

Sygn. akt *XVC 504/13*

Gdańsk, dnia 18 listopada 2015r.

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Sąd Okręgowy w Gdańsku XV Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSO Weronika Klawonn

Protokolant: st. sekr. sąd. Magdalena Florian

po rozpoznaniu w dniu 23 października 2015 roku na rozprawie

sprawy z powództwa **A. G. (1)**

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda A. G. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 60000 zł. (sześćdziesiąt tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 lutego 2013 r. do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo o zapłatę zadośćuczynienia oddala,

III. oddala powództwo w zakresie żądania zapłaty kwoty 5132 zł. (pięć tysięcy sto trzydzieści dwa złote) wraz z odsetkami z tytułu zwrotu kosztów opieki,

IV. oddala powództwo o zapłatę renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 200 zł. (dwieście złotych miesięcznie) od dnia 1 marca 2013 r.,

V. oddala powództwo o zapłatę kwoty 2400 zł. z odsetkami tytułem renty wobec zwiększonych potrzeb za okres od dnia 4 marca 2012 r. do dnia 28 lutego 2013 r.,

VI. oddala powództwo o zapłatę odszkodowania z tytułu utraconych zarobków za okres od dnia 9 września 2010 r. do dnia 31 grudnia 2010 r.;

VII. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda A. G. (1) kwotę 58859 zł. (pięćdziesiąt osiem tysięcy osiemset pięćdziesiąt dziewięć złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 lutego 2013 r. jako odszkodowanie z tytułu utraconych zarobków za okres od 1 stycznia 2011 r. do 3 marca 2012 r.,

VIII. w pozostałym zakresie powództwo o zapłatę odszkodowania z tytułu utraconych zarobków za okres od 1 stycznia 2011 r. do 3 marca 2012 r. oddala,

IX. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej na rzecz powoda A. G. (1) tytułem renty wyrównawczej za okres od dnia 4 marca 2012 r. do 28 lutego 2013 r. kwotę 29328 zł. (dwadzieścia dziewięć tysięcy trzysta dwadzieścia osiem złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 lutego 2013 r. do dnia zapłaty,

X. w pozostałym zakresie powództwo o zapłatę renty wyrównawczej za okres od dnia 4 marca 2012 r. do dnia 28 lutego 2013 r. oddala,

XI. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej na rzecz powoda A. G. (1) tytułem renty wyrównawczej kwotę 2236 zł. (dwa tysiące dwieście trzydzieści sześć złotych) płatną z góry do dnia 10-go każdego miesiąca wraz z odsetkami ustawowymi w razie opóźnienia płatności począwszy od dnia 10 marca 2013 r.

XII. w pozostałym zakresie powództwo od zapłatę renty wyrównawczej oddala,

XIII. oddala powództwo o zapłatę kwoty 2460 zł. (dwa tysiące czterysta sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania przedsądowego,

XIV. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej na rzecz powoda A. G. (1) kwotę 12091,58 zł (dwanaście tysięcy dziewięćdziesiąt jeden złotych 58/100) tytułem zwrotu kosztów procesu;

XV. zasądza od powoda A. G. (1) na rzecz pozwanego (...) Spółki Akcyjnej kwotę 4202,46 zł (cztery tysiące dwieście dwa złote 46/100) tytułem zwrotu kosztów procesu;

XVI. nakazuje ściągnąć od powoda A. G. (1) na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w G. kwotę 183,16 zł. (sto osiemdziesiąt trzy złote 16/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

XVII. nakazuje ściągnąć pozwanego (...) Spółki Akcyjnej na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w G. kwotę 136,54 zł. (sto trzydzieści sześć złotych 54/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

UZASADNIENIE

1. **Stanowiska stron**

1.1. ***Stanowisko powoda A. G. (1)***

1.1.1. ***Żądanie***

W dniu 7 czerwca A. G. (1) wniósł pozew przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. o zapłatę. Powód wniósł o zasądzenie od pozwanego:

- kwoty 337.693,77 zł wraz z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 90.000,00 zł dochodzonej tytułem zadośćuczynienia- od dnia 10 października 2010 r. do dnia zapłaty

- od kwoty 245.233,77 zł od dnia 9 czerwca 2012 r. do dnia zapłaty, w tym:

* kwoty 5.132 zł tytułem zwrotu kosztów opieki

* kwoty 2.400 zł tytułem renty za zwiększone potrzeby za okres 4.03.2012 r.- 28.02.2013 r.

* kwoty 154.868,93 zł tytułem utraconych zarobków za okres 9 września 2010 r.- 3 marca 2012 r.

* kwoty 82.832,84 zł tytułem renty z tytułu utraconych zarobków za okres 4 marca 2012 r. do 28 lutego 2013 r.

- od kwoty 2.460,00 zł od dnia 23 stycznia 2013 r. do dnia zapłaty

- renty w wysokości 200 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb, płatnej do dnia 10-tego każdego miesiąca począwszy od 1 marca 2013 r.

- renty wyrównawczej w wysokości 6.572,05 zł miesięcznie, płatnej do dnia 10-tego każdego miesiąca począwszy od 1 marca 2013 r.

- kosztów procesu według norm przepisanych w podwójnej wysokości [2015.10.23 00:20:31]

1.1.2. **Podstawa Faktyczna żądania**

W dniu 8 września 2010 r. na drodze krajowej nr (...) wskutek naruszenia przepisów ruchu drogowego przez I. K., ubezpieczonego w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC w pozwanym (...) doszło do wypadku, w którym A. G. (1), prowadzący pojazd marki O. (...) doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia klatki piersiowej, złamania rzepki prawej, wieloodłamowego złamania kości skokowej prawej ze zwknięciem w stawie skokowym dolnym oraz ogólnych potłuczeń ciała. W dniu 21 września 2010 r. pozwanemu została zgłoszona szkoda. W dniu 17 marca 2011 r. Sąd Rejonowy w C.(sygn.. akt II K 1315/10) skazał I. K. za przestępstwo z art. 177 § 1 i 2 k.k. na karę grzywny.

W związku z wypadkiem powód był hospitalizowany do dnia 13 września 2010 r., a w okresie od 9 września 2010 r. do 24 lutego 2011 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim. W dniu 4 kwietnia 2011 r. powód uzyskał orzeczenie stwierdzające jego niezdolność do pracy. W dniu 8 kwietnia 2011 r. powodowi zostało przyznane świadczenie rehabilitacyjne za okres od dnia 10 marca 2011 r. do dnia 7 lipca 2011 r., a następnie decyzją z 23 sierpnia 2011 r. – za dalszy okres od 8 lipca 2011 r. do 3 marca 2012 r. W dniu 24 lutego 2012 r. powód uzyskał orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy do dnia 28 lutego 2013 r. W związku z powyższym, decyzją z dnia 2 marca 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Zdrowotnych przyznał powodowi rentę. Następnie, decyzją z dnia 20 lutego 2013 r. powód uzyskał orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres- do dnia 28 lutego 2014 r. oraz przedłużenie renty z tego tytułu do 28 lutego 2014 r.

Po wypadku powód był trzykrotnie hospitalizowany, przebywał również na rehabilitacji w sanatorium. Powód nadal odczuwa skutki wypadku, cierpi z powodu doznanych obrażeń ciała, ma problemy ze sprawnym poruszaniem się, odczuwa dolegliwości bólowe przy chodzeniu, ma również uraz psychiczny, lecz się psychiatrycznie, ma problemy ze snem, koncentracją, myślami wraca do wypadku.

Pozwany wypłacił powodowi łącznie tytułem zadośćuczynienia kwotę 60.000 zł. Zdaniem powoda odpowiednim zadośćuczynieniem za doznaną wskutek wypadku krzywdę jest 150.000 zł, a zatem w niniejszym postępowaniu powód domaga się różnicy pomiędzy kwotą żadaną, a wypłaconą. Powód żąda odsetek od powyższej kwoty od 10 października 2010 r., tj. od upływu 30 dni od zawiadomienia pozwanego o szkodzie.

Powód domaga się zwrotu kosztów związanych ze sprawowaniem nad nim opieki w okresach: 14 września 2010 r.- 20 października 2010 r.; 23 października 2010 r. - 5 listopada 2010 r.; 7 luty 2012 r.- 20 luty 2012 r. – we wszystkich okresach po 12 godzin na dobę. Powód przyjął stawkę 7 zł za godzinę, co dało łącznie 6.720,00 zł. Pozwany wypłacił powodowi z tego tytułu 1.588 zł, a zatem powód dochodzi różnicy pomiędzy kwotą żadaną, a wypłaconą, tj. 5.132 zł.

Powód żąda renty na zwiększone potrzeby od dnia 1 marca 2013 r. w wysokości 200 zł miesięcznie na przejazdy na rehabilitację -100 zł miesięcznie i na zakup lekarstw – 100 zł miesięcznie oraz zaległej renty z tego tytułu za okres od 4 marca 2012 r. do 28 lutego 2013 r.

Kwota 154.868,93 zł dochodzona przez powoda tytułem utraconych zarobków za okres od 9 września 2010 r. do 3 marca 2012 r. została wyliczona poprzez obliczenie średniego dochodu netto dziennie (w okresie 2008-2010), pomnożenie dziennego wynagrodzenia (294,75 zł) przez liczbę dni we wskazanym wyżej okresie (541) i pomniejszenie tak uzyskanego wyniku o kwotę wypłaconego za ten okres zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego (4590,81 zł).

Powód dochodzi kwoty 82.832,84 zł tytułem zaległej renty wyrównawczej za okres od dnia 4 marca 2012 r (moment przyznania renty przez ZUS) do dnia 28 lutego 2013 r. oraz wypłaty bieżącej renty wyrównawczej od dnia 1 marca 2013 r. w kwocie 6.527,05 zł miesięcznie. Powyższe kwoty zostały obliczone na zasadach analogicznych do kwoty dochodzonej tytułem utraconych zarobków.

Powód domaga się zasądzenia od pozwanego kwoty 2.460 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania przedsądowego, na którą składa się wynagrodzenie za reprezentację oraz opracowanie materiałów przez zleceniobiorcę z (...)w postępowaniu likwidacyjnym.

Odsetek od kwoty 337.693,77 zł powód domaga się za okres od daty upływu 30 dni od dnia zawiadomienia pozwanego o roszczeniu, tj. od 9 czerwca 2012 r. Natomiast od kwoty 2.460 zł od dnia upływu 7-dniowego terminu określonego stronie pozwanej do zapłaty powyższej kwoty.

1.2. Stanowisko pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W.

Pozwany wniósł o:

- oddalenie powództwa w całości;
- zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł

Pozwany wypłacił powodowi następujące kwoty:

- 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- 2. 373,97 zł tytułem kosztów związanych z leczeniem,
- 1.225,20 zł tytułem odszkodowania za koszty przejazdu,
- 1.588,80 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich

Powód nie udowodnił roszczenia w zakresie zadośćuczynienia, a żądana przez powoda kwota jest wygórowana i nieadekwatna do doznanej krzywdy.

Pozwany zakwestionował datę początkową naliczonych odsetek, wskazując, iż powinna to być data wyrokowania w niniejszej sprawie.

Pozwany zaprzeczył, aby powód wymagał 12-godzinnej opieki osób trzecich. Pozwany w wypłaconym przez siebie odszkodowaniu w zakresie opieki uwzględnił 3-godzinną opiekę w ciągu dnia, która uwzględnia konieczność pomocy przy przemieszczaniu się, przygotowania posiłków, załatwianie spraw poza domem i pomoc w utrzymaniu porządku przy uwzględnieniu stawki na poziomie 6,62 zł.

Powód nie udowodnił istnienia zwiększonych potrzeb w przyszłości, które uzasadniałyby przyznanie mu renty w kwocie 200 zł miesięcznie. Za niezasadne pozwany uznał żądanie renty za okres sprzed wniesienia pozwu, gdyż z istoty renty wynika, iż renta jest świadczeniem rozłożonym w czasie i skierowanym na przyszłość.

Pozwany zakwestionował żądanie pozwu w zakresie utraconych dochodów zarówno za okres 9 września 2010 r. do 3 marca 2012 r., renty wyrównawczej za okres 4 marca 2012 r. do 28 lutego 2013 r. jak i renty wyrównawczej bieżącej. Powód został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności i nie ma przeszkód, by kontynuował pracę zawodową. Po wypadku powód kontynuował prowadzenie działalności gospodarczej. Utracone dochody wynikają z samodzielnych decyzji powoda i ogólnej sytuacji na rynku.

Pozwany zakwestionował żądanie powoda w zakresie kosztów postępowania przedsądowego twierdząc, iż powód nie udowodnił związku przyczynowego pomiędzy poniesionymi wydatkami, a wypadkiem oraz, że kwota wskazana w fakturze pro forma mieściła się w granicach wyznaczonych nakładem pracy i odpowiada wynagrodzeniu stosowanemu do tego typu czynności.

Odnosząc się do kwestii odsetek, pozwany podniósł, iż bezzasadnie są one dochodzone od podanych przez powoda kwot, skoro z uwagi na toczące się postępowanie karne pozwany nie miał dostatecznych informacji odnośnie osoby odpowiedzialnej za szkodę.

2. Podstawa faktyczna wyroku

2.1. Wypadek

W dniu 8 września 2010 r. na drodze krajowej nr (...) na trasie (...) wskutek umyślnego naruszenia przepisów ruchu drogowego przez I. K. doszło do wypadku drogowego, w którym A. G. (1) doznał obrażeń ciała. I. K. został skazany wyrokiem Sądu Rejonowego (...) z dnia 17 marca 2011 r. (II K 1315/10). Wyrok ten stał się prawomocny z dniem 24 marca 2011r.)

Sprawca wypadku był ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC w (...) S.A. z siedzibą w W..

(bezsporne, vide kopia wyroku k. 35)

2.2. Przebieg leczenia i rehabilitacji

2.2.1. A. G. (1) został przewieziony do Szpitala (...) (...) w C.. Na skutek wypadku doznał obrażeń ciała w postaci złamania rzepki prawej oraz wieloodłamowego złamania kości skokowej prawej ze zwichnięciem w stawie skokowym dolnym. Koniecznym było dokonanie otwartej repozycji złamania i zwichnięcia kości skokowej, stabilizacji drutami, usunięcia drobnych odłamów kostnych szczytu rzepki prawej i rekonstrukcji przyczepu proksymalnego więzadła rzepki szwem śródkostnym oraz założenie pętli odciążającej aparat wyprostny oraz gips udowy na okres 6 tygodni. Powód pozostał w szpitalu do 13 września 2010 r. Po wypisie ze szpitala powód poruszał się o kulach, by nie obciążać operowanej nogi.

(dowód: karta informacyjna ze Szpitala (...) (...) w C. k. 15-16, opinia biegłego ortopedy k. 287 i nast.)

2.2.2. A. G. (2) po powrocie ze szpitala do czasu kolejnej hospitalizacji wymagał intensywnej opieki osób trzecich przy czynnościach życia codziennego, takich jak higiena osobista, przygotowywanie posiłków, prace domowe, załatwianie spraw poza domem- przez łączny czas około 5 godzin dziennie. Żona powoda w tym czasie pracowała zawodowo, więc w opiece nad powodem pomagała córka powoda. Urazy, gips i stosowane unieruchomienie znacznie utrudniały mu poruszanie się. Żona opatrywała powoda i robiła wymagane zastrzyki. Pierwsze dwa tygodnie powód codziennie przez godzinę był rehabilitowany w domu przez rehabilitanta. Szczególną uciążliwość stanowiły dla powoda wizyty kontrolne w szpitalu, gdyż transport samochodem na wizytę z usztywnioną nogą powodował ból i cierpienie.

(dowód: opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 287-289; zeznania A. O. [2014.08.20 00:26:34; 00:28:43]; dowód z przesłuchania A. G. (1) [2014.12.05 00:41:27; 00:43:03])

2.2.3. A. G. (1) ponownie hospitalizowany był w okresie od 21 października 2010 r. do 22 października 2010 r. w celu usunięcia założonych drutów oraz pętli odciążającej z zaleceniem dalszego poruszania się o kulach. Po zdjęciu gipsu powód poruszając się o kulach, był w stanie samodzielnie korzystać z ubikacji, poruszać się po domu. Powód w dniu wypisu ze szpitala i przez dalsze dwa tygodnie wymagał opieki osób trzecich przy czynnościach życia codziennego przez łączny czas około 3 godzin dziennie.

Wartość usług opiekuńczych za godzinę wynosi nie mniej niż 6,62 zł.

2.2.4. W okresie od 25 listopada 2010 r. do 9 grudnia 2010 r. A. G. (1) przebywał na turnusie rehabilitacyjnym w sanatorium w U.. Powód kontynuował leczenie w poradni ortopedycznej i do 2011 r. notowano stopniowo zmniejszające się ograniczenia ruchomości stawu skokowego. Powód ponownie podjął rehabilitację w warunkach sanatoryjnych w okresie 15 stycznia 2011 r do 29 stycznia 2011 r. Z czasem powód zaczął funkcjonować samodzielnie,

wrócił do prowadzenia działalności gospodarczej, a po roku od wypadku zaczął znów prowadzić samochód. Do czerwca 2011 r. musiał poruszać się z pomocą kuli, a do 2012 r. sporadycznie korzystał z niej w razie potrzeby.

2.2.5. Ponownie, A. G. (1) hospitalizowany był w okresie 3 lutego 2012 r. - 6 lutego 2012 r. na oddziale ortopedycznym, gdzie wykonano zabieg artroskopii kolana lewego stwierdzając zmiany zwyrodnieniowe. W związku z tym, powód odbył trzy serie zabiegów fizykoterapeutycznych. W okresie od 8 maja do 31 maja 2012 r. przebywał na turnusie rehabilitacyjnym w ramach prewencji rentowej ZUS. Obecnie zakwalifikowany jest do zabiegu wstawienia protezy prawego kolana. A. G. (1) nadal odczuwa bóle stawu kolanowego i skokowego lewego, które są skutkiem urazu doznanego w wypadku. Rozpoznano u niego zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego i skokowo- piętowego oraz stwierdzono ograniczenia zakresu ruchomości stawu kolanowego i skokowo- goleniowego średniego stopnia.

2.2.6. Orzeczenie z dnia 26 marca 2012 r. zaliczono stan zdrowia powoda do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

2.2.7. Rokowania co do poprawy stanu zdrowia są niepewne, nieskuteczna jest dalsza rehabilitacja. Na poprawę stanu stawu kolanowego może wpłynąć wstawienie endoprotezy, co powinno zwiększyć jego ruchomość i zmniejszyć ból. Dolegliwości związane z lewym stawem skokowym mogą być łagodzone w przyszłości poprzez leczenie polegające na usztywnianiu stawu.

2.2.8. W dniach 25 sierpnia – 28 sierpnia 2015 r. powód ponownie był hospitalizowany z uwagi na konieczność przeprowadzenia zabiegu artroskopii stawu skokowego prawego, co pociągnęło za sobą konieczność poruszania się przez niego o kulach i przyjmowania leków przeciwbólowych.

2.2.9. W związku z długim oczekiwaniem na kolejne wizyty u ortopedy w ramach NFZ, powód raz na kwartał uzupełniająca korzysta prywatnie z konsultacji z lekarzem ortopedą.

(dowód: karta informacyjna ze Szpitala (...) (...) w C. k. 17; karta informacyjna z Sanatorium (...) w U. k. 18; opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 287-289; karta informacyjna leczenia szpitalnego ze Szpitala (...) w K. k. 348; orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 26 marca 2012 r. k. 347 akt szkodowych, zeznania A. O. [2014.08.20 00:33:15, 00:37:13, 00:38:22, 00:38:59]; dowód z przesłuchania A. G. (1) [2014.12.05 00:47:06, 00:52:53; 2015.10.23 00:04:01])

2.3. **Stan zdrowia psychicznego**

A. G. (1) po wypadku korzystał przez dwa lata z pomocy psychologa, a następnie zaczął leczyć się psychiatrycznie i przyjmował leki antydepresyjne. Miewał reminiscencje z wypadku, bał się prowadzić samochód, wystąpiły u niego zaburzenia adaptacyjne. Powoda frustrowała niesprawność związana z wypadkiem, stał się nerwowy, drażliwy i źle sypiał. W maju 2012 r. powód uczestniczył w psychoedukacji i treningach relaksacyjnych. Obecnie jest już w stanie jeździć samochodem, jednak unika jazdy w porach wieczornych. W sierpniu 2012 r. powód ożenił się z wieloletnią partnerką A. O.. Obecnie powód martwi się kondycją finansową, najbardziej w okresie jesienno- zimowym, który wiąże się z większymi kosztami utrzymania i wydatkami, ma z tego powodu poczucie krzywdy. Powód ma poczucie niepewności w związku z tym, że od czasu wypadku nie powrócił do dawnej sprawności, nie pracuje zawodowo. U powoda występuje przedłużona reakcja nerwicowa na zmienioną niekorzystnie sytuację życiową. Obecnie, do czasu kolejnego zabiegu, który miał miejsce w sierpniu 2015 r., A. G. (1) starał się żyć normalnie, podczas nieobecności żony opiekował się ogrodem i domem, w czasie wolnym chodził z żoną na spacer. Powód kilka razy do roku korzysta z prywatnych konsultacji u lekarza psychiatry i zażywa przepisane przez niego środki.

(dowód: opinia sąдово- psychiatryczna k. 317-325; opinia sąдово- psychiatryczna uzupełniająca k. 344; zeznania A. O. [2014.08.20 00:41:08, 00:43:10]; dowód z przesłuchania A. G. (1) [2014.12.05 00:52:53, 01:00:57; 2015.10.23 00:07:50])

2.4. **Źródła utrzymania i dochodów przed wypadkiem**

2.4.1. A. G. (1) ma 59 lat, z zawodu jest technikiem mechanizacji rolnictwa . W 2008 r. w sezonie wakacyjnym A. G. (1) pracował w Norwegii, gdzie uzyskał dochód w kwocie ok. 25.000 zł. Po powrocie do Polski, w lipcu 2009 r. otworzył własną działalność gospodarczą pod firmą (...), której przedmiotem było prowadzenie remontów i bieżących napraw. Powód do września 2010 r. nie zatrudniał żadnych pracowników.

2.4.2. We wrześniu 2009 roku powód za pośrednictwem znajomego swojej córki, pełniącego funkcję managera BHP Ł. R. w firmie (...) Sp. z o.o. nawiązał współpracę ze spółką. W jej ramach świadczył usługi w zakresie naprawy, remontów, konserwacji instalacji elektrycznej, usuwania usterek technicznych i prac remontowo- budowlanych w sklepach spółki na terenie całej Polski. Strony nie wiazała stała umowa, w współpraca opierała się na doraźnych zleceniach, co wynikało z chęci zachowania elastyczności przy doborze wykonawców poszczególnych zleceń. Poszczególne zadania były zlecane firmie powoda przez managera BHP drogą mailową. A. G. (1) cieszył się w pracy dobrą opinią, uważany był za rzetelnego fachowca, który „potrafił być w kilku miejscach na raz”, co przekładało się na liczbę otrzymywanych zleceń. Wykonywane prace powód świadczył w kilku sklepach zleceniodawcy. W zależności od zapotrzebowania zleczone prace świadczył samodzielnie lub przy pomocy kilku (nie więcej niż 5) osób współpracujących- podwykonawców. W ciągu jednego miesiąca powód otrzymywał od (...) Sp. z o.o. kilka zleceń, wynagrodzenie było ustalane między stronami indywidualnie. W 2009 r. powód uzyskał dochód netto w wysokości 101026 zł. netto , a w 2010 r. 192307 zł. netto

2.4.3. Tuż przed wypadkiem, we wrześniu 2010 r. powód zatrudnił W. Ż. na 1/2 etatu na stanowisko pracownika technicznego na czas określony do końca 2010 r., a następnie przedłużył umowę do 1 stycznia 2011 r.

(dowód: akt notarialny k. 211- 218; decyzja o wydaniu pozwolenia na pobyt w Norwegii k. 219-221, informacja o dochodach k. 66-74, 75, 131-133; 223-224, 225-226, 227-228; dokumenty znajdujące się w aktach szkodowych: kopia umowy o pracę k. 335=61 akt szkodowych, k. 361 v akt szkodowych) zeznania J. P. [2014.08.20 00:06]; zeznania A. O. [2014.08.20 00:20:39; 00:21:36; 00:24:42]; zeznania W. C. [2014.12.05 00:04:38, 00:07:48; 00:09:34, 00:13:33, 00:15:18], zeznania Ł. R. [2014.12.05 00:18:20, 00:21:23, 00:25:31, 00:28:45; dowód z przesłuchania A. G. (1) [2014.12.05 00:31:51, 00:33:36, 00:37:32, 00:40:29, 00:49:07, 00:58:40]]

2.4.4. T. przed wypadkiem powód podjął rozmowy w celu nawiązania współpracy z firmą (...). Przedstawiciel firmy (...) warunkował nawiązanie umowy zatrudnieniem przez powoda większej liczby osób oraz zawiązaniem spółki. w tym celu w dniu 21 lipca 2010 r. wraz z córką założył (...) spółkę z o.o. Mimo rozmów prowadzonych na wysokim stopniu zaawansowania do nawiązania współpracy ostatecznie jednak nie doszło z uwagi na wypadek, jakiemu uległ powód.

2.5. Źródła utrzymania i dochody po wypadku

2.5.1. W związku z wypadkiem, w okresie od 9 września 2010 r. do 9 marca 2011 r. A. G. (1) pozostawał na zwolnieniu lekarskim z uwagi na niezdolność do pracy, w związku z którym pobierał zasiłek chorobowy.

W tym okresie było prowadzone przedsiębiorstwo powoda. Powód zatrudnił jednego pracownika za wynagrodzeniem 800 zł. miesięcznie. W dalszym ciągu wystawiał faktury, lecz w skali poszczególnych miesięcy zaczęła przynosić straty. Za rok 2009 dochód brutto wyniósł 261546 zł. 42 gr.

(Dowód Roczne podsumowanie (...) za 2009 r. k. 397 akt szkodowych)

2.5.2. W okresie od stycznia 2011 do 9 marca 2011 r. powód tytułem zasiłku chorobowego pobrał kwotę 1158 zł. (Dowód: potwierdzenia wypłaty k. 141) . Działalność gospodarcza powoda wykazywała straty. Rok 2011 w działalności gospodarczej powoda zamknął się wynikiem dodatnim.

(Dowód: roczne podsumowanie (...) za 2012 k. 397v akt szkodowych)

2.5.3. W dniu 4 kwietnia 2011 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził niezdolność powoda do pracy i ustalił uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego po wyczerpaniu zasiłku chorobowego. Z uwagi na rokowania z możliwością odzyskania

zdolności do pracy, decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 kwietnia 2011 r. powodowi przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres 10 marca 2011 r. do 7 czerwca 2011 r. w wysokości 90% podstawy wymiaru oraz od 8 czerwca 2011 r. do 7 lipca 2011 r. w wysokości 75 % podstawy wymiaru. Następnie, decyzją z dnia 23 sierpnia 2011 r. przyznano świadczenie rehabilitacyjne na dalszy okres od 8 lipca 2011 r. do 3 marca 2012 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru. W okresie od 10 marca 2011 r. do 3 marca 2012 r. powód tytułem świadczenia rehabilitacyjnego pobrał kwotę 3035 zł.

2.5.4. W czasie, gdy powód przechodził rekonwalescencję, W. Ż. bezpośrednio kierował pracami na rzecz firmy (...). W 2011 r. firma powoda wykazała stratę w wysokości 9.297,22 zł.

2.5.5. W 2012 r. z firmy (...) odszedł Ł. R., co spowodowało spadek zleceń dla powoda, gdyż kolejni managerowie lobbowali za innymi niż powód zleceniobiorcami prac remontowo- budowlanych. Jednocześnie, brak możliwości osobistego nadzoru przez powoda nad prowadzonymi w jego imieniu działaniami w firmie (...) oraz coraz większe niezadowolenie zleceniodawcy z jakości i terminowości świadczonych usług doprowadziły ostatecznie do zakończenia współpracy pomiędzy (...), a firmą powoda w 2012 r. Ostatnia faktura wystawiona przez powoda została opłacona przez (...) w dniu 4 czerwca 2012 r.

(Dowód: pismo k. 355 akt szkodowych)

2.5.6. Od połowy 2012 r. powód zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej i utrzymywał się jedynie ze świadczenia rehabilitacyjnego, a następnie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, którą otrzymuje do dziś. W 2012 r. A. G. (1) uzyskał z tego tytułu łącznie 26.937,11 zł, a w 2013 r. 32.841,26 zł. Obecnie A. G. (1) nie podejmuje żadnych dodatkowych prac.

2.5.7. W dniu 24 lutego 2012 r. lekarz orzecznik ZUS wydał orzeczenie o czasowej niezdolności powoda do pracy do dnia 28 lutego 2013 r. Z uwagi na zakończenie okresu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego w dniu 3 marca 2012 r., decyzją z dnia 2 marca 2012 r. A. G. (1) została przyznana renta z tytułu czasowej niezdolności do pracy. Wysokość świadczenia do wypłaty wynosiła 1977 zł. 76 gr. (k. 52). Następnie powód uzyskał kolejne orzeczenie o czasowej niezdolności do pracy- do dnia 28 lutego 2014 r., w związku z czym przyznanie renty przedłużono do 28 lutego 2014 r. , a w dniu 21 lutego 2014 r.- do dnia 28 lutego 2017 r. Aktualna kwota świadczenia rentowego wypłacanego powodowi wynosi 2270zł. 53 gr. miesięcznie.

(dowód: zaświadczenie lekarskie k. 19-20; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 43-44; 49-50, 55; decyzja ZUS k. 45-46, 47-48, 51-54, 56, 238-239; potwierdzenia wypłat k. 140-143; informacja o dochodach k. 66-74, 75, 131-133; 223-224, 225-226, 227-228;; pismo (...) z dnia 29 czerwca 2012 r. k. 355 akt szkodowych), zeznania J. P. [2014.08.20 00:06]; zeznania A. O. [2014.08.20 00:20:39; 00:21:36; 00:24:42]; zeznania W. C. [2014.12.05 00:04:38, 00:07:48; 00:09:34, 00:13:33, 00:15:18], zeznania Ł. R. [2014.12.05 00:18:20, 00:21:23, 00:25:31, 00:28:45; dowód z przesłuchania A. G. (1) [2014.12.05 00:31:51, 00:33:36, 00:37:32, 00:40:29, 00:49:07, 00:58:40]]

2.6. **Postępowanie likwidacyjne**

2.6.1. A. G. (1) w toku postępowania likwidacyjnego korzystał z usług formy (...), których koszt wyniósł 2.460 zł.

(Dowód: faktura proforma k. 144)

2.6.2. Powód zgłosił szkodę pozwanemu Zakładowi (...) w dniu 27 września 2010 r. A. G. (1) domagał się wówczas kwoty 50.000 zł zadośćuczynienia oraz zwrotu kosztów leczenia. Pozwany przyznał odszkodowanie w kwocie 5.000 zł. , o czym zawiadomił powoda pismem z dnia 6 kwietnia 2011 r.

(Dowód: wniosek k.208 akt szkodowych, pismo z dnia 11 kwietnia 2011 r. k. 59)

W dniu 19 maja 2011r. pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie w kwocie 60000 zł. (po potrąceniu 5000 zł. kwoty wypłaconej, pozostało do wypłaty 55000 zł.) oraz kwotę 1500 zł. tytułem zwrotu kosztów leczenia.

(dowód: pismo z dnia 19 maja 2011r.)

2.6.3. Pismem z dnia 23 kwietnia 2012r. A. G. (1) złożył wniosek o zrewidowanie przez pozwanego przyznanych do tej pory kwot i domagał się:

- zwrotu kosztów przejazdu (2.559,73 zł),
- kosztów opieki (6.720 zł):
 - w okresie od 14 września 2010 r. do 20 października 2010 r. – 52 dni x12 godzin x7 zł. =4368 zł.
 - w okresie od 23 października 2010 r. do 5 listopada 2010 r. – 14 dnix12 godzinx7 zł. = 1176 zł.,
 - w okresie od 7 lutego 2012 do 20 lutego 2012 r. – 14 dnix12godzix7 zł. =1176 zł.
- utraconego dochodu do dnia 3.03.2012 r. (284.405,98 zł),
- renty wyrównawczej (14.047,82 zł),
- kosztów leczenia (2.449,17 zł)

(Dowód: wniosek k. 62, k. 386 akt szkodowych, załączniki k 398 i 399 akt szkodowych)

W dniu 28 maja 2012 r. pozwany przyznał powodowi kwoty:

- 1225 zł. 20 gr/ - tytułem odszkodowania za koszty dojazdu
- 2373 zł. 97 gr. – tytułem odszkodowania za koszty leczenia
- 1588 zł. 80 gr. – tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich (w wymiarze 3 godziny dziennie, przy stawce 6,62 zł.)

(Dowód: pismo z dnia 28 maja 2012 r. k. 63)

2.6.4. W dniu 15 stycznia 2013 r. powód reprezentowany przez (...) wystosował przedsądowe wezwanie do zapłaty, w którym domagał się:

- dopłaty zadośćuczynienia do łącznej kwoty 250000 zł. , po uwzględnieniu dotychczas wypłaconej kwoty,
- przyznania renty wyrównawczej w kwocie 14047 zł. 82 gr. miesięcznie,
- zwrotu utraconego dochodu do dnia 3 marca 2012 r. w kwocie 284 405 zł. 98 gr.,
- zwrotu kosztów opieki w kwocie 5131 zł.
- zwrotu kosztów przejazdu w kwocie 1334 zł.
- renty na zwiększone potrzeby 200 zł. (100 zł. lekarstwa+100 zł. koszty przejazdu)
- zwrotu kosztów pełnomocnika w kwocie 2000 zł. +VAT,

Pismem z dnia 21 lutego 2013 r. (...) odmówił realizacji zgłoszonych żądań.

(Dowód: wezwanie k. 63, pismo (...) z dnia 21 lutego 2013 r. k. 814 akt szkodowych)

2.6.5. (...) S.A. wypłaciło powodowi:

- 60.000 zł, tytułem zadośćuczynienia

-1500 zł tytułem ryczałtowego zwrotu kosztów poniesionych na leczenie

- 1588,80 zł tytułem zwrotu kosztów opieki

- 1125,20 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów

- 2.373,97 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia

(bezsporne)

3. **Ocena dowodów**

3.1. Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zaoferowanego przez strony niniejszego postępowania. Sąd ocenił wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (art. 233 § 1 k.p.c.)

3.2. Zasadniczą podstawę ustaleń faktycznych stanowiły przedstawione przez strony dokumenty zarówno urzędowe jak i prywatne. Dokumentacja medyczna była przedmiotem analizy biegłych. Na podstawie decyzji administracyjnych, dowodów wypłat Sąd ustalił fakty związane z przyznaniem powodowi świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz ich wysokość.

3.3. Sąd oddalił wniosek pozwanego o zobowiązanie powoda do złożenia pełnej książki przychodów i rozchodów za lata 2009 – 2013 r., zaświadczenia z ZUS, czy pozwany zatrudniał pracownikowi w jakich okresach, ewentualnie zawrócenie się do ZUS i załączenie do akt takiego zaświadczenia), zaświadczenia o wysokości wszystkich świadczeń uzyskanych przez powoda w związku ze zdarzeniem z dnia 8 września 2010 r. z ubezpieczenia społecznego, zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o otrzymywanych dochodach za rok 2009, 2010, 2011, 2012 oraz rocznych zeznań PIT za te lata, wyciągu z rachunku bankowego wykorzystywanego w ramach działalności gospodarczej za lata 2009 – 2013, wykazu środków trwałych, zobowiązanie ZUS do przedstawienia dokumentów dotyczących ustalania świadczenia przyznanych powodów w związku z wypadkiem. Szereg dokumentów, o które wnosił pozwany, znane było pozwanemu, co wynika z załączonych do sprawy akt szkodowych. Część z nich (zeznania PIT, orzeczenia lekarzy ZUS, decyzje o przyznaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego zostały załączone do pozwu i na ich podstawie Sąd poczynił stosowane ustalenia.

Sąd zapoznał się z dokumentami zawartymi w aktach szkodowych. Część z nich (np. zestawienia roczne (...), czy wnioski z toku postępowania likwidacyjnego) służyły ustaleniu stanu faktycznego. Jakkolwiek obie strony domagały się „przeprowadzenia dowodu z akt szkodowych” nie wskazały dokumentów, które miałyby stać się podstawą dokonywanych przez Sąd ustaleń. Sąd nie posiadając wiadomości specjalnych nie analizował dokumentów księgowych. Zresztą żadna ze stron nie sprecyzowała, jakie fakty poprzez tę analizę miałyby zostać potwierdzone.

W toku postępowania, Sąd dopuścił i przeprowadził dowód z opinii biegłych za zakresu chirurgii urazowej i ortopedii oraz psychiatrii celem zasięgnięcia informacji specjalnych (art. 278 k.p.c.).

3.4. Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy. Opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii pozwoliła na ustalenie obrażeń, jakich powód doznał w wypadku, przebiegu leczenia i rehabilitacji, w jakim okresie powód wymagał opieki osób trzecich, a kiedy uzyskał możliwość samodzielnego funkcjonowania. Sąd na podstawie powyżej opinii ustalił również, czy dolegliwości bólowe, na które skarża się powód pozostają w związku z urazem doznany w wypadku, a także jakie są rokowania, co do stanu zdrowia powoda w przyszłości i jak kształtują się jego możliwości zarobkowania. Sąd uznał wnioski opinii za rzetelne, poparte wnikliwą analizą dokumentacji medycznej i oparte na fachowej wiedzy biegłego. Brak określenia przez biegłego procentowego uszczerbku na zdrowiu poniesionego przez powoda nie uniemożliwia dokonania oceny rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda, a poza tym teza dowodowa nie zawierała wytycznych w tym zakresie. Zastrzeżeń sądu nie budziły również wnioski opinii w zakresie ilości godzin oraz okresów, w jakich powód wymagał opieki osób trzecich w związku z unieruchomieniem.

Biegły w sposób logiczny wskazał, w jakich okresach powód wymagał bardziej intensywnej opieki a w jakich opieka ta wymagała mniejszego zaangażowania bliskich.

Analogicznie należało ocenić wnioski zawarte w opinii biegłej z zakresu psychiatrii. Biegła wyczerpująco odpowiedziała na pytania zawarte w tezie dowodowej, szeroko uzasadniając stwierdzone u powoda objawy związane z przebyłym urazem. Wnioski zawarte w opinii oparte zostały o fachową wiedzę z zachowaniem stosownej metodologii po przeprowadzeniu badań. Sąd nie znalazł podstaw, by kwestionować przedmiotową opinię, a wnioski w niej zawarte pozwoliły na ustalenie aktualnego stanu zdrowia psychicznego powoda oraz istnienie związku przyczynowego pomiędzy zgłaszanymi przez niego dolegliwościami, a wypadkiem drogowym.

3.5. Sąd oparł swe ustalenia także na osobowych źródłach dowodowych. W toku postępowania została przesłuchana żona powoda A. O. na okoliczność sprawowania opieki nad powodem w poszczególnych okresach oraz stanu jego zdrowia w okresie od wypadku do dnia wniesienia powództwa. Świadkowie J. P., W. C. oraz Ł. R., pracownicy firm, z którymi powód współpracował oraz prowadził rozmowy o współpracę zeznawali na okoliczność prowadzenia przez powoda działalności gospodarczej oraz okoliczności ustania współpracy z firmą powoda.

3.5.1. Sąd za wiarygodne uznał zeznania żony powoda **A. O.**, która wskazywała na dolegliwości powoda po operacji, zakres opieki, jakiej wymagał po wypadku oraz proces usamodzielnienia się w wykonywaniu codziennych obowiązków. Wiarygodność zeznań świadka nie budziła wątpliwości, tym bardziej, że korespondują one z treścią opinii biegłych.

3.5.2. Wątpliwości Sądu co do wiarygodności nie budziły również zeznania **J. P.**, pracownika działu (...) Sp. z o.o., który wskazywał na powody zerwania współpracy z firmą powoda. Zdaniem Sądu zeznania te są logiczne, a dodatkowo świadek przygotowując się do składania zeznań przejrzał dokumenty związane ze współpracą firmy (...) z firmą powoda, co uwiarygodnia podawane przez niego okresy współpracy.

3.5.3. Ustalenia dotyczące przebiegu i warunków współpracy powoda z firmą (...) Sp. z o.o. Sąd w dużej mierze oparł na zeznaniach świadka **Ł. R.**, managera BHP, który doprowadził do nawiązania ów współpracy we wrześniu 2009 r. Zeznania świadka dotyczące formy współpracy oraz sposobu dokonywania zleceń korespondują z dokumentami znajdującymi się w aktach szkody. Świadek wskazał, że spadek liczby zleceń dla powoda warunkowany był dwoma okolicznościami- po pierwsze wypadkiem powoda, który nie był w stanie osobiście pilnować spraw firmy oraz odejściem świadka z firmy (...). Zeznania w tym zakresie korespondują z zeznaniami świadka J. P. oraz z pozostałym materiałem zgromadzonym w sprawie.

3.5.4. Sąd uznał również za wiarygodne zeznania świadka **W. C.**, pracownika (...), która miała podjąć współpracę z powodem. Potwierdził od stanowisko powoda co do tego, że współpraca nie została nawiązana w związku z wypadkiem.

3.6. Dowód z przesłuchania powoda dopuszczony i przeprowadzony w trybie art. 303, 304 k.p.c. stanowił uzupełnienie zebranego w sprawie materiału dowodowego. **A. G. (1)** w sposób korespondujący z pozostałym materiałem zgromadzonym w sprawie opisał przebieg rekonwalescencji oraz dolegliwości, jakie towarzyszą mu w związku z wypadkiem do dnia dzisiejszego. Treść złożonych przez powoda zeznań koresponduje zarówno z zeznaniami A. O., jak i wnioskami opinii biegłych. Sąd jedynie w części dał wiarę zeznaniom powoda odnoszących się do przyczyn zakończenia prowadzenia działalności gospodarczej. Zdaniem Sądu, celowo w swych zeznaniach powód kładł nacisk na uwypuklenie związku pomiędzy wypadkiem i swoją niedyspozycją z nim związaną, a spadkiem zleceń, które w konsekwencji doprowadziły do zaprzestania działalności gospodarczej. Zdaniem Sądu, zeznania te w części, w jakiej nie uwzględniały także innych przyczyn spadku otrzymywanych zleceń nie zasługują na przyznanie im wiarygodności.

4. **Podstawa prawna wyroku**

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

4.1. **Odpowiedzialność pozwanego**

Odpowiedzialność pozwanego w niniejszej sprawie związana jest z ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku drogowego. Zgodnie z art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Na podstawie § 4 uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Zakres odpowiedzialności pozwanego w niniejszej sprawie jest zatem bezpośrednio skorelowany z odpowiedzialnością ubezpieczonego- sprawcy wypadku drogowego, który był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej u pozwanego.

4.2. Podstawa prawna roszczeń

. Podstawę prawną dochodzonych przez powoda roszczeń stanowi art. 444 § 1 i 2 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c.

Zgodnie z art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądania 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.

Natomiast w myśl art. 444 § 2 kc jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zmniejszyły się widoki jego powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Podstawę żądania zadośćuczynienia za doznaną krzywdę stanowi art. 445 §1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. Zgodnie z powyższymi przepisami w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Powyższe pozwala na wyodrębnienie trzech przesłanek, których kumulatywne wystąpienie przesądzać będzie o powstaniu odpowiedzialności odszkodowawczej. Po pierwsze, wystąpienie zdarzenia, z którym ustawa wiąże obowiązek odszkodowawczy, po drugie wystąpienie po stronie poszkodowanego krzywdy tj. szkody o charakterze niemajątkowym lub szkody o charakterze majątkowym oraz po trzecie – związek przyczynowy pomiędzy krzywdą, czy szkodą oraz działaniem polegającym na wywołaniu przez zobowiązanego rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała.

Wina sprawcy oraz związek przyczynowy pomiędzy jego zachowaniem i uszkodzeniem ciała powoda została ustalona w postępowaniu karnym. Pozwany zaś co do zasady nie kwestionował swej odpowiedzialności za zdarzenie. Sąd zatem w niniejszym postępowaniu weryfikował istnienie krzywdy oraz szkody majątkowej po stronie powoda, oraz ich adekwatny związek przyczynowy ze zdarzeniem, za które odpowiedzialność ponosi pozwany.

4.3. Zadośćuczynienie

4.3.1. Zadośćuczynienie polega na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej za doznaną krzywdę. Ze względu na niewymierność krzywdy, określenie w konkretnym przypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało uznaniu sądu. Suma „odpowiednia” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. nie oznacza jednak sumy dowolnej, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności mogących mieć w danym przypadku znaczenie. W orzecznictwie podkreśla się, iż zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień należy uwzględnić zobiektywizowane kryteria oceny odniesione do indywidualnego przypadku. Do wypracowanych przez orzecznictwo kryteriów, o których mowa powyżej należą w szczególności:

- rodzaj doznanych przez poszkodowanego obrażeń

- rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych
- ich nasilenie i czas trwania
- nieodwracalność następstw wypadku
- rodzaj wykonywanej pracy
- szanse na przyszłość
- wiek poszkodowanego
- poczucie nieprzydatności społecznej
- konieczność korzystania ze wsparcia bliskich

Należy przy tym podkreślić, że zadośćuczynienie powinno przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość odszkodowania powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 14 lutego 2008 r., II CSK 536/07).

4.2.2. Powód tytułem zadośćuczynienia domagał się kwoty 150.000 zł, przy czym bezspornym jest, iż pozwany w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powodowi z tego tytułu kwotę 60.000 zł, a zatem w niniejszym postępowaniu A. G. (1) domaga się różnicy pomiędzy kwotą żadaną, a wypłaconą przez pozwanego, tj. 90.000 zł. Wysokość żądanej kwoty, mając na uwadze powyższe kryteria musiała zostać zweryfikowana.

4.2.3. Nie ulega wątpliwości, że powód na skutek uszkodzeń ciała doznanych w wypadku doznał także szkody niemajątkowej- krzywdy, przejawiającej się zarówno w cierpieniu fizycznym, jak i psychicznym. Poważne obrażenia kończyn dolnych, jakich powód doznał w wypadku bez wątpienia zmieniły jego życie na zawsze. Sąd miał na uwadze, że choć od wypadku minęło już pięć lat, powód do dnia dzisiejszego wciąż odczuwa jego skutki. Dla A. G. (1) jednym z ważniejszych elementów życia była praca, w której się realizował i która przynosiła stosunkowo duże dochody. Powód w jej ramach wykonywał prace fizyczne, które wymagały pełnej sprawności. Po wypadku, A. G. (1) przez dwa lata nie mógł wykonywać żadnej pracy i zmuszony był do pozostawania w domu. Pierwsze miesiące po wypadku wymagały zaangażowania osób trzecich, gdyż z powodu unieruchomienia powód nie był w stanie radzić sobie samodzielnie w codziennych obowiązkach. Powód przechodził kolejne zabiegi, rehabilitacje, leczenia sanatoryjne. Powyższe potęgowało poczucie krzywdy i nieprzydatności. Powód z osoby aktywnej zawodowo, o której pracownicy, którzy z nim współpracowali mówili, że potrafi być w kilku miejscach na raz stał się niezdolny do pracy- na początku całkowicie, a z biegiem czasu częściowo. Mimo długotrwałego leczenia i przebytej rehabilitacji, działania te nie przyniosły spodziewanego rezultatu, a w świetle opinii biegłego dalsza rehabilitacja nie jest w stanie polepszyć stanu zdrowia powoda. W 2015 r. powód przeszedł kolejny zabieg artroskopii i jest kwalifikowany do wstawienia endoprotezy kolana. Powyższa okoliczność świadczy o tym, że mimo znacznego upływu czasu, wypadek i jego skutki wciąż są dla powoda źródłem fizycznego cierpienia. Biegły określił rokowania co do poprawy zdrowia powoda jako niepewne, z uwagi na bezskuteczność dalszej rehabilitacji i możliwą konieczność wstawienia endoprotezy kolana oraz zabiegowego usztywnienia stawu skokowego. W ocenie Sądu, materiał zgromadzony w niniejszej sprawie daje podstawy do stwierdzenia, że dolegliwości związane z wypadkiem mają stosunkowo rozległe i trwałe negatywne następstwa. Należy jednak podkreślić, iż powód choć nie wrócił do dawnej sprawności i rokowania w tym zakresie są niepewne, jest już w stanie samodzielnie funkcjonować. Sąd miał także na uwadze fakt, że po wypadku powód nie wycofał się całkowicie z prowadzenia działalności i aż do 2011 r. starał się kierować pracami wykonywanymi w ramach współpracy z firmą (...).

4.2.4. W związku z wypadkiem powód cierpi na przedłużone zaburzenia adaptacyjne. A. G. (1) nie potrafi pogodzić się z nową sytuacją życiową, wykluczeniem zawodowym i brakiem aktywności sprzed wypadku. Powyższe okoliczności spowodowały reakcje nerwicowe skutkujące zaburzeniami snu, obniżeniem nastroju i rozdrażnieniem. Zakres

cierpienia psychicznego powoda związanego z wypadkiem jest zdaniem Sądu znaczny. A. G. (1) długi czas po wypadku, pomijając kwestie przeszkód natury fizycznej, nie był w stanie prowadzić samochodu, a do dziś nie jeździ autem wieczorami z uwagi na negatywne emocje. Trwające do dziś komplikacje związane ze sprawnością fizyczną powoda negatywnie wpływają na jego samopoczucie, potęgując poczucie nieprzydatności.

W konsekwencji, biorąc pod uwagę rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, Sąd uznał, iż kwota, która stanowi będzie rekompensatę doznanej krzywdy, a jednocześnie nie doprowadzi do niestosownego wzbogacenia się poszkodowanego jest 120.000 zł. Suma ta stanowi wymierną korzyść pozwalającą na poczynienie wydatków podnoszących jakość życia (np. samochód, remont domu, wyjazd zagraniczny).

Sąd uznał jednak, że kwota 150.000 zł. byłaby nadmiernie wygórowana. Powód bowiem nie utracił sprawności całkowicie. Może poruszać samodzielnie. Nie jest wykluczony z relacji rodzinnych, czy społecznych.

Mając powyższe na uwadze, a także fakt, że pozwany wypłacił powodowi w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia, Sąd na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 60.000 zł w ramach zadośćuczynienia, oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

4.4. **Odszkodowanie**

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

4.4.1. **Koszty opieki**

4.4.1.1. Nie ulega wątpliwości, iż koniecznym i celowym wydatkiem związanym z wypadkiem jest koszt opieki sprawowanej nad poszkodowanym. Prawo do domagania się zwrotu powyższych kosztów nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki, a fakt, że opiekę nad nim sprawowali bliscy nie pozbawia go prawa żądania zwrotu tychże kosztów. W orzecznictwie przyjmuje się, że wysokość odszkodowania w tym zakresie nie może przekraczać wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do wykonywania takiej opieki (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06).

4.4.1.2. Bezsprzeczne w niniejszej sprawie było to, że powód po wypadku wymagał opieki osób trzecich. Strony nie były zgodne, co do zakresu czasowego opieki i stawki godzinowej, według której należało liczyć należne odszkodowanie. Powód domagał się łącznie 6.720 zł z tytułu opieki, pozwany wypłacił w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 1588,80 zł, a przedmiotem niniejszego procesu jest różnica pomiędzy kwotą żadaną, a wypłaconą przez pozwanego, tj. 5.132 zł.

4.4.1.3. Wobec ustalenia, że powód wymagał opieki w okresie od 13 września 2010 r. do 20 października 2010 r. (38 dni) w wymiarze 5 godzin dziennie oraz w okresie od 22 października do 5 listopada 2010 r. (15 dni) w wymiarze 3 godzin dziennie, łączna liczba godzin koniecznej opieki wyniosła 235. Pomijając kwestię błędu rachunkowego popełnionego przez powoda, który przyjął, iż pomiędzy 14 września, a 20 października opieka była sprawowana przez 52 dni, powództwo w tym zakresie nie zasługiwało na uwzględnienie. Wskazać należy, iż skoro powód twierdzi, iż stawka godzinowa osób mających odpowiednie kwalifikacje do wykonywania opieki wynosi 7 zł za godzinę, to zgodnie z rozkładem ciężaru dowodów (art. 6 k.c.) winien był ten fakt udowodnić, czego w niniejszym postępowaniu nie uczynił, poprzestając na gołosłownych twierdzeniach. Pozwany zakwestionował podaną przez powoda wartość i wskazał na kwotę 6,62 zł za godzinę. Sąd przyjął zatem, że pozwany uznał stawkę 6,62 zł przy wyliczeniu odszkodowania za poniesione koszty opieki i kwota ta stanowiła punkt wyjścia do dalszych obliczeń. Skoro zatem łączna liczba godzin opieki nad powodem wynosiła 235, to należne z tego tytułu odszkodowanie wynosi 1555,70 zł (235 x 6,62zł). Mając na uwadze fakt, że pozwany wypłacił powodowi kwotę 1588,80 zł, żądanie powoda w zakresie zwrotu kosztów opieki w całości należało oddalić na podstawie art. 444 § 1 a contrario.

4.4.2. **Koszty postępowania przedsądowego**

4.4.2.1. Ocena czy poniesione koszty ekspertyzy sporządzonej na zlecenie poszkodowanego w postępowaniu przedsądowym są objęte odszkodowaniem przysługującym od ubezpieczyciela z umowy odpowiedzialności cywilnej, musi być dokonana przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy, a w szczególności uzależniona od ustalenia, czy zachodzi normalny związek przyczynowy pomiędzy poniesieniem tego wydatku a wypadkiem, oraz czy poniesienie tego kosztu było obiektywnie uzasadnione i konieczne także w kontekście ułatwienia określenia prawidłowo konkretnego ubezpieczyciela, jak i ułatwienia zakładowi ubezpieczeń ustalenia okoliczności wypadku i rozmiarów szkody (vide: uchwała Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2004 r., III CZP 24/04). Z orzecznictwa wynika, iż w zakresie uznania, że skorzystanie z pomocy pełnomocnika w postępowaniu likwidacyjnym pozostaje w związku przyczynowym z zaistniałym wypadkiem należy kierować się ostrożnością. Sąd Najwyższy podkreślał, że skorzystanie z usług fachowca niejako dla wygody, ujęcia obowiązków nie stanowi takiego związku, a koniecznym jest, by sytuacja życiowa i osobista poszkodowanego (zdrowie, kwalifikacje osobiste) przemawiała za niezbędnością takiej pomocy (vide: uchwała Sądu Najwyższego z dnia 13 marca 2012 r., III CZP 75/11). Powyższe oznacza, że w zakresie zaliczenia kosztów pełnomocnika ustanowionego w postępowaniu likwidacyjnym do kosztów powstałych na skutek wypadku nie można mówić o automatyzmie, a samo poniesienie takich wydatków nie przesądza o ich uwzględnieniu w ramach odszkodowania.

4.4.2.2. Zgodnie z przywołaną wyżej zasadą rozkładu ciężaru dowodów (art. 6 k.c.), powód winien był wykazać, że jego sytuacja osobista uzasadniała ustanowienie fachowego pełnomocnika w postępowaniu likwidacyjnym. W ocenie Sądu, powód nie udowodnił, aby w niniejszej sprawie koniecznym było skorzystanie przez niego z fachowej pomocy, co uzasadniałoby przyjęcie związku przyczynowego pomiędzy powstałym wydatkiem (szkodą), a zdarzeniem go wywołującym (wypadkiem). A. G. (1) ograniczył się jedynie do wskazania, że za zlecenie K. W. z (...) opracowania niezbędnych materiałów i reprezentowanie go w postępowaniu likwidacyjnym zapłacił 2.460 zł. W związku z powyższym, Sąd nie uwzględnił żądania zwrotu kosztów postępowania przedsądowego i oddalił powództwo w tym zakresie na podstawie art. 444 § 1 k.c.

4.4.3. **Odszkodowanie z tytułu utraconych zarobków za okres od 9 września 2010 r. do 3 marca 2012 r.**

Odszkodowanie zostanie omówione w dalszej części uzasadnienia dotyczącej renty wyrównawczej.

4.5. **Renta**

4.5.1. Stosownie do art. 444 § 2 k.c., 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. Roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie:

- 1) całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej;
- 2) zwiększenia się jego potrzeb;
- 3) zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość.

Powód w niniejszym postępowaniu dochodził renty określonej w pkt 1 i 2.

Należy przy tym podkreślić, że zgodnie z treścią art. 6 k.c. ciężar udowodnienia wszelkich faktów związanych z odpowiedzialnością pozwanego co do zasady i wysokości spoczywał w niniejszym procesie na powodzie, gdyż to powód z faktów tych wywodzi skutki prawne w postaci prawa do renty. Dla przyjęcia odpowiedzialności pozwanego koniecznym było wykazanie wszystkich jej przesłanek, a zatem zdarzenia, z którym system prawny wiąże odpowiedzialność w postaci wypłaty uprawnionemu renty, szkody oraz związku przyczynowego między zdarzeniem, a szkodą. Nie ulega wątpliwości, że w niniejszym postępowaniu kwestia zaistnienia wypadku nie była sporna. Należało zatem przejść do oceny pozostałych przesłanek odpowiedzialności pozwanego.

4.5.2. **Renta z tytułu zwiększonych potrzeb**

4.5.2.1. Konieczność przyznania na rzecz poszkodowanego renty z tytułu zwiększonych potrzeb aktualizuje się w sytuacji, gdy w związku z wypadkiem istnieje potrzeba pokrywania stałych, powtarzających się wydatków obejmujących między innymi konieczną opiekę, rehabilitację, pielęgnację. W orzecznictwie wskazuje się, że w takim przypadku wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego, nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (vide: Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 r. III CK 392/04).

4.5.2.2. W ocenie Sądu, powód w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb, zarówno bieżącej od 1 marca 2013 r., jak i za okres od dnia 4 marca 2012 r. do 28 lutego 2013 r. związanych z wizytami u lekarza ortopedy i psychiatry nie udowodnił roszczenia co do zasady ani co do wysokości. Po pierwsze zważyć należy, że powodowi zwiększone potrzeby były i są kompensowane z ubezpieczenia społecznego, któremu podlegał. Powód wskazał, że regularnie korzysta ze świadczeń zdrowotnych w ramach NFZ, a na kolejne wizyty do ortopedy umawia się przy każdej konsultacji, tak by jak najbardziej skrócić czas oczekiwania. Po drugie, w świetle opinii biegłego zabiegi rehabilitacyjne nie przynoszą już spodziewanego rezultatu i konieczne jest podjęcie zabiegu operacyjnego, a zatem nieuzasadnione jest przyjęcie, iż zwiększone potrzeby obejmują kwotę 100 zł miesięcznie za zabiegi rehabilitacyjne. Sąd nie przesądza, iż w związku z planowaną operacją ortopedyczną i możliwością usztywnienia stawu skokowego może pojawić się konieczność ponownej rehabilitacji, lecz w chwili wyrokowania Sąd bierze za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy (art. 316 § 1 k.p.c.) i mając na uwadze zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, brak jest podstaw do uznania, że na dzień dzisiejszy istnieje stała, powtarzająca się potrzeba rehabilitacji powoda. Poza tym powód nie wykazał, aby ponoszone koszty wizyt lekarskich, czy związanych z rehabilitacją wynosiły (nawet przy pewnym uśrednieniu) 100 zł. miesięcznie. Powód nie przedstawił faktur, paragonów, czy rachunków związanych z tymi wydatkami, ani też innych dowodów na to, że wydatki tego rodzaju mają charakter stały (powtarzający się).

Odnosząc się do wskazywanych przez powoda wizyt u lekarza psychiatry, Sąd uznał roszczenie w tym zakresie za nieudowodnione co do wysokości. Powód zeznał, że wizyty te odbywa raz na kilka miesięcy podając, że koszt jednej wizyty wynosi 160 zł oraz wskazał na okoliczność przyjmowania leków przepisanych przez psychiatrę. Na podstawie powyższych okoliczności, przy braku zaoferowania materiału dowodowego w szerszym zakresie, jak chociażby nazwy leków, Sąd nie był w stanie ustalić, jaki stały, miesięczny koszt z tego tytułu powód jest zmuszony ponosić.

4.5.2.3. Za nieudowodnione Sąd uznał również żądanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 100 zł miesięcznie na zakup leków. W toku postępowania, powód co prawda wskazywał na zażywanie leków przepisanych mu przez psychiatrę oraz leków przeciwbólowych, jednak nie wykazał, ile powyższe środki kosztują, nie podając nawet nazw leków. Poza tym, powód kilkakrotnie pokreślił, iż stara się nie zażywać środków przeciwbólowych zbyt często w obawie przed uzależnieniem. Powyższe wskazuje, że brak jest podstaw, by przyjąć, że powód ponosi w tym zakresie stałe koszty w określonej kwocie.

4.5.2.4. Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał, iż nie ma podstaw do zasądzenia na rzecz powoda kwoty 2.400 zł tytułem renty za zwiększone potrzeby w okresie od dnia 4 marca 2012 r. do 28 lutego 2013 r., jak i kwoty 200 zł miesięcznie tytułem renty bieżącej, a zatem na podstawie art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c. oddalił powództwo w tym zakresie.

4.5.3. **Renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy oraz odszkodowanie za utracone dochody.**

4.5.3.1. Nie ulega wątpliwości, iż przy ustaleniu renty z tytułu niezdolności do pracy na stronie powodowej ciąży obowiązek wykazania prócz zdarzenia wywołującego szkodę (w niniejszej sprawie bezspornego), także poniesioną szkodę oraz związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem, a szkodą. W przypadku renty z tytułu utraconych zarobków, szkoda wyraża się różnicą między zarobkami, jakie poszkodowany osiągałby w okresie objętym rentą, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (zarobki hipotetyczne), a zarobkami, jakie może realnie osiągnąć bez zagrożenia swego stanu zdrowia. Nie ulega przy tym wątpliwości, iż poszkodowany jest obowiązany do wykorzystania

zachowanej zdolności do pracy. Pełna renta wyrównawcza może należeć się poszkodowanemu tylko wyjątkowo, mianowicie wówczas, gdy nie może otrzymać żadnego zatrudnienia ze względu na stan zdrowia spowodowany wypadkiem niedający mu w jego środowisku możliwości pracy zarobkowej.

4.5.3.2. Wskazany wyżej mechanizm dyferencyjny ustalenia wysokości szkody odnosi się także do utraconych zarobków (dochodów).

4.5.3.3. Zakres odpowiedzialności odszkodowawczej jest jednak determinowany adekwatnością związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem sprawczym a szkodą. Zgodnie bowiem z art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego wynika szkoda.

4.5.3.4. Wszechstronna analiza materiału dowodowego, w tym przede wszystkim okoliczności zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej przez powoda doprowadziły do przekonania, że związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem, a utraconym zarobkiem powoda istnieje. Jednak wbrew twierdzeniom powoda nie stanowi jedynej przyczyny zaprzestania prowadzenia działalności. W kontekście zaprzestania prowadzenia przez powoda działalności gospodarczej można mówić o trzech źródłach tego stanu rzeczy. Pierwsza to wypadek oraz jego konsekwencje. A. G. (1) w związku z długą rekonwalescencją przez pewien okres był całkowicie wyłączony od możliwości czynienia osobistych starań o kolejne zlecenia i nadzorowania jakości wykonania prac będących w toku. Powyższe doprowadziło do obniżenia jakości prac świadczonych przez pracowników i podwykonawców podległych powodowi i spadkiem zainteresowania współpracą z jego firmą. Drugą przyczyną była zdaniem Sądu zmiana koniunktury w firmie (...) po odejściu Ł. R., managera BHP firmy (...), który nawiązał współpracę z powodem, a w okresie jej trwania był odpowiedzialny za zakres powierzanych mu prac. Po trzeciej, przyczyną zakończenia działalności była decyzja powoda, którą nie do końca można oceniać, jako ekonomicznie uzasadnioną. Należy podkreślić, iż powód niemal dwa lata po wypadku nadal prowadził działalność gospodarczą. Wprawdzie był zmuszony w inny sposób zorganizować swoją pracę, jednak nadal wykonywał zlecenia na rzecz firmy (...). Immanentną cechą prowadzenia działalności gospodarczej jest wszakże ryzyko koniunkturalne, konieczność adaptacji do nowych warunków. Warto przy tym podkreślić, iż współpraca z firmą (...) opierała się na zleceniach ad hoc, strony nie wiązała stała umowa, a zatem w taką formę współpracy ryzyko utraty lub zmniejszenia liczby zleceń było wpisane od początku. Z okoliczności faktycznych sprawy wynika, że jedynie w pewnym zakresie powód wykonywał prace samodzielnie, w większości przypadków zlecał prace podwykonawcom, co również niesie za sobą pewne ryzyko niewykonania prac w taki sposób, jak przy osobistym świadczeniu. Nadto, charakter wykonywanych usług świadczy o tym, że powód nie musiał, a czasem nawet nie miał fizycznej możliwości doglądania prac osobiście. Zdaniem Sądu, nie można również pominąć okoliczności, iż powód licząc na nawiązanie współpracy z firmą (...) był zobowiązany do zatrudnienia większej niż dotychczas liczby pracowników lub nawiązania szerszej współpracy z podwykonawcami, w celu działania w wielu punktach jednocześnie. W takiej sytuacji, powód tym bardziej nie miałby możliwości sprawowania osobistej kontroli nad jakością usług wszystkich pracowników i to odpowiednia polityka kadrowa mogła zapewnić mu ewentualne powodzenie. W takiej sytuacji, zastanawiająca jest decyzja powoda o całkowitym zaprzestaniu prowadzenia działalności, zamiast chociażby próby poszukiwania nowego zleceniobiorcy. W ocenie Sądu, pozwany odpowiada jedynie za normalne następstwa zdarzenia, nie zaś za wszystkie okoliczności związane z sytuacją majątkową powoda.

4.5.3.5. Nie bez znaczenia dla oceny zakresu utraconych zarobków pozostaje fakt, że powód pod czas zaprzestania prowadzenia działalności nie podjął żadnej innej pracy, choć z orzeczeń lekarzy wynika, iż nie utracił takiej możliwości całkowicie, a jedynie w części. Sąd miał jednak na uwadze, iż powód jest w wieku przedemerytalnym i faktem znanym powszechnie jest to, że w tym wieku znalezienie zatrudnienia jest utrudnione. Niemniej, powód nie podjął w tym kierunku żadnych działań, zatem niezasadne byłoby przyjęcie, że wykorzystanie przez powoda pozostałej zdolności do wykonywania pracy jest całkowicie niemożliwe.

4.5.3.6. Na marginesie dodać należy, że powód po wypadku- w 2011 r., aż do 2012 r. nadal współpracował z firmą (...). Rok 2011 zamknął się wynikiem dodatnim. Powyższe uniemożliwia poczynienie ustaleń co do zakresu utraconego

zarobku za okres od 9 września 2010 r. do 31 grudnia 2010 r., a z pewnością wyklucza przyznanie rekompensaty w tym zakresie.

4.5.3.7. Zgodnie z treścią 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. Przepis ten znajduje zastosowanie, gdy ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione.

4.5.3.8. W ocenie Sądu, inicjatywa dowodowa w powyższym zakresie została wyczerpana, a skoro wysokość szkody mimo tego może być określona tylko w przybliżeniu, Sąd zdecydował się na skorzystanie z art. 322 k.p.c. Niemożliwość ściśłego ustalenia szkody na podstawie materiału dowodowego przedstawionego przez powoda do oceny przez sąd skutkowało przyjęciem, iż każda z wymienionych wyżej przyczyn miała istotny wpływ na zakończenie działalności gospodarczej przez powoda, a poza tym powód nie wykorzystuje pozostałej zdolności zarobkowania.

4.5.3.9. Sąd uznał, że jedynie połowa utraconego przez powoda zarobku jest normalnym następstwem wypadku, który miał miejsce we wrześniu 2010 r. Dochody pozwanego w latach 2008-2010 wyniosły łącznie 318.333 zł, a zatem miesięcznie wynosiły średnio 8.842,58 zł. Uznając, że wypadek w połowie przyczynił się do utraty zarobku, powód uzyskiwałby dochód w wysokości 4.421,29 zł ($8.842,58 \text{ zł} : 2$) - w zaokrągleniu 4421 zł.

4.5.3.10. Kwotę tę należy pomniejszyć przyznane i wypłacone powodowi świadczenia z ubezpieczenia społecznego.

4.5.3.11. W okresie od 1 stycznia 2011 r. do 3 marca 2012 powód tytułem zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego otrzymał kwotę 3035 zł. W tym czasie jego połowa jego zarobków wynosiłaby 61984 zł. ($14 \times 4421 \text{ zł}$.) Utracony dochód odpowiada różnicy tych kwot tj. 58859 zł. Jest to kwota zasądzona w pkt. VII wyroku.

4.5.3.12. W okresie od 4 marca 2012 r. do 28 lutego 2013 r. powód otrzymywał rentę w kwocie 1977 zł. 76 gr. Do wyliczeń przyjęto zaokrąglenie 1977 zł. Powód za ten okres domagał się renty wyrównawczej. Miesięczne świadczenie renty wyrównawczej w tym okresie wynosi 2444 zł. (różnica kwoty 4421 zł. – tj. połowy hipotetycznego dochodu i renty z ZUS). Za okres 12 miesięcy należy się powodowi renta w kwocie 29328 zł. (pkt. IX wyroku)

4.5.3.13. Od dnia 4 marca 2013 r. powód pobiera rentę z ZUS w kwocie 2185 zł. Różnica połowy utraconego zarobku tj. kwoty 4421 zł. i wartości tego świadczenia wyznacza wysokość renty za dalsze okresy. Jest to kwota 2236 zł. (pkt. Xi wyroku)/

5. **Odsetki**

5.1. Zgodnie z przyjętą w prawie cywilnym zasadą, dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin spełnienia świadczenia wyznacza przede wszystkim treść zobowiązania.

5.2. Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia ma charakter bezterminowy i przekształca się w zobowiązanie terminowe w chwili wezwania dłużnika przez wierzyciela do jego spełnienia. Zadośćuczynienie za krzywdę stają się zatem wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego do spełnienia świadczenia odszkodowawczego (art. 455 § 1). Od tej chwili zatem biegnie termin naliczania odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.). Zasada ta doznaje ograniczenia w zakresie wskazanym w art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zgodnie z treścią art. 14 ust. 1 cytowanej ustawy Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

5.3. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż powód wezwał pozwanego do naprawienia szkody (zgłoszenie szkody) w dniu 27 września 2010 r. W postępowaniu likwidacyjnym nie obowiązuje zasada analogiczna do tej przyjętej w postępowaniu cywilnym, iż oddanie pisma w polskiej placówce pocztowej jest

równoznaczne z wniesieniem go do sądu. W tym zakresie zastosowanie znają ogólne przepisy Kodeksu Cywilnego o oświadczeniach woli (art. 61 k.c.). Wbrew twierdzeniom powoda, odsetki od zasądzonego zadośćuczynienia należało liczyć po upływie 30 dni od daty otrzymania przez pozwanego wezwania do naprawienia szkody. W toku postępowania likwidacyjnego powód zgłaszał poszczególne roszczenia w różnym czasie. Częściowo były one realizowane przez pozwanego. Ostateczne wezwanie do zapłaty ze sprecyzowaniem wszystkich żądań, które znalazły odzwierciedlenie w pozwie powód wystosował 15 stycznia 2013 r. W aktach sprawy brak dokumentu, z którego wynikałoby, kiedy wezwanie zostało doręczone pozwanemu. Odpowiedzi na to wezwanie udzielił pozwany pismem z dnia 21 lutego 2013 r. Oznacza to, że co najmniej w tej dacie powód mógł spełnić świadczenie i od tej pory pozostaje w opóźnieniu.

6. Koszty postępowania

O kosztach postępowania Sąd orzekł zgodnie stosunkowego rozdzielenia kosztów wyrażona w art. 100 k.p.c. Sąd przyjął, że powód wygrał proces w 41.77%, zaś przegrał w 58,23 %.

Powód poniósł w toku procesu następujące koszty.

- 20.948 zł – opłata od pozwu
- 7.200 zł- koszty pełnomocnika
- 800 zł- zaliczka na poczet opinii biegłego

Pozwany poniósł w toku procesu następujące koszty:

- 7200 zł- koszty pełnomocnika
- 17 zł- opłata skarbową

Uwzględniając stosunkowy podział kosztów Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 21091 zł. 58 gr. tytułem zwrotu kosztów procesu, natomiast od powoda na rzecz pozwanego 4202 zł. 46 gr.

Opinie biegłych wiązały się z wydatkami w łącznej kwocie 1119 zł. 70 gr. Zostały pokryte z zaliczki uiszczonej przez powoda do kwoty 800 zł., zaś w kwocie 319 zł. 70 gr. ze środków Skarbu Państwa.

Zgodnie z treścią art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Skoro powód przegrał sprawę w 58,23% należało na podstawie art. 113 ust. 1 cytowanej ustawy w zw. z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. nakazać ściągnąć od powoda na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gdańsku kwotę 186 zł. 16 gr. tytułem zwrotu kosztów sądowych, a od pozwanego kwotę 136 zł. 54 gr.