiast wysokość zadośćuczynienia ponad uznaną kwotę.

Podstawę prawną żądania zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem, zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych (wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027). Inaczej, niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia, pozostawiając jej określenie sądowni. W orzecznictwie wypracowano zasady określania wysokości zadośćuczynień. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron. Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; Sąd Najwyższy w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl.; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40). Oczywiście, doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (tak m. in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.).

Kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru doznanej szkody może być w niniejszej sprawie stopień uszczerbku na zdrowiu powoda wynoszący 18%. W następstwie wypadku z dnia 14 lipca 2011 roku doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, stłuczenia lewego barku. Powód przez 3 miesiące po wypadku nosił kołnierz ortopedyczny, przez 6 tygodni nosił temblak na lewej kończynie górnej. Cierpienia fizyczne spowodowane wypadkiem były dość znaczne w okresie pierwszych 6 tygodni, następnie przechodziły w przewlekłe bóle barku i kręgosłupa szyjnego z okresowymi remisjami po stosowanych zabiegach rehabilitacyjnych. Powód przez kilka

miesiące potrzebował pomocy innych osób w czynnościach życia codziennego. Z powodu wypadku musiał przez kolejne lata wiele razy odbywać rehabilitację i stosować leki przeciwbólowe. Mimo podjętego leczenia powód nie powrócił do sprawności sprzed wypadku. Obecnie stan zdrowia powoda w odniesieniu do lewego barku charakteryzuje się utrwaloną dysfunkcją ruchową, z okresowym narastaniem dolegliwości bólowych i ich remisją charakterystyczną dla tzw. „zespołu bolesnego barku”. Jest to stan utrwalony. Wypadek spowodował diametralną zmianę sposobu życia powoda i nieodwracalne zmiany w zakresie jego psychiki (o czym niezwykle szczegółowo pisała biegła A. M., wyjaśniając w tym zakresie wszelkie wątpliwości Sądu i stron postępowania) . Powód przestał być osobą aktywną, nie może chodzić na ryby, jeździć na rowerze, nie może pracować na działce, nie jest w stanie naprawić samochodu, nie może pomagać w domu jak również pracować jeżdżąc na taksówce, pomimo fakt, że wszystkie te czynności wykonywał przed wypadkiem. Sprawiały mu one przyjemność, zawsze znajdował na nie czas, podobnie jak na zabawę z wnukami. Wypadek miał również wpływ na stan psychiczny powoda. Stał się on nerwowy, drażliwy, wycofany, osoby z jego najbliższego otoczenia często nie mogą z nim wytrzymać. Wypadek odebrał powodowi całą radość i sens życia. Dominują u niego pourazowe cechy lękowo - depresyjne. Rokowanie, co do ustąpienia objawów psychicznych jest niepomyślne ze względu na długi okres trwania objawów oraz wiek powoda.

Uwzględniając zarówno rodzaj i rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu odpowiednie dalsze zadośćuczynienie stanowi kwota 24.000 zł, również przy uwzględnieniu dotychczas wypłaconej powodowi kwoty 6.000 zł.

Powód domagał się również kwoty 1.512 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.p.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Należy przy tym zaznaczyć, iż podstawą oceny wymiaru koniecznej pomocy są wnioski opinii biegłego oraz okoliczności wykazane w tym przedmiocie przez powoda nie zaś jej faktyczne wykonywanie. Prawo do odszkodowania z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki (podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, opubl. OSNC 1969/12/229, stanowisko takie zajmował również min. Gerard Bieniek, H. Ciepła, S. Dmowski, J. Gudowski i inni w powoływanym wyżej Komentarzu do Kodeksu Cywilnego, Zobowiązania, Tom I, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1996, strona 362, teza 39). Nie ma również obowiązku, aby taką opiekę świadczył jedynie wykwalifikowany personel.

Z niekwestionowanej opinii biegłego wynika, że powód wymagał w okresie pierwszych 6 tygodni pomocy w wymiarze 2 godzin dziennie (6 tygodniu x 7 dni = 42 dni x 2h x 9,50 zł/h = 798 zł). Przez dalsze 5 miesięcy 5 godzin tygodniowo (5 m-cy = 30 dni x 5 = 150 dni : 7dni w tygodniu = 21 tygodni x 5 godzin x 9,50 zł/h = 997,50 zł). Łączne koszty opieki wyniosły zatem 1.795,50 zł. Biorąc pod uwagę wypłaconą przez pozwanego z tego tytułu kwotę 882 zł Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 913,50 zł. W pozostałym zakresie żądanie zwrotu kosztów opieki podlegało oddaleniu, jako bezzasadne.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa, art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Zaś, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (§ 2 art. 817 k.c.). Obowiązek udowodnienia istnienia okoliczności z art. 817 § 2 k.c. oraz ich zasięgu obciąża ubezpieczyciela zgodnie z ogólną zasadą ciężaru dowodu

przewidzianą w art. 6 k.c. Obowiązany jest on w szczególności wykazać, że uzupełnienie postępowania likwidacyjnego nastąpiło bez nieuzasadnionej zwłoki, z zachowaniem interesu wierzyciela (art. 354 § 1 k.c. i art. 355 § 2 k.c.).

Zawiadomienie ubezpieczyciela o wypadku rodzi po jego stronie obowiązek spełnienia świadczenia w ustawowym terminie. Niespełnienie świadczenia w terminie rodzi po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (§ 2 art. 481 k.c.).

Ze zwłoką, a więc kwalifikowaną postacią opóźnienia mamy do czynienia, gdy dłużnik nie spełnia świadczenia w terminie, a opóźnienie w spełnieniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które dłużnik ponosi odpowiedzialność (art. 476 k.c.). W razie zwłoki dłużnika, wierzyciel może oprócz odsetek żądać naprawienia szkody na zasadach ogólnych (art. 481 § k.c.). Wedle art. 455 k.c. jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Pismem z dnia 20 marca 2012 roku, doręczonym w dniu 27 marca 2012 roku, powód zgłosił pozwanemu szkodę żądając wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 30.000 zł, zwrotu kosztów opieki w kwocie 13.000 zł i zwrotu kosztów transportu w wysokości 250 zł w terminie 30 dni od daty doręczenia wezwania. Dlatego ustawowe odsetki od kwot: 14.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 913,50 zł tytułem odszkodowania zostały zasądzone od dnia 27 kwietnia 2012 roku, czyli 30 dni od dnia doręczenia pozwanemu wezwania do zapłaty. W sprawie nie podniesiono żadnych okoliczności, które skutkowałyby usprawiedliwionym przedłużeniem dla pozwanego terminu do spełnienia świadczenia. Ustawowe odsetki od kwoty 14.000 zł zostały zasądzone do dnia 15 czerwca 2016 roku, czyli od daty doręczenia pozwanemu pisma procesowego zawierającego rozszerzenie powództwa.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., zgodnie z którym Sąd może wyłożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swojego żądania. Powód wygrał proces w 97 %, przegrał w 3%.

Na poniesione przez powoda koszty złożyły się: opłata od pozwu – 576 zł, koszty zastępstwa procesowego w wysokości 2.400 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł, zaliczka na biegłego – 1.300 zł, koszty korespondencji – 58,70 zł, koszty opłaty kancelaryjnej – 5 zł, w łącznej kwocie 4.356,70 zł (zgodnie z przedstawionym spisem kosztów).

Skarb Państwa wyłożył w niniejszej sprawie łączną kwotę 1.973,85 zł tytułem brakujących zaliczek na opinię biegłych, którą to kwotę Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.