

Sygn. akt I C 505/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 grudnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Kaliszu I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Jacek Chmura

Protokolant: stażysta Agnieszka Wypych

po rozpoznaniu w dniu 20 listopada 2015 r. w Kaliszu

na rozprawie

sprawy z powództwa: J. G.;

przeciwko: (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S.;

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powoda J. G.:

1. kwotę 80.000 zł (osiemdziesiąt tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia 29 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;
2. kwotę 60.572 zł (sześćdziesiąt tysięcy pięćset siedemdziesiąt dwa złote) tytułem utraconych zarobków za okres od 01 maja 2009 r. do dnia 31.12.2015 r., z ustawowymi odsetkami od:
 - a) kwoty 38.850 zł (trzydzieści osiem tysięcy osiemset pięćdziesiąt złotych) od dnia 11 czerwca 2013 r. do dnia zapłaty;
 - b) kwoty 7.400 zł (siedem tysięcy czterysta złotych) od dnia 01.10.2013 r. do dnia zapłaty;
 - c) Kwoty 14.322 zł (czternaście tysięcy trzysta dwadzieścia dwa złote) od dnia 04.12.2015 r. do dnia zapłaty;
3. kwotę 780 zł (siedemset osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów leczenia, z ustawowymi odsetkami od dnia 11 czerwca 2013 r. do dnia zapłaty;
4. kwotę 370 zł (trzysta siedemdziesiąt złotych) miesięcznie tytułem renty uzupełniającej, płatną do dnia 10-tego każdego miesiąca poczynając od dnia 1 stycznia 2016 r., z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

III. kosztami postępowania obciąża w całości pozwanego i z tego tytułu:

1. Zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz J. G. kwotę 8.617 zł (osiem tysięcy sześćset siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 3.617 zł (trzy tysiące sześćset siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

2. Nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Kaliszu kwotę 5.290 zł (pięć tysięcy dwieście dziewięćdziesiąt złotych) tytułem nieuiszczonej opłaty od uwzględnionego powództwa;

IV. nie obciąża powoda J. G. kosztami postępowania w zakresie oddalonego powództwa.

SSO Jacek Chmura

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 2 kwietnia 2013 r. sprecyzowanym pismem z dnia 25 września 2013 r. (k.249) powód J. G. wniósł przeciwko pozwanemu (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. o zapłatę kwoty:

1. 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 17.09.2009 r. do dnia zapłaty;
2. 76.975,60 zł tytułem odszkodowania, z tytułu kosztów leczenia, diety i opieki, kosztów dojazdu oraz tytułem utraconego zarobku za okres od 1.05.2009 r. do dnia 31.07.2013 r.;
3. 4.539,21 zł tytułem skapitalizowanych odsetek ustawowych za opóźnienie w zapłacie należności na rzecz powoda;
4. 1000 zł miesięcznie tytułem renty, płatnej do dnia 10-tego każdego miesiąca od dnia 1.09.2013 r., waloryzowanej corocznie o 5%;
5. Ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku na przyszłość;
6. Zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu powód twierdził, że w dniu 1.05.2009 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego powód został uszkodzony. Powód doznał licznych obrażeń ciała w postaci złamania żeber i krwiaka opłucnej. Następstwem doznanych obrażeń ciała są zrosty opłucnej, deformacja klatki piersiowej, skutkujące znacznym obniżeniem sprawności fizycznej powoda. Powód kilkakrotnie przebywał w szpitalu, korzysta ze stałej opieki lekarza pulmonologa a także psychologa. U powoda ujawniły się objawy stresu pourazowego w postaci zaburzenia snu, zawrotów głowy, wzmożonego napięcia mięśniowego.

Do maja 2009 r. powód J. G. prowadził działalność gospodarczą, w ramach której zajmował się wykonywaniem reklam. W związku z obrażeniami doznanymi w wypadku powód nie był w stanie wykonać zawartych przed zdarzeniem umów. Od wypadku do kwietnia 2010 r. powód przebywał na zwolnieniu lekarskim, a następnie pobierał świadczenie rehabilitacyjne. Ma orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności.

Po zgłoszeniu szkody pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. wypłacił powodowi łącznie kwotę 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty utraconego zarobku, kosztów leczenia i dojazdu. W dniu 27.06.2012 r. powód wezwał pozwanego do zapłaty dodatkowo 80.000 zł zadośćuczynienia oraz kosztów leczenia. Pozwany zapłacił powodowi kwotę 238,74 zł kosztów leczenia odmawiając zapłaty zadośćuczynienia w wyższej niż wypłacona kwocie.

W odpowiedzi na pozew z dnia 1 lipca 2013 r. pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwany zarzucił, że wszelkie uzasadnione roszczenia powoda J. G. zostały przez pozwanego uznane na etapie postępowania likwidacyjnego poprzez przyznanie i wypłatę odpowiednich świadczeń. Przyznane kwoty zadośćuczynienia 20.000 zł, koszty leczenia i przejazdów oraz kwota 54.382 zł tytułem utraconych zarobków wyczerpują uzasadnione żądania powoda. Żądanie zasądzenia renty nie jest uzasadnione, nie istnieją bowiem przeciwskazania do podjęcia przez powoda jakiegokolwiek pracy.

Sąd ustalił następujące okoliczności faktyczne:

W dniu 1 maja 2009 r. powód J. G. na swojej posesji naprawiał kosiarkę do trawy. Znajoma powoda B. P., kierująca własnym samochodem, w trakcie manewru cofania nie zauważyła powoda, potrąciła go przygniatając do kosiarki. W tym samym dniu powód nie zgłosił się do lekarza. Następnego dnia, na skutek odczuwanych dolegliwości powód udał się na pogotowie ratunkowe. Miał wykonane zdjęcie Rtg. Lekarz stwierdził złamanie dwóch żeber bez przemieszczeń. Powód został odesłany do domu. Z powodu narastającego bólu powód ponownie udał się do poradni chirurgicznej w K., w której podtrzymano diagnozę złamania dwóch żeber bez przemieszczeń.

(oświadczenie B. P. k.13, zeznania świadka A. B. nagranie 00:17:45, 00:40:01, k. 238, zeznania powoda J. G. nagranie 00:47:25 k.238).

Powód z dnia na dzień czuł się coraz gorzej, odczuwał ból. Ponownie udał się do poradni chirurgicznej, gdzie uzyskał skierowanie do szpitala w K.. W trakcie pobytu w tym szpitalu ustalono, że powód ma złamane 5 żeber, doszło do przebiccia opłucnej i zalanía płuc krwią. Powód został skierowany do szpitala chorób płuc w W., gdzie przeprowadzono szczegółowe badania i stwierdzono krwiak wewnętrzny. Od zdarzenia do pobytu w szpitalu w W. minął okres około miesiąca.

(zestawienie badań i pobytów w szpitalu k.14-17, skierowanie k. 21, historia choroby i zlecenia rehabilitacyjne k.77-122, dokumentacja medyczna k.287, zeznania świadka A. B. nagranie 00:21:04 k. 238, zeznania powoda J. G. nagranie 00:53:17-00:58:12, 01:07:32 k.238).

W pierwszych dniach po wypadku powód miał trudności z poruszaniem, nie wstawał. Córka A. B. udzielała mu pomocy przygotowując posiłki, robiąc zakupy zawożąc do lekarza. Powód nie był w stanie samodzielnie zrobić zakupów, załatwić spraw urzędowych, wymagał zawiezienia w przypadku konieczności wyjścia z domu. Po dwóch miesiącach stan powoda się polepszył, jego funkcjonowanie było lepsze. Nie był jednak w stanie prowadzić samochodu, posprzątać mieszkania. Trwało to około pół roku.

(zeznania świadka A. B. nagranie 00:23:28-00:26:27, 00:29:35, 00:35:56 k. 238, zeznania powoda J. G. nagranie 00:58:58, 01:36:11, 01:42:14 k.238).

Powód J. G. na skutek wypadku z dnia 1.05.2009 r. doznał złamania żeber IV-VII z przemieszczeniem odłamów, odmokrwiaka lewej opłucnej oraz zbiornika płynu – brak danych jakiego, w obrębie powłok miękkich klatki piersiowej po stronie lewej.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z uwagi na doznane obrażenia wynosi:

- 18% z uwagi na złamanie IV kolejnych żeber po stronie lewej z przemieszczeniem odłamów, skutkujące zaburzenia w oddychaniu o charakterze restrykcji, które wykazano w badaniach spirometrycznych, licząc według pkt.58b;
- 10% z uwagi na utrwaloną nerwicę związaną z ciężkim uszkodzeniem ciała licząc do pkt.10a.

Łącznie trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 28% na podstawie Załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r.

(opinia Uniwersytetu Medycznego w P. (...))k. 661-675).

Cierpienia fizyczne powoda, będące skutkiem obrażeń ciała licząc w skali od 1 do 10 pkt. należy oszacować następująco:

- przez pierwsze 6-8 tygodni 7-8 pkt., do łagodzenia bólu konieczne były nienarkotyczne leki przeciwbólowe np. (...);
- przez kolejne 2 miesiące, 5-6 pkt., wystarczającymi do łagodzenia bólu były leki z grupy niesterydowych leków przeciwzapalnych np. (...);

Przez kolejne 2 miesiące 3-4 pkt., leczenie przeciwbólowe doraźne, w razie nasilenia dolegliwości.

Aktualnie nasilenie dolegliwości bólowych 2-3 pkt., odczuwanie bólu jest okresowe w zależności od wykonywanych czynności, zmian pogody, przyjmowanych pozycji itp.

(opinia Uniwersytetu Medycznego w P. (...)k. 661-675, zeznania powoda J. G. nagranie 01:38:21, k.238).

Aktualny stan zdrowia powoda, a przede wszystkim stan układu oddechowego i stan zdrowia psychicznego bezwzględnie pozostaje w związku przyczynowo skutkowym z przedmiotowym zdarzeniem. Uwzględniając wpływ czasu od zdarzenia, stan ten należy uznać za utrwalony, nie rokujący poprawy.

Skutkiem przebytych obrażeń klatki piersiowej są: zaburzenia oddychania o charakterze restrykcji, dolegliwości bólowe w miejscach złamanych żeber, co skutkuje zmniejszoną wydolnością fizyczną i zmniejszoną tolerancją wysiłku.

Powód na skutek przeżycia wypadku w maju 2009 r. oraz w jego następstwie doświadczenia długotrwałego i bolesnego leczenia z konsekwencjami trwałego uszczerbku na zdrowiu fizycznym, cierpi na zaburzenia nerwicowe z nasilonymi stanami depresyjno-lękowymi.

Zaburzenia nerwicowe związane są z przeżyciem silnego stresu pourazowego, który objawia się w postaci rozdrażnienia, problemów ze snem, nasilonego napięcia, wyolbrzymionej reakcji przestachu oraz obniżonego nastroju. Ponadto następuje wycofanie z życia społecznego, uczucie pustki lub beznadziejności oraz stałe uczucie rozdrażnienia i napięcia jako wynik zagrożenia, wyobcowania i braku możliwości samorealizacji.

Wskazane jest aby powód nadal korzystał z pomocy psychologa, w trudniejszych okresach zasadne byłoby wspomaganie się farmakologią i konsultacja psychiatryczna. Aktywność fizyczna, podejmowanie codziennych działań, kontakty społeczne, wsparcie najbliższych oraz kontynuacja leczenia psychologicznego może znacznie zredukować długość utrzymywania się objawów lub nawet pomóc w ich częściowym ustąpieniu.

(opinia Uniwersytetu Medycznego w P. (...)k. 661-675, zeznania świadka A. B. nagranie 00:31:48, k. 238, zeznania powoda J. G. nagranie 01:43:45 k.238).

Z powodu doznanych obrażeń klatki piersiowej powód wymagał pomocy osób trzecich przez okres pierwszych trzech miesięcy. W początkowym okresie, tj. przez pierwsze 6-8 tygodni, za wyjątkiem czasu pobytu w szpitalu, powód wymagał pomocy w zakresie wszystkich czynności dnia codziennego, w tym pomocy w przemieszczaniu się. Był osobą niezdolną do samoobsługi.

Kolejne tygodnie pozwalały na stopniowe wykonywanie coraz większej liczby czynności, które wymagały „sposobu” oraz wykonania w znacznie dłuższym czasie, dogodnym dla powoda. Aktualnie poza dźwiganiem ciężkich przedmiotów powód może wykonywać samodzielnie wszystkie czynności.

W czasie pierwszych 6-8 tygodni wobec powoda była konieczna codzienna opieka. W późniejszym czasie była to pomoc dotycząca dowozu na badania czy leczenie, przygotowywanie posiłków, sprząatanie, przyniesienie zakupów, a więc wymiar 4-6 godzin co drugi dzień.

(opinia Uniwersytetu Medycznego w P. (...)k. 661-675).

Leczenie powoda w przeważającej części odbywało się w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Poza dojazdami na leczenie, zakupem leków oraz wizyt u psychologa powód nie ponosił innych kosztów. Uwzględniając, że powód wymagał leków: K. 100mg 9,67 zł, M. 10mg 2,93 zł, H. 10mg 17,18 zł, V. 12,88 zł oraz wizyty u psychologa – koszt wizyty 80-100 zł, średni miesięczny koszt leczenia powoda wynosił około 120-130 zł.

(opinia Uniwersytetu Medycznego w P. (...)k. 661-675).

Stwierdzony w badaniu powoda stan somatyczny i psychiczny należy uznać za utrwalony, nie rokujący istotnej poprawy, tym samym nie istnieją szanse na odzyskanie przez powoda sprawności sprzed wypadku.

W chwili obecnej powód jest ograniczony w swojej aktywności. Niemożność samorealizacji powoduje utrzymujący się stan depresyjny, lęki egzystencjalne, dotyczące siebie i swojej rodziny. Zła sytuacja materialna, niesatysfakcjonująca praca i niskie zarobki nie pomagają powodowi w odzyskaniu równowagi psychicznej lecz wpływają negatywnie na jego samoocenę i poczucie własnej wartości.

(opinia Uniwersytetu Medycznego w P. (...))k. 661-675).

Stan zdrowia powoda J. G., będący konsekwencją doznanych obrażeń w wypadku z dnia 1.05.2009 r. czyni go częściowo niezdolnym do pracy zarówno w wyuczonym zawodzie – w budownictwie, jak również do pracy wykonywanej w dniu zdarzenia – przygotowanie dużych reklam. Powód mógłby wykonywać prace, które polegają na zbieraniu zamówień, wykonywaniu projektów reklam, rozliczaniu wykonanych prac. Natomiast nie może wykonywać prac wykonawczych, związanych z korzystaniem z drażniących substancji chemicznych np. lakierów oraz przebywania na wysokościach.

(opinia Uniwersytetu Medycznego w P. (...))k. 661-675).

W leczeniu powoda leczenie dietetyczne nie miało żadnego znaczenia.

Czas podjęcia przez powoda leczenia (zgłoszenie się do lekarza) nie miał żadnego znaczenia dla skutków leczenia rusztowania klatki piersiowej – złamanych z przemieszczeniem żeber, natomiast jednoznaczne ustalenie, czy wcześniejszy drenaż zapobiegłby zmianom skutkującym obniżeniem wydolności oddechowej nie można jednoznacznie ustalić.

Powód w 2003 r. przebył zabieg neurologiczny odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa, od czasu zabiegu nie odczuwa żadnych dolegliwości ze strony narządu ruchu, tym samym nie pozostają w związku przyczynowym, które mają wpływ na niezdolność powoda do świadczenia pracy.

(opinia Uniwersytetu Medycznego w P. (...) k. 661-675, zeznania powoda J. G. nagranie 01:45:17 k.238).

Po wypadku powód J. G. załamał się, popadł w depresję. Początkowo odczuwał silny ból, który po pół roku stał się bardziej znośny. Ból odczuwa do chwili obecnej. Początkowo powód J. G. przebywał na zwolnieniu lekarskim, następnie otrzymywał świadczenie rehabilitacyjne. Od sierpnia 2013 r. podjął pracę jako agent ubezpieczeniowy.

(zeznania świadka A. B. nagranie 00:25:14 k. 238, zeznania powoda J. G. nagranie 00:58:58 k.238).

W chwili wypadku powód J. G. prowadził działalność gospodarczą – wykonywanie reklam. Rozliczenie podatkowe prowadził w formie ryczałtu. Przed 1.05.2009 r. miał zawarte umowy na wykonanie reklam. W związku z wypadkiem usług tych nie wykonał. Nie żądano od niego zapłaty odszkodowania z tytułu niewykonania umów.

W okresie od 1.05.2009 r. do 29.10.2009 r. powód J. G. pobierał zasiłek chorobowy w łącznej kwocie 1.454,39 zł brutto.

W okresie od 30.10.2009 r. do 24.10.2010 r. powód pobierał zasiłek rehabilitacyjny w łącznej kwocie 2.876,40 zł brutto (netto 2.359,40 zł).

W dniu 13.10.2013 r. powód zaprzestał prowadzenia działalności i wykreślił ją z ewidencji.

(zaświadczenie k.27, pokwitowania k.28, 45, decyzje k.37-38, 41-42, 123, decyzja k.75, pismo k.132, zlecenia k.135-137, opinia biegłej A. M. (1) k.714-729, zeznania świadków: M. P. nagranie 00:11:51-00:16:50 k.238, A. B. nagranie 00:27:22-00:28:43, k. 238, M. G.nagranie

00:03:32-00:07:21, k. 653, K. G. nagranie 00:08:24-00:14:51, k.653, zeznania powoda J. G. nagranie 01:13:31, 01:27:25-01:29:19 k.238).

W dniu 22.07.2009 r. powód J. G. zgłosił do pozwanego Zakładu (...) szkodę komunikacyjną. Okoliczność, że kierująca pojazdem B. P. była ubezpieczona w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów (OC) w pozwanym zakładzie nie jest sporna. Pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. wszczął postępowanie likwidacyjne szkody powoda.

(pismo powoda k.11, zgłoszenie szkody k.12, 47-50, 635-637, formularz k.32-35, pismo powoda k.59, pismo pozwanego k.60-61, wniosek o dopłatę odszkodowania k.62-64, 69-73, akta szkodowe k.290-645, zeznania powoda J. G. nagranie 01:31:28 k.238).

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. wypłacił na rzecz powoda J. G. następujące kwoty:

1. Bezsporne zadośćuczynienie w kwocie 20.000 zł;
2. Utracony dochód (wypłaty w okresie od 23.04.2010 do 02.04.2012 r.) w łącznej kwocie 54.381,33 zł, przyjmując miesięczny dochód powoda w kwocie 2.305zł;
3. Koszty leczenia i dojazdu (wypłaty w okresie od 23.04.2010 r. do 28.08.2012r.) w łącznej kwocie 523,74 zł.

(pismo pozwanego k.51-52, 65-68, akta szkodowe k.290-645, opinia biegłej A. M. (1) k.714-729, zeznania powoda J. G. nagranie 01:31:28, k.238).

Powód J. G. prowadził własną działalność gospodarczą od czerwca 2008 r. Od chwili rozpoczęcia działalności do kwietnia 2009 r. uzyskał on średni dochód miesięczny w wysokości 1.853,50 zł. Wysokość powyższego dochodu stanowi kwota po uwzględnieniu składek na ubezpieczenie społeczne i po opodatkowaniu podatkiem dochodowym według skali podatkowej za 2008 i 2009 r.

Zawarte przez powoda w marcu i kwietniu umowy o wykonanie usługi wynikają z dokumentów nie stanowiących dokumentów księgowych, a tylko czysto hipotetyczne prognozy osiągnięcia przychodów w przyszłości. Zlecenia nie są podpisane przez wykonawcę, nie mają załączonych żadnych dokumentów będących podstawą wyceny ani szczegółowych ustaleń technicznych. Istnieje trudność w określeniu możliwego do uzyskania dochodu. Brak szczegółowych danych dotyczących kosztów wykonania usługi, tj. jakości materiałów, technologii czy też ilości osób wykonujących dane zlecenie, nie pozwala na wiążące określenie realnych dochodów, które byłyby możliwe do osiągnięcia przez powoda w tym zakresie.

(zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej k.20, zaświadczenia k. 24-26, kopia książki przychodów i rozchodów k. 256-259, rachunki k.259-260, umowy k.261-265, zestawienie usług k.755, zaświadczenie z Urzędu Skarbowego k. 756-758, 896-900, deklaracje k.759-762, 886-895, deklaracje ZUS k.763-838, opinia biegłej A. M. (1) k.714-729, 868-871, 909-913, zeznania biegłej A. M. (1) nagranie 00:10:36-00:16:14 k.938, zeznania powoda J. G. nagranie 01:13:31 k.238).

Ustalona kwota dochodów za 2008 i 2009 r. została zadeklarowana przez powoda do opodatkowania w całości, bez odliczania kosztów.

(zeznania biegłej A. M. (1) nagranie 00:03:10-00:06:02, 00:16:14, k.938).

Aktualnie powód J. G. nie jest w stanie z uwagi na stan zdrowia prowadzić działalności gospodarczej w postaci wykonywania reklam. Od sierpnia 2013 r. pracuje jako agent ubezpieczeniowy i zarabia najniższe wynagrodzenie, aktualnie około 1600 zł brutto. Nie jest w stanie wykonywać pracy agenta ubezpieczeniowego w terminie, z uwagi na

aktualny stan zdrowia. Nie ma innych źródeł dochodu. Na utrzymaniu powód ma syna w wieku 19 lat, który studiuje. Nadal jest pod opieką lekarza pulmonologa i chirurga. Odczuwa nadal ból i bierze leki przeciwbólowe.

(zeznania świadka A. B. nagranie 00:42:20, k. 238, zeznania powoda J. G. nagranie 01:02:27, 01:21:09, k.238, 00:48:41-01:05:15 k.938).

Wniosek powoda o ustalenie i przyznanie świadczenia rentowego nie został uwzględniony.

(decyzja k.126, zeznania powoda J. G. nagranie 01:20:01 k.238).

Przed wypadkiem powód J. G. był osobą aktywną, aktualnie nie może uprawiać sportu, nawet krótki spacer sprawia mu trudność. Nie może się schylać, ma problemy z oddychaniem. Nie jest w stanie jak przed wypadkiem pomóc własnym dzieciom, zająć się wnukiem.

(zeznania świadka A. B. nagranie 00:33:36-00:35:56, k. 238, zeznania powoda J. G. nagranie 01:23:23 k.238, nagranie 00:55:19, k.938).

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 7.12.2009 r. powód J. G. miał stwierdzoną niezdolność do pracy na okres 6 miesięcy. Orzeczeniem z dnia 29.04.2010 r. powód uzyskał stwierdzenie niezdolności do pracy na dalsze 6 miesięcy. Orzeczeniem z dnia 10.01.2011 r. stwierdzona została niezdolność do pracy powoda do dnia 30.06.2011 r.

(orzeczenie k.18-19, 43-44, 76).

W dniu 18.04.2011 r. powód J. G. uzyskał orzeczenie o ustaleniu umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, ze wskazaniem pracy lekkiej na stanowisku przystosowanym lub warunkach zakładu pracy chronionej, nie wymagająca dużego wysiłku fizycznego, nie wymagająca dźwigania ciężarów i schylania się, w dobrych warunkach mikroklimatycznych. Orzeczenie z dnia 22.04.2013 r. podtrzymało umiarkowany stopień niepełnosprawności powoda, z wymogami do zatrudnienia: praca na stanowisku przystosowanym, zakład pracy chronionej.

Orzeczenie z dnia 4.05.2015 r. ustala u powoda umiarkowany stopień niepełnosprawności do dnia 30.04.2018 r. ze wskazaniem pracy na stanowisku przystosowanym, nie wymagającej długotrwałego stania i chodzenia, nie wymagająca dźwigania ciężarów, nie wymagająca dużego wysiłku fizycznego.

(orzeczenie k. 127-128, 199, 903).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zgromadzonych dowodów, w szczególności załączonych, nie budzących wątpliwości dokumentów oraz zeznań świadków i powoda, które to zeznania sąd uznał za wiarygodne.

Sąd dokonując ustaleń faktycznych oparł się również na opiniach Uniwersytetu Medycznego w P.(...) oraz biegłej A. M. (1), które to opinie Sąd uznał za pełne i należyście uzasadnione. Opinia medyczna, w zakresie obrażeń i skutków wypadku na zdrowie powoda J. G. nie była kwestionowana przez strony.

Podkreślenia wymaga, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie Sądowi oceny zebranego materiału, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Powinna zawierać opis metod i sposobu przeprowadzania badań, określenie porządku, w jakim je przeprowadzono oraz przytaczać wszystkie argumenty oparte na stwierdzonych okolicznościach, które mają związek z badanymi faktami, a które podbudowane są fachowymi wyjaśnieniami biegłego. W tej właśnie części biegły uzasadnia swoje poglądy wyrażone w końcowych wnioskach i dlatego też ta część powinna zawierać najwięcej materiału opartego na specjalistycznej wiedzy.

Nie ulega również wątpliwości, że dowód z opinii biegłego, jak każdy inny dowód, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu reguł z art. 233 § 1 k.p.c. - na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Dowód z opinii biegłego jest prawidłowo przeprowadzony wówczas, gdy opinia zawiera uzasadnienie ostatecznych wniosków, sformułowane w sposób

przystępny i zrozumiały dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych. Ocena dowodu z opinii biegłego sądowego wymaga ustosunkowania się do mocy przekonywającej rozumowania biegłego i logicznej poprawności wyciągniętych przez niego wniosków. Nie można oprzeć ustaleń wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, lecz koniecznym jest sprawdzenie poprawności poszczególnych elementów składających się na trafność wniosków końcowych. Nie należy przy tym zapominać, że wnioski biegłego powinny być w zasadzie stanowcze i jednoznaczne (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 14 sierpnia 2012 r., w sprawie I ACa 372/12, opubl. w Lex pod nr (...) oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 października 2007 r., w sprawie V ACa 670/07, opubl. w nr 1 Biul. SA/Ka z 2008 r. pod poz. 28).

Opinia biegłej A. M. (1), co do której pozwany zgłosił zastrzeżenia, została dwa razy uzupełniona na piśmie zgodnie z wnioskami stron, a dodatkowo biegła uzupełniła opinię ustnie na rozprawie w dniu 20 listopada 2015 r. We wszystkich swoich opiniach i zeznaniach biegła podtrzymała ustalenie, że kwota miesięcznego dochodu powoda J. G. uzyskiwanego z prowadzonej działalności gospodarczej wynosiła 1.850 zł miesięcznie. Biegła wskazała, że podstawą obliczenia powyższej kwoty był wykazany i zadeklarowany w całości do opodatkowania przychód powoda z okresu przed wypadkiem, to jest przed dniem 01.05.2009 r. Zgromadzone na wniosek pozwanego dodatkowe dokumenty nie stanowiły przesłanki do zmiany obliczonej przez biegłą kwoty dochodu powoda. Biegła wyjaśniła, że powód zadeklarował do opodatkowania cały przychód, bez odliczania od niego kosztów działalności, co miało podstawę prawną, gdyż odliczenie ewentualnych kosztów jest prawem, a nie obowiązkiem podatnika.

Wobec jednoznacznych wyjaśnień biegłej zawartych w pisemnych opiniach i zeznaniach na rozprawie 20.11.2015 r. Sąd uznał, że nie ma podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego w zakresie opinii biegłego na okoliczność uzyskiwanego przez powoda dochodu z działalności gospodarczej.

Należy bowiem stwierdzić, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyrok SN z 4.08.1999 r. I PKN 20/99, OSNP 2000, Nr 22, poz. 807, postanowienie SN z 20.08.2008 r. I UK 78/08 Legalis). Ostatecznie, głównym zarzutem pozwanej do opinii biegłej A. M. (1) był brak odliczenia kosztów poniesionych przez powoda, które w ocenie pozwanej, miałyby wpływ na wysokość uzyskiwanego przez powoda dochodu. Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie dało jednak rezultatu w postaci zgromadzenia dokumentów, które wskazywałyby jednoznacznie na wysokość ponoszonych przez powoda kosztów prowadzonej działalności. Należy podkreślić, że powód prowadził rozliczenie podatkowe w formie ryczałtu, dysponował jedynie dokumentami załączonymi do akt, które biegła A. M. (1) brała pod uwagę sporządzając trzy pisemne opinie w tej sprawie. Brak wykazania jakichkolwiek nowych okoliczności faktycznych w tym przedmiocie powodował całkowitą bezcelowość zlecenia dalszych opinii biegłym, bądź opinii uzupełniającej A. M. (1). Tym bardziej, że jak wynika z okoliczności faktycznych – pozwany zakład ubezpieczeniowy w toku likwidacji szkody przyjął kwotę miesięczną 2.300 zł jako podstawę do obliczenia utraconego zarobku powoda. Tymczasem w opinii biegła przyjęła kwotę niższą, to jest 1850 zł.

Z tych też względów Sąd oddalił dalsze wnioski dowodowe pozwanej o przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnego biegłego na okoliczność ustalenia utraconego dochodu powoda przy uwzględnieniu poniesionych przez powoda kosztów.

Sąd oddalił także wniosek powoda o przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego lekarza pulmonologa, ponieważ wniosek ten został cofnięty na rozprawie dnia 20.11.2015 r. (adnotacja 00:46:17 k.937).

Mając na uwadze powyższe okoliczności faktyczne, Sąd zważył, co następuje:

Powództwo jest częściowo zasadne. Podstawą odpowiedzialności pozwanego Zakładu jest umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z posiadaczem pojazdu, który spowodował wypadek oraz przepis art. 822 k.c., zgodnie z którym 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 której rzecz umowa została zawarta. Zgodnie z przepisem art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu

Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów jest ubezpieczeniem obowiązkowym, natomiast z art. 13 ustawy wynika, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu. Ponadto przepis art. 19 ustawy stanowi, że poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Zgodnie z art. 34 ust. 1 w/w ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Stosownie do treści art. 436 § 1 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.

W niniejszej sprawie zasada odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń nie budziła wątpliwości. Pozwany, po zgłoszeniu szkody przez powoda J. G. przeprowadził postępowanie likwidacyjne, wypłacając powodowi niesporną część odszkodowania.

Biorąc pod uwagę żądania powoda zgłoszone w toku postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez pozwanego oraz w pozwie i toku niniejszego postępowania, Sąd zważył, iż zgodnie z art. 444 § 1 i 2 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c., w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Przez krzywdę rozumie się przy tym doznane cierpienia fizyczne i psychiczne. Zadośćuczynienie ma ją zaś zrekompensować, ma przy tym charakter kompensacyjny. Jego przyznanie jest zależne od uznania Sądu, a wysokość winna uwzględniać wszelkie okoliczności wpływające na rozmiar krzywdy.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, jednakże judykatura wskazuje kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu tej wysokości. O rozmiarze zadośćuczynienia pieniężnego powinien decydować w zasadzie rozmiar doznanej krzywdy tj. stopień cierpienia psychicznego i fizycznego, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstwa zdarzenia.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 lipca 1977 roku w sprawie o sygn. akt IV CK 244/97, niepublikowanym stwierdził, że zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny, w związku z tym winno być stosowne do doznanej krzywdy oraz uwzględniać wszystkie zachodzące okoliczności jak: nasilenie cierpienia, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa czy trwałe następstwa zdarzenia. Zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej ale również niewspółmiernej.

W niniejszej sprawie, ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze, że ogólny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda wynosi 28%. Jest to znaczny uszczerbek na zdrowiu, który skutkuje istotnym ograniczeniem funkcjonowania powoda zarówno w życiu zawodowym jak i rodzinnym.

Sąd przy określaniu zadośćuczynienia uwzględnił, iż zakres cierpień fizycznych i psychicznych w związku z obrażeniami jakie powód odniósł podczas wypadku był znaczny. Było to związane z doznawanym bólem, koniecznością pobytu w szpitalu, niemożliwością samodzielnego funkcjonowania przez okres co najmniej dwóch miesięcy, a następnie koniecznością korzystania z pomocy innych osób. Przez pierwsze dwa miesiące od wypadku, powód doznawał cierpień fizycznych w postaci bólu o znacznym natężeniu. Dolegliwości bólowe nadal występują u powoda.

Należy też mieć na uwadze, że uszczerbek na zdrowiu powoda odnosi się również do cierpienia psychicznego i określonych konsekwencji zdarzenia, w zakresie zaburzeń nerwicowych wymagających terapii psychologicznej, a nawet okresowo leczenia psychiatrycznego.

Sąd określając wysokość zadośćuczynienia wziął pod uwagę, iż stan zdrowia powoda na skutek wypadku jest utrwalony i nie rokuje poprawy, za wyjątkiem zaburzeń nerwicowych, których objawy mogą zostać zredukowane odpowiednim leczeniem.

Sąd uwzględnił również to, iż wypadek jakiemu uległ powód spowodował utrudnienia w życiu codziennym powoda, uniemożliwiając mu wykonywanie pracy oraz wykonywanie różnych normalnych czynności życiowych np. samodzielne poruszanie się, zrobienie zakupów. Należy podkreślić, że skutki wypadku w odniesieniu do codziennego życia powoda są bardzo duże. Powód J. G. jest obecnie osobą niepełnosprawną, bez rokowań na polepszenie fizycznego stanu zdrowia.

Powód uzyskał orzeczenie o umiarkowanej niepełnosprawności, która pozbawia go możliwości wykonywania dotychczasowej pracy oraz uniemożliwia funkcjonowanie na równi ze stanem sprzed wypadku. W szczególności powód jest istotnie ograniczony ruchowo, z uwagi na skutek wypadku w postaci zaburzeń w oddychaniu. Powód nie jest w stanie podjąć wysiłku dłuższego spaceru, dźwigania cięższych przedmiotów (zakupów), nie jest w stanie sprawować opieki nad wnukiem.

Z tych wszystkich przytoczonych powyżej względów, Sąd uznał, iż najbardziej adekwatną i kompensującą powodowi rozmiar doznanych przez niego krzywd jest kwota 100.0000 zł, która po uwzględnieniu wypłaconej już powodowi przez pozwanego z tego tytułu kwoty 20.000 zł daje kwotę 80.000 zł zgodną z żądaniem pozwu. Sąd zasądził więc na rzecz powoda kwotę 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Zdaniem Sądu przyznana kwota jest najbardziej adekwatna do doznanych przez niego w związku z wypadkiem cierpień.

W niniejszej sprawie powód J. G. dochodził tytułem odszkodowania kwoty 76.975,60 zł. Na kwotę tę składają się koszty leczenia, opieki osób trzecich, oraz koszty specjalnej diety a także utracony przez powoda na skutek wypadku zarobek.

Jak wynika z treści opinii Uniwersytetu Medycznego w P. (k.675), w leczeniu powoda dieta nie odgrywała żadnej roli, co potwierdził również powód w swoich zeznaniach, iż nie stosował żadnej specjalnej diety.

Żądanie pozwu odnoszące się do zwrotu kosztów specjalnego odżywiania powoda nie znalazło zatem żadnej podstawy faktycznej i prawnej. W tej części powództwo podlegało oddaleniu.

Jeżeli chodzi o koszty opieki sprawowanej nad powodem w okresie, gdy stan zdrowia uniemożliwiał mu samodzielne funkcjonowanie, Sąd zważył, że – na podstawie opinii Uniwersytetu Medycznego w P. (Ad. 5 i 6 k.673-674) możliwe jest ustalenie zakresu koniecznej opieki, czasu w jakim była potrzebna i rozmiaru godzin dziennie w poszczególnych okresach. Należy jednak stwierdzić, że powód, reprezentowany przez pełnomocnika nie wykazał w jakikolwiek sposób stawki godzinowej kosztu opieki. Na powodzie w tym zakresie – na podstawie art. 6 k.c., ciążył obowiązek przeprowadzenia dowodu. Nie było zatem możliwości określenia, jaka kwota została lub powinna być wyłożona na

te koszty. W tym zakresie żądania pozwu Sąd uznał, że powód nie wykazała okoliczności, umożliwiających obliczenie odszkodowania, zatem powództwo w tej części podlegało oddaleniu.

Jeżeli chodzi o koszty leczenia, to Sąd zważył, iż ich wysokość została określona w opinii Uniwersytetu Medycznego w P. (k.674 Ad. 7) na kwotę 120-130 zł miesięcznie. Powód samodzielnie czynności mógł wykonywać po około 6 miesiącach od wypadku. Aktualnie nie korzysta z żadnych świadczeń medycznych. Wobec powyższego Sąd uznał, - na podstawie art. 322 k.p.c., że okres leczenia powoda w najbardziej zaawansowanym zakresie trwał 6 miesięcy. Licząc po 130 zł za 1 miesiąc x 6 miesięcy, daje to koszt leczenia w kwocie 780 zł.

Taką też kwotę sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda J. G. z tytułu kosztów leczenia. Żądanie w dalszej części, jako nie znajdujące podstaw faktycznych i prawnych podlegało oddaleniu.

Jeżeli chodzi o żądanie zwrotu utraconego zarobku, Sąd zważył, iż znajduje ono swoje uzasadnienie w art. 444 § 2 k.c., gdyż skutkiem wypadku, w jakim powód uczestniczył było takie pogorszenie się jego stanu zdrowia, że przez pewien okres był on całkowicie, a następnie częściowo niezdolny do pracy.

Renta z tytułu całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy zarobkowej ma wyrównać różnice między dochodami, jakie poszkodowany mógłby uzyskać, gdyby zdarzenie szkodzące nie miało miejsca, a dochodami, jakie może on uzyskać po zdarzeniu szkodzącym. Pracą zarobkową jest również działalność gospodarcza. Prawo do renty przysługuje także osobom prowadzącym działalność gospodarczą jeżeli w wyniku zdarzenia szkodzącego częściowo lub całkowicie utraciły możliwość jej kontynuowania. Wysokość renty zależna jest od średniej dochodów, jakie poszkodowany osiągał z prowadzonej działalności gospodarczej. Oznaczenie wysokości renty następuje z uwzględnieniem korzyści, jakie poszkodowany uzyskał z innych źródeł, w szczególności renty i innych świadczeń uzyskiwanych na podstawie ubezpieczeń społecznych. („Kodeks cywilny. Komentarz” pod red. Konrada Osajdy, Wydawnictwo C.H.Beck Warszawa 2013 r., Tom II Zobowiązania, str. 681-682).

Mając na uwadze powyższe zasady ustalania wysokości renty wynikające z przepisów kodeksu cywilnego oraz ustalenia faktyczne, Sąd zważył, iż ustalony średni dochód, jaki powód J. G. uzyskiwałby z prowadzonej działalności gospodarczej wynosi 1.850 zł miesięcznie.

Biorąc pod uwagę prowadzone przez pozwanego postępowanie likwidacyjne i wypłacane powodowi z tytułu utraconego zarobku kwoty, należy stwierdzić (k.728), że ostatnia wypłata z tego tytułu miała miejsce w dniu 2.04.2012 r. i dotyczyła okresu do końca czerwca 2011 r. Łączna kwota wypłaconego powodowi J. G. odszkodowania z tytułu utraconych przez powoda zarobków do czerwca 2011 r. wynosiła 54.381,33 zł.

Licząc od 1 maja 2009 r. do 30 czerwca 2011 r. utracony zarobek powoda według kwoty 1.850 zł wynosił łącznie – 1.850 zł x 26 miesięcy = 48.100 zł.

Odliczeniu od tej kwoty podlegały wypłacone powodowi kwoty zasiłku chorobowego i rehabilitacyjnego, łącznie 2.721,92 zł. Łączna kwota utraconego zarobku powoda wynosiła zatem do końca czerwca 2011 r. 45.378 zł. Pozwany do 30 czerwca 2011 r. wypłacił powodowi z tego tytułu kwotę 54.381,33 zł, przyjmując wyższą kwotę bazową dochodu miesięcznie (2.305 zł).

Wobec powyższego należy stwierdzić, że roszczenie powoda J. G. o zapłatę utraconego zarobku do 30 czerwca 2011 r. zostało w całości zaspokojone w trakcie postępowania likwidacyjnego. Powództwo w tej części podlegało zatem oddaleniu.

W okresie od lipca 2011 r. do końca lipca 2013 r. powód J. G. ze względu na stan zdrowia nie pracował, nie otrzymywał żadnych świadczeń. Łączna kwota utraconego przez niego dochodu w tym okresie wynosiła zatem 46.250 zł licząc po 1.850 zł miesięcznie.

Od sierpnia 2013 r. do chwili obecnej powód pracuje i w tym okresie otrzymywał najniższe wynagrodzenie. Różnica pomiędzy utraconym, a uzyskanym dochodem była następująca:

1. Od sierpnia 2013 r. do grudnia 2013 r. $1850 \text{ zł} - 1280 \text{ zł}$ (najniższe wynagrodzenie netto) = $570 \text{ zł} \times 5 \text{ miesięcy} = 2.850 \text{ zł}$ utraconego zarobku.
2. Od stycznia do grudnia 2014 r. $- 1.850 \text{ zł} - 1.344 \text{ zł} = 506 \text{ zł} \times 12 \text{ miesięcy} = 6.072 \text{ zł}$ utraconego zarobku.
3. Od stycznia do grudnia 2015 r. $- 1.850 \text{ zł} - 1.400 \text{ zł} = 450 \text{ zł} \times 12 \text{ miesięcy} = 5.400 \text{ zł}$ utraconego zarobku.

Łączna kwota utraconego przez powoda zarobku od 1 lipca 2011 r. do grudnia 2015 r. (do chwili orzekania) wynosiła zatem $46.250 \text{ zł} + 2.850 \text{ zł} + 6.072 \text{ zł} + 5.400 \text{ zł} = 60.572 \text{ zł}$ i taką też kwotę Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda J. G.. W pozostałej części tego żądania powództwo podlegało oddaleniu.

Jeżeli chodzi o wysokość renty od 1 stycznia 2016 r. Sąd obliczył jej wysokość w sposób następujący:

Kwotę 1.850 zł utraconego dochodu należało pomniejszyć o uzyskiwane przez powoda wynagrodzenie netto w kwocie 1480 zł (od 1.01.2016 r. najniższe wynagrodzenie netto), co daje miesięcznie kwotę 370 zł . Powyższą różnicę Sąd zasądził tytułem miesięcznej renty, płatnej do dnia 10-tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo w części dotyczącej renty ponad określoną w wyroku kwotę, jako nie znajdujące podstaw faktycznych i prawnych do jego uwzględnienia. Sąd oddalił też powództwo w zakresie corocznej waloryzacji renty o 5%, albowiem powód w żaden sposób nie uzasadnił tego żądania. Aktualna sytuacja gospodarcza i stabilność rynku finansowego, w szczególności minimalne zmiany cen, nie uzasadniają konieczności zmiany kwoty renty poprzez jej coroczną waloryzację. Możliwość zmiany przewiduje w każdym czasie art. 907 § 2 k.c. zatem zastosowanie żądanej waloryzacji nie znajduje uzasadnienia ani faktycznego, ani prawnego.

Zgodnie z treścią art. 189 k.p.c. powód może żądać ustalenia przez Sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała, są ze swej istoty rozwojowe. Przy uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia często nie da się przewidzieć wszystkich następstw rozstroju zdrowia, toteż nie można wykluczyć wystąpienia w przyszłości dalszych następstw uszkodzenia ciała obok tych, które już się ujawniły. Wobec tego wytoczenie powództwa o świadczenie nie stoi na przeszkodzie jednoczesnemu wytoczeniu powództwa o ustalenie w sytuacji, gdy ze zdarzenia wyrządzającego szkodę w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia przysługują już poszkodowanemu określone świadczenia ale z tego samego zdarzenia mogą powstać w przyszłości jeszcze inne szkody (tak Sąd Najwyższy w uchwale 7 sędziów z 1704.1970 III PZP 34/69 OSN 1970 m 12 poz. 217).

Mając powyższe na uwadze oraz okoliczności niniejszej sprawy Sąd - na podstawie art. 189 k.p.c. - ustalił odpowiedzialność pozwanego za skutki jakie mogą ujawnić się u powoda w przyszłości i które pozostawać będą w związku z wypadkiem komunikacyjnym, jakiemu uległ w dniu 1 maja 2009 roku.

Jeżeli chodzi o określone od każdej z zasądzonych kwot odsetki ustawowe, Sąd uwzględniając treść art. 481 k.c. w związku z art. 455 k.c., zważył co następuje:

1. Żądanie zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł zostało zgłoszone przez powoda pismem z dnia 27.06.2012 r. (k.69). Pismem z dnia 28.08.2012 r. pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. odmówił wypłaty dalszego zadośćuczynienia. Od tej daty zatem sąd uznał, że pozwany jest w opóźnieniu zapłaty świadczenia pieniężnego i należne powodowi odsetki naliczył od dnia 29 sierpnia 2012 r.
2. Żądanie zapłaty odszkodowania w postaci utraconego zarobku, nie jest – zdaniem sądu – świadczeniem okresowym. Należność z tytułu utraconego zarobku za okres przed wydaniem wyroku stanowi jedną kwotę odszkodowania za określony czas, z odsetkami od dnia wezwania do zapłaty (art. 455 k.c.). W toku postępowania

likwidacyjnego powód nie zgłosił żądania zapłaty renty wyrównawczej ani żądania zapłaty odszkodowania w zakresie utraconego zarobku w kwotach jakich żądał w pozwie. Żądanie pozwu z dnia 2 kwietnia 2013 r. obejmowało żądanie zapłaty roszczenia z tytułu utraconego zarobku do 31.03.2013 r. Kwota utraconego zarobku powoda za okres od lipca 2011 r. do 31.03.2013 r. wynosiła 38.850 zł, żądanie zapłaty odsetek od tej kwoty jest zasadne od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, to jest od dnia 11.06.2013 r.

3. Żądanie pozwu sprecyzowane pismem pełnomocnika powoda z dnia 25.09.2013 r. obejmowało żądanie zapłaty odszkodowania z tytułu utraconego zarobku za okres do 31.07.2013 r. Utracony przez powoda zarobek w okresie od 1.04.2013 r. do 31.07.2013 r. wynosił 7.400 zł. Odsetki od kwoty rozszerzonego powództwa w tej części Sąd naliczył od dnia 1.10.2013 r. to jest od dnia przyjętego przez sąd bezpośredniego doręczenia pozwanemu odpisu pisma powoda precyzującego pozew, nadanego na pocztę dnia 25.09.2013 r. (k.248).

4. Odsetki ustawowe od utraconego zarobku powoda za okres od 1.08.2013 r. do 31.12.2015 r. w wysokości 14.322 zł Sąd naliczył od dnia wydania wyroku w niniejszej sprawie.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo o ustalenie odsetek jako nie znajdujące podstaw faktycznych i prawnych.

Kosztami postępowania Sąd na podstawie art. 100 k.p.c., obciążył w całości pozwanego, przyjmując, że powód J. G. przegrał proces co do nieznacznej części żądania a ponadto określenie należnej powodowi sumy zależało od oceny sądu. Sąd w tym zakresie miał na uwadze odszkodowawczy charakter dochodzonego roszczenia, którego ostateczną wysokość trudno precyzyjnie określić w pozwie, na początku procesu bez przeprowadzenia postępowania dowodowego, w szczególności w zakresie opinii biegłych.

Z tego tytułu Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda J. G. kwotę 8.617 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, na którą to kwotę składała się: częściowa opłata 2000 zł, wydatki na opinie 3000 zł, koszty zastępstwa 3.617 zł. Jednocześnie, wobec częściowego zwolnienia powoda od uiszczenia opłaty, brakującą kwotę opłaty, nieuiszczoną przez powoda w wysokości 5.290 zł Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Kaliszu.

SSO Jacek Chmura