

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lipca 2017 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi- Widzewa w Łodzi II Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący SSR K. T.

Protokolant staż J. P.

po rozpoznaniu w dniu 21 czerwca 2017 roku w Łodzi

sprawy w powództwa M. L. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 11.999,61 (jedenaście tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt dziewięć 61/100) złotych z odsetkami:

a) od kwoty 10.100 (dziesięć tysięcy sto) złotych: ustawowymi od dnia 06 września 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

b) od kwoty 1.899,61 (tysiąc osiemset dziewięćdziesiąt dziewięć 61/100) złotych ustawowymi za opóźnienie od dnia 22 marca 2017 roku do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałej części;

3. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.601,34 (dwa tysiące sześćset jeden 34/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

4. obciąża, tytułem tymczasowo wyłożonej opłaty sądowej od rozszerzonego powództwa, na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi:

a) powoda kwotą 44,27 (czterdzieści cztery 27/100) złotych, którą ściągnąć z kwoty zasądzonej w punkcie 1. wyroku;

b) pozwanego kwotą 188,73 (sto osiemdziesiąt osiem 73/100) złotych;

5. zwraca, tytułem niewykorzystanych zaliczek na wynagrodzenie biegłych, z środków Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi:

a) powodowi kwoty: 54,66 (pięćdziesiąt cztery 66/100) złotych, uiszczoną w dniu 24 czerwca 2015 roku (poz. 2411 150675) oraz 500 (pięćset) złotych, uiszczoną w dniu 18 lipca 2016 roku (poz. (...));

b) pozwanemu kwotę 120,13 (sto dwadzieścia 13/100) złotych, uiszczoną w dniu 26 czerwca 2015 roku (poz. 2411 150680).

Sygnatura akt II C 248/15

UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym w dniu 12 stycznia 2015 roku, M. L. (1) reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, domagał się zasądzenia od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwot: 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 100 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i dojazdów do placówek medycznych z odsetkami ustawowymi od obydwu tych kwot od dnia 06 września 2014 roku do dnia zapłaty, a także kosztów procesu według norm przepisanych, w związku z wypadkiem komunikacyjnym, jakiemu uległ powód w dniu 17 lutego 2014 roku oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku powoda, które mogą ujawnić się w przyszłości.

(pozew k. 1-6, pełnomocnictwo k. 7)

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, nie uznał powództwa wnosząc o jego oddalenie i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. Kwestionował powództwo co do zasady jak i wysokości. Kwestionował aby powód w wyniku kolizji doznał jakichkolwiek obrażeń, bowiem biorąc pod uwagę stwierdzone skutki wypadku, a w szczególności uszkodzenia pojazdu, nie ma podstaw to przyjęcia, że zgłaszane przez powoda dolegliwości pozostają w związku przyczynowym z kolizją. Pozwany kwestionował związek poniesionych kosztów leczenia z wypadkiem, wskazując iż były one dostępne w ramach NFZ-u.

(odpowiedź na pozew k. 54-56, pełnomocnictwo k. 57, odpis z KRS pozwanego k. 59v-69)

W piśmie procesowym z dnia 22 marca 2017 roku (data pisma), pełnomocnik powoda zmodyfikował roszczenie pozwu wnosząc o zasądzenie na rzecz powoda dalszej kwoty 3.750 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty i dalszej kwoty 899,61 zł tytułem odszkodowania obejmującego zwrot dalszych kosztów leczenia, kosztów dojazdów do placówek medycznych ($587 \text{ km} \times 0,8358 \text{ zł/km} = 490,61 \text{ zł}$) oraz kosztów pomocy osób trzecich ($21 \text{ dni} \times 2 \text{ godziny} \times 9,50 \text{ zł/h} = 399 \text{ zł}$) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty. Łączny koszt leczenia powód określił na kwoty: 80,11 zł tytułem zakupu leków i 30 zł kosztów zakupu kołnierza.

(pismo k. 167-169)

Pełnomocnik pozwanego wniósł o oddalenie powództwa w rozszerzonym zakresie. Kwestionował zasadę odpowiedzialności w sprawie jak i fakt zaistnienia zdarzenia.

(pismo k. 174-175)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 17 lutego 2014 roku w Ł., na ulicy (...) przed skrzyżowaniem z ulicą (...) doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym pojazd kierowany przez E. A. marki K. (...) o numerze rejestracyjnym (...) najechał na pojazd marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...), kierowany przez powoda stojącego przed przejściem dla pieszych. Pojazd marki K. (...) o numerze rejestracyjnym (...) ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie. Na miejsce zdarzenia została wezwana policja, która ukarała sprawczynię wypadku mandatem karnym. Powód w chwili wypadku miał zapięte pasy bezpieczeństwa, jechał służbowym samochodem.

(notatka urzędowa k. 79-79v, zeznania powoda zapis rozprawy od 00:05:01 oraz k. 189-190)

M. L. (1) nie stracił przytomności. Na miejscu wypadku powód nie korzystał z pomocy medycznej. W związku z pojawieniem się drętwienia prawej ręki powód udał się na konsultację neurochirurgiczną. Następnego dnia powoda zaczęła boleć szyja. Powód zgłosił się na Pogotowie (...), gdzie otrzymał skierowanie do Szpitala (...) w Ł., gdzie przebywał 4 dni. Otrzymał kołnierz ortopedyczny. Dalsze leczenie kontynuował w poradni neurologicznej, ortopedycznej, neurochirurgicznej. Powód do dnia 14 kwietnia 2014 roku nosił kołnierz ortopedyczny. Następnie został skierowany przez neurologa na rehabilitację.

(dokumentacja medyczna k. 10-26, k. 30-32, zeznania powoda zapis rozprawy od 00:05:01 oraz k. 189-190)

Po wypadku w okresie od 18 lutego do 05 maja 2014 roku powód przebywał na zwolnieniu lekarskim.

(kserokopie zwolnień k. 27-29)

Po zdarzeniu powód przyjmował leki przeciwbólowe, obecnie w razie bólu. Powód chodził na wizyty lekarskie prywatnie i w ramach NFZ-u.

(zeznania świadka M. L. (2) zapis rozprawy od 00:31:58 oraz k. 172-173)

W dniu 14 października 2014 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił 5% stały uszczerbek na zdrowiu powoda spowodowany skutkiem wypadku z dnia 17 lutego 2014 roku.

(orzeczenie k. 33-34)

Powód poniósł koszty dojazdów do placówek medycznych i na rehabilitację w kwocie 490,61 zł. Koszt zakupu kołnierza ortopedycznego wyniósł 30 zł. Koszt zakupu leków przeciwbólowych i na kręgosłup wyniósł 88,11 zł (R. Forte 20 kapsulek - 26,99 zł, M. Forte 30 drażetek - 19,90 zł, F. - 33,22 zł).

(specyfikacja dojazdów k. 35-36, faktura k. 38, paragony k. 39)

Po wypadku powodem opiekowała się żona. Pomagała mu w toalecie, wozila do lekarzy i na zabiegi. Żona przez kilka miesięcy wyręczała powoda w obowiązkach domowych, musiała sprzątać działkę, grabić liście, odśnieżać. Po wypadku powód bał się jeździć samochodem jako pasażer. Zaczął go ponownie prowadzić 5-6 miesięcy po wypadku.

(zeznania świadka M. L. (2) zapis rozprawy od 00:31:58 oraz k. 172-173, zeznania powoda zapis rozprawy od 00:05:01 oraz k. 189-190)

Przed wypadkiem powód gotował, opiekował się dzieckiem, zawoził je i przywoził z przedszkola, zajmował się działką przy domu. Był aktywny fizycznie jeździł na nartach, lubił tańczyć, bawić się z dzieckiem. Przed wypadkiem powód nie miał urazu kręgosłupa szyjnego i nie leczył się z powodu bólów odcinka szyjnego, nie leczył się przewlekłe. Po wypadku powód skarżył się na bóle głowy, karku, szyi, drętwienie, mrowienie ręki, zawroty głowy i nudności. Ponowne dolegliwości bólowe kręgosłupa pojawiły się u powoda w styczniu 2016 roku. Powód nadal cierpi na okresowe bóle kręgosłupa szyjnego z drętwieniem palców I-III nasilające się po dźwiganiu. Odczuwa ból prawej łopatki. Powód musiał zrezygnować z jazdy na nartach. Nie może wykonywać gwałtownych ruchów. Nie jest tak sprawny jak kiedyś, wcześniej był żywiołowy. Nie może dźwigać, korzystać z siłowni, może tylko pływać.

(zeznania świadka M. L. (2) zapis rozprawy od 00:31:58 oraz k. 172-173, zeznania powoda zapis rozprawy od 00:05:01 oraz k. 189-190)

Pismem z dnia 24 lipca 2014 roku powód zażądał od pozwanego zapłaty kwoty 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 5.000 zł tytułem zwiększonych potrzeb w terminie 30 dni od dnia otrzymania wezwania. Zgłoszenie wpłynęło do pozwanego w dniu 24 lipca 2014 roku. Decyzją z dnia 05 września 2014 roku pozwany odmówił wypłaty świadczenia na rzecz powoda argumentując, iż samo uczestniczenie w wypadku komunikacyjnym nie stanowi wystarczającego powodu do uznania zgłoszonych roszczeń. Pozwany nie ustosunkował się do złożonego przez powoda odwołania od tej decyzji.

(zgłoszenie szkody k. 41-42, decyzja z dn. 05.09.2014 r. k. 43, odwołanie k. 44)

Wskutek zdarzenia drogowego powód doznał urazu kręgosłupa odcinka szyjnego z nadciągnięciem aparatu mięśniowo-więzadłowego, skutkującego trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 5% (punkt 94a rozporządzenia). Przy zaawansowanych zmianach zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego powoda, mimo młodego

wieku, niewielki uraz przy jednoczesnym rozluźnieniu mięśni karku spowodował naciągnięcie aparatu mięśniowo-więzadłowego i wystąpienie zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego - uderzenie z tyłu w stojący samochód powoda. Przebyty uraz odcinka szyjnego spowodował wystąpienie zespołu bólowego kręgosłupa wymagający unieruchomienia kołnierzem ortopedycznym oraz leczenia farmakologicznego i rehabilitacyjnego. Stwierdzone w badaniu MR zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa mogłyby nie dawać żadnych objawów przed dłuższy okres czasu. Wypadek był przyczyną wystąpienia zespołu bólowego odcinka szyjnego i jednocześnie stwierdzenia zmian zwyrodnieniowych. Przed wypadkiem powód nie miał dolegliwości bólowych kręgosłupa i nie leczył się przewlekle. Bezpośrednio po wypadku badanie RTG kręgosłupa szyjnego wykazało zniesienie lordozy szyjnej, jako zmianę pourazową, która po około dwóch miesiącach leczenia wykazała regresję. Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych był miernego stopnia przez miesiąc z powodu nasilonych dolegliwości bólowych odcinka szyjnego kręgosłupa z pro-mieniowaniem do prawej kończyny górnej i uczuciem drętwienia. Powód początkowo miał zalecony kołnierz ortopedyczny na dwa tygodnie, którego dalsze no-szenie zalecił ortopeda do 6 tygodni. Koszt zakupu kołnierza ortopedycznego wyniósł 30 zł. Powód miał zalecone leki: R. Forte 20 kapsulek -26,99 zł, M. Forte 30 drażetek - 19,90 zł. Ponadto powód zakupił żel F. - koszt tuby 100 g 33,22 zł. Łączny koszt leków wyniósł 80,11 zł. Po wypadku powód wymagał pomocy osób trzecich przez trzy tygodnie w wymiarze 1-2 godzin dziennie przy wykonywaniu cięższych prac domowych. Z oceny neurologa powód po tym okresie nie wymagał pomocy osób trzecich.

(opinia biegłego neurologa: podstawowa k. 98-100, uzupełniająca: k. 126, k. 140)

W zakresie ortopedycznym u powoda nie stwierdzono ograniczenia ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa mogącego być uznanym jako jakikolwiek uszczerbek na zdrowiu spowodowany przedmiotowym wypadkiem. Odcinek szyjny kręgosłupa był przez okres około 2 miesięcy unieruchomiony w kołnierzu ortopedycznym, co skutecznie zmniejszało/eliminowało ewentualne dolegliwości bólowe spowodowane uszkodzeniem aparatu-więzadłowo- mięśniowego. Okres gojenia tego typu uszkodzeń wynosi około 6-8 tygodni. Występujące w tym okresie dolegliwości były skutecznie eliminowane przepisаныmi lekami i nie były one znaczne. W cenie ortopedycznej celowy był zakup kołnierza ortopedycznego (k.38) oraz wykupienie leków (k. 39-40), których koszty wyszczególniono na fakturach/rachunkach. W ocenie ortopedycznej powód przez cały okres powypadkowy był osobą zdolną do samodzielnego wykonywania wszystkich czynności związanych z zaspokajaniem swoich podstawowych potrzeb życiowych. Udział innych osób przy ich wykonywaniu mógł być pomocny lecz niezbędnym nie był.

(opinia biegłego ortopedy k. 112-113)

Zakres cierpień psychicznych powoda w początkowym okresie był znaczny ze względu na dolegliwości bólowe oraz brak możliwości samodzielnego dojazdu do placówek leczniczych. W początkowym okresie po wypadku wystąpiły u powoda zaburzenia adaptacyjne o obrazie lękowym. Nasilenie objawów nie było na tyle duże, aby powód podjął leczenie psychiatryczne bądź psychologiczne, a czas trwania objawów nie przekraczał 6 miesięcy wobec czego nie można orzec o uszczerbku na zdrowiu. Z punktu widzenia biegłego psychiatry powód nie wymagał zaopatrzenia farmakologicznego. Powód potrzebował pomocy innych osób podczas dojazdów do placówek leczniczych przez pierwsze 3 miesiące po wypadku.

(opinia biegłego psychiatry k. 144-147)

Stawka jednej godziny opieki wynosi 9,50 zł.

(bezsporne)

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego neurologa nie znajdując podstawy do jego uwzględnienia. Opinia biegłej neurolog jest spójna, logiczna, zawiera kategorię wniosków. Biegła ustosunkowała się do wszystkich pytań postawionych przez Sąd i pełnomocnika. Opinia została sporządzona w oparciu o dostępną dokumentację medyczną i badanie powoda. W przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategorię i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienie wymagające wiadomości specjalnych. W judykaturze ugruntowany jest pogląd, iż nie ma uzasadnienia wniosków o powołanie

kolejnego biegłego jedynie w sytuacji, gdy już złożona opinia jest niekorzystna dla strony (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 września 2009 roku, I UK 102/09, LEX nr 537027 oraz w wyroku z dnia 6 maja 2009 roku, II CSK 642/08, LEX nr 511998, Sąd Najwyższy w orzeczeniach z dnia 15 lutego 1974, II CR 817/73, nie publikowane oraz z dnia 18 lutego 1974, II CR 5/74, Biuletyn Sądu Najwyższego 1974, numer 4, poz.64). Jednocześnie wobec wniosków przedstawionych przez biegłego neurologa Sąd oddalił wnioski o dopuszczenie dowodu z opinii zespołu biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej na okoliczność przebiegu wypadku i korelacji obrażeń powoda ze zdarzeniem, bowiem ustaleń takich dokonał ten biegły. W punktach 2. i 5. opinii uzupełniającej z 25.06.2017 r (k. 126) biegła wyraźnie wskazała, że uderzenie w tył pojazdu prowadzonego przez powoda było przyczyną zaistniałego u niego urazu (pkt 2.), a także wskazała, iż przyczyną urazu był przedmiotowy. Jako specjalista neurolog biegła posiada wiedzę, jaki jest mechanizm powstawania obrażeń określonego rodzaju.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne w znacznej części. Jeżeli chodzi o podstawę odpowiedzialności pozwanego za szkodę, jakiej doznał powód, i w związku z którą zgłosił roszczenia objęte pozwem, to, zgodnie z art. 436§2 kc, w razie zderzenia się pojazdów mechanicznych, samoistny posiadacz pojazdu mechanicznego ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną na osobie lub mieniu, wyrządzoną ruchem pojazdu, na zasadzie winy. Zgodnie z art. 34 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. W myśl zaś art. 35 tej ustawy, ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem pojazdu. Wreszcie zgodnie z art. 822 § 1 i 4 kc, przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel jest zobowiązany do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony, zaś uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

W świetle stanu faktycznego, ustalonego powyżej, osobą odpowiedzialną za zdarzenie drogowe była kierująca pojazdem K. (...) o numerze rejestracyjnym (...) (ubezpieczonym w zakresie OC posiadaczy pojazdów u pozwanego). Pozwany kwestionował przebieg zdarzenia i jego korelację z obrażeniami powoda. Wersję wydarzeń przedstawionych przez powoda potwierdziła notatka służbowa sporządzona przez policję wezwaną na miejsce zdarzenia, bowiem powód poruszał się służbowym pojazdem. Policja ukarała sprawczynię wypadku mandatem karnym. Z dostępnej dokumentacji medycznej wynika, iż bezpośrednio po zdarzeniu powód zaczął leczenie następstw wypadku: zgłosił się na konsultację neurochirurgiczną, następnie na pogotowie skąd dostał skierowanie do szpitala, w którym przebywał 4 dni, a następnie kontynuował leczenie. Zatem następstwa powstały na skutek zdarzenia z dnia 17 lutego 2014 roku. W niniejszej sprawie dwóm biegłym Sąd zlecił ustalenie następstw konkretnego zdarzenia, czyli wypadku z dnia 17 lutego 2014 roku. Biegli: neurolog i ortopeda odnosili się do okoliczności wypadku i potwierdzili rodzaj obrażeń powoda. Biegły neurolog jednoznacznie stwierdził, iż wypadek był przyczyną wystąpienia zespołu bólowego odcinka szyjnego oraz stwierdzenia zmian zwyrodnieniowych. Na skutek uderzenia w tył stojącego pojazdu powoda przy zaawansowanych zmianach zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego, niewielki uraz przy jednoczesnym rozluźnieniu mięśni karku spowodował naciągnięcie aparatu mięśniowo-więzadłowego i wystąpienie zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego.

Zgodnie z art. 445 § 1 kc, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. W orzecznictwie 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 oraz w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145). Biorąc pod uwagę skutki zdarzenia na zdrowiu powoda, ustalone w opinii biegłych oraz zeznania świadka i przesłuchanie powoda w ocenie Sądu Rejonowego żądana w pozwie kwota zadośćuczynienia 13.750 zł jest uzasadniona, co do wysokości 11.000 zł. Powód doznał uszczerbku w sferze fizycznej. Zdarzenie skutkowało powstaniem urazu kręgosłupa odcinka szyjnego z nadciągnięciem aparatu mięśniowo-więzadłowego, a także wystąpieniem dolegliwości bólowych, koniecznością noszenia kołnierza ortopedycznego, zażywania leków, odbyciem leczenia i rehabilitacji. Wypadek dotknął również sfery psychicznej powoda, który po zdarzeniu mógł odczuwać dyskomfort emocjonalny, a obecnie w sytuacjach kojarzonych ze zdarzeniem może odczuwać symptomy niepokoju. Powód zmuszony był korzystać z pomocy innych osób, nie mógł być aktywny fizycznie, wypełniać obowiązków domowych, opiekować się dzieckiem.

Jak stanowi art. 444 § 1 kc, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu szkody. W ocenie Sądu zasadne jest żądanie powoda w zakresie zwrotu kosztów zakupu leków w wysokości 80,11 zł (R. Forte 20 kapsulek -26,99 zł, M. Forte 30 drażetek - 19,90 zł, F. - koszt tuby 100 g 33,22 zł) Ponadto uzasadnione było żądanie zwrotu kosztów zakupu kołnierza ortopedycznego w wysokości 30 zł. Uzasadnienie poniesienia tych kosztów wskazał biegły neurolog.

Jak wynika z opinii biegłego neurologa powód wymagał pomocy osób trzecich w okresie 3 tygodni po wypadku w wymiarze 2 godzin dziennie. Jak wynika z zeznań świadka i powoda pomoc taka była faktycznie udzielana przez żonę powoda. Przy przyjęciu bezspornej stawki 9,50 zł za godzinę pomocy świadczenie z tego tytułu wynosiło 21 dni x 2h x 9,50zł/h = 399 zł.

Sąd uwzględnił również żądanie powoda w zakresie zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych. Sąd przyjął stawkę za 1 km wskazaną przez powoda w wysokości 0,8358 zł ustaloną w oparciu o rozporządzenie Ministra Transportu z dnia 23 października 2007 roku (Dz.U. 2007 nr 201 poz. 1462) zmieniające rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 roku w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych (Dz.U. Nr 27, poz. 271 ze zm.). Pozwany nie kwestionował podstawy prawnej wyliczenia przez powoda wartości przejechanego kilometra. Zgodnie z art. 322 k.p.c. 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. Powód był dowożony przez żonę na wizyty lekarskie, rehabilitację prywatnym samochodem, co wynika ze zgodnych zeznań świadka i powoda. Koszty związane z dotarciem do placówek medycznych w ramach procesu leczenia i rehabilitacji wynikają z konieczności leczenia skutków urazu i pozostają w związku z wypadkiem, wskutek którego doszło do powstania urazu. Powód złożył szczegółowe zestawienie przejechanych kilometrów (k. 35-36), z którego wynika, że przejechano 587 km. Na tej podstawie Sąd ustalił koszty dojazdów na kwotę 490,61 zł (587 km x 0,8358 zł). Łączne koszty odszkodowania wyniosły 999,72 zł. Nie wychodząc ponad żądanie pozwu Sąd zasądził z tego tytułu kwotę 999,61 zł.

Co do żądania odsetek, należy wskazać, że pozwanemu zgłoszono szkodę oraz wezwano do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 80.000 zł i 5.000 zł tytułem zwiększonych potrzeb w dniu 24 lipca 2014 roku (data wpływu pisma) w terminie 30 dni. Decyzją z dnia 05 września 2014 roku pozwany odmówił wypłaty świadczenia. Stąd odsetki ustawowe od zadośćuczynienia w kwocie 10.000 zł oraz odszkodowania w wysokości 100 zł zasądzono od dnia 06 września 2014 roku, czyli dnia następującego po dacie wydania decyzji, zaś odsetki ustawowe od zadośćuczynienia w zakresie kwoty 1.000 zł i odszkodowania w wysokości 899,61 zł zasądzono, zgodnie z żądaniem pozwu, od dnia doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo (k. 170-173) czyli od dnia 22 marca 2017 roku.

Podstawą zasądzenia odsetek jest art. 481 i 817 k.c. Z uwagi na wyodrębnienie od 1 stycznia 2016 roku odsetek ustawowych za opóźnienie, w wyroku odpowiednio rozdzielono okresy, za jakie zasądzono odsetki.

W pozostałym zakresie powództwo jako bezzasadne podlegało oddaleniu.

Oddaleniu podlegało również powództwo w zakresie ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące się u powoda ujawnić w przyszłości. Warunkiem ustalenia odpowiedzialności pozwanego na podstawie art. 189 k.p.c. jest istnienie po stronie powoda interesu prawnego. Wskazuje się, iż interes taki może istnieć, zwłaszcza przy szkodach na osobie, mimo możliwości dochodzenia świadczenia z danego stosunku prawnego, jeżeli z tego stosunku wynikają dalsze jeszcze skutki, których dochodzenie w drodze powództwa o świadczenie nie jest możliwe lub nie jest na razie aktualne. W niniejszej sprawie, mimo iż na gruncie art. 442¹ § 3 k.c. powód miał interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość nie wykazał takich okoliczności faktycznych, które dawałyby podstawę do ustalenia, że dalsza szkoda może w przyszłości zaistnieć. Powód cierpi na schorzenie samoistne kręgosłupa nie związane z wypadkiem. Proces leczenia następstw wypadku zakończył się po około dwóch miesiącach od wypadku.

Jeżeli chodzi o koszty procesu, sąd obciążył nimi strony stosownie do wyniku procesu (art. 100 zd. 1 kpc). Powód poniósł koszty 3.867,34 zł (2.400 zł wynagrodzenie pełnomocnika, 17 zł opłata od pełnomocnictwa, 505 zł opłata od pozwu, 1.000 zł zaliczka na wynagrodzenie biegłych zużyta co do kwoty 945,34 zł- pozostała kwota 54,66 zł została zwrócona w wyroku, jako nadpłata, 500 zł zaliczka na wynagrodzenie biegłych zwrócona w wyroku w całości jako nadpłata). Pozwany poniósł koszty 2.796,87 zł (2.400 zł wynagrodzenie pełnomocnika, 17 zł opłata od pełnomocnictwa, 500 zł zaliczka na wynagrodzenie biegłych zużyta co do kwoty 379,87 zł- pozostała kwota 120,13 zł została zwrócona w wyroku, jako nadpłata). Łącznie koszty stron wyniosły 6.664,21 zł. Powód wygrał w 81% (zasądzono kwotę 11.999,61 zł, zaś powód domagał się kwoty 14.749,61 zł (13.750 zł zadośćuczynienie, 999,61 zł odszkodowanie). Powód winien zatem ponieść 19% sumy kosztów stron, tj. 1.266 zł, a poniósł o 2.601,34 zł więcej.

Jeżeli chodzi o koszty sądowe, złożyły się na nie: opłata od rozszerzonej części powództwa w wysokości 233 zł. Sąd obciążył tymi kosztami strony także stosownie do wyniku postępowania (art. 113 ust. 1 i 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych).

Na podstawie art. 84 w zw. z art. 80 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych zwrócono na rzecz storn niewykorzystane zaliczki na biegłych.