

Sygn. akt: I C 657/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 września 2015 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Wojciech Waclaw
Protokolant:	sekr. sądowy Edyta Smolińska-Kasza

po rozpoznaniu w dniu 16 września 2015 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy z powództwa **S. S.**

przeciwko Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę i ustalenie

I zasądza od pozwanego **Towarzystwa (...) w W.** na rzecz powódki **S. S.** kwotę 35 000,- zł (trzydzieści pięć tysięcy) tytułem zadośćuczynienia oraz 23 969,60 zł (dwadzieścia trzy tysiące dziewięćset sześćdziesiąt dziewięć 60/100) tytułem odszkodowania- wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 08 2013 r. ;

II oddala powództwo w pozostałej części;

III zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 1880 zł tytułem zwrotu kosztów procesu

IV nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Olsztynie) od pozwanego kwotę 111,70- zł oraz od powódki z zasądzonego roszczenia kwotę 174,65 zł tytułem wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków oraz od pozwanego kwotę 1949,- zł tytułem części opłaty od pozwu w nieopłaconej części, nie obciążając powódki resztą opłaty.

Sygn. akt I C 657/13

UZASADNIENIE

Powódka S. S. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego ubezpieczyciela kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwoty 51 199,41 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 sierpnia 2013 r. do dnia zapłaty.

Nadto wniosła o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość za szkody mogące ujawnić się u powódki w związku z udziałem powódki w wypadku w dniu 20 10 2012 r.

W uzasadnieniu powyższych żądań powódka wskazała, że w dniu 20 października 2012 r., w m. T. jako pasażer uległa wypadkowi komunikacyjnemu, którego sprawcą był J. R. kierujący pojazdem posiadającym ubezpieczenie OC u pozwanego ubezpieczyciela.

Jak podała powódka, w wyniku wypadku doznała ona zwichnięcia stawu biodrowego, złamania kości łonowej prawej, rany tłuczonej głowy w okolicy skroniowej, otarcia naskórka i stłuczenia stawu kolanowego.

Powyższe urazy spowodowały bardzo duże, długotrwałe cierpienia i dolegliwości bólowe, długotrwałą niezdolność do pracy, niezdolność samodzielnej codziennej egzystencji oraz konieczność rehabilitacji.

Powyższe spowodowało dodatkowo trwale zmiany w psychice powódki polegające na poczuciu obniżonej wartości, zniechęceniu i przygnębieniu.

Wszystko powyższe uzasadnia zasądzenie na jej rzecz kwoty 100000,- zł jako adekwatnej do doznanej krzywdy.

Jednocześnie powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz odszkodowania, w ramach którego zażądała kwoty 51 199, 41 zł tytułem kompensaty za utracone zarobki za okres 11 miesięcy po wypadku.

Dochodzona z tego tytułu kwota stanowi różnicę pomiędzy 90% średniego miesięcznego wynagrodzenia uzyskiwanego przed wypadkiem w Holandii przemnożonego przez 11 miesięcy za które odszkodowania się domaga.

W odpowiedzi na pozew pozwany Towarzystwo (...) z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa i o zasądzenie na jego rzecz od powódki kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Uzasadniając swoje stanowisko pozwany wskazał, że kwestionuje roszczenia powódki co do wysokości, a żądanie dotyczące utraconych zarobków – także co do zasady. Zdaniem pozwanego wypłacona powódce kwota 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia stanowi adekwatną wielkość w stosunku do doznanej przez nią krzywdy.

W ocenie strony pozwanej, żądanie pozwu dotyczące zwrotu utraconego zarobku nie jest zasadne o tyle, iż jest rażąco zawyżone. Pozwany bowiem ustalił wynagrodzenie przy przyjęciu kosztów utrzymania na poziomie 30 % zarobków i wypłacił je za okres od 20 10 2012 do 28 02 2013 r., co wyczerpuje w tym zakresie roszczenie odszkodowawcze powódki. Pozwany zakwestionował również żądanie ustalenia jako nie poparte interesem prawnym w tymże ustaleniu (k.128)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny sprawy

W dniu 20 10 2012 r. powódka jako pasażer pojazdu F. (...) wskutek wypadku jakiemu uległ tenże pojazd, doznała licznych obrażeń. (bezsporne)

Sprawcą wypadku był kierowca wymienionego pojazdu, który wyrokiem Sadu Rejonowego w Olsztynie został skazany w sprawie (...).

Pojazd ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie. (okoliczności bezsporne)

Powódka wskutek wypadku doznała zwichnięcia stawu biodrowego prawego, złamania prawej kości łonowej, rany tłuczonej głowy w okolicy skroniowej, otarcia naskórka i stłuczenia stawu kolanowego. (ok. bezsporna, dokumentacja lekarska i dokumentacja zdjęciowa dołączona do akt oraz akt szkodowych)

Leczenie powódki trwało kilka miesięcy i na chwilę obecną zostało zakończone.

Polegało ono na odprowadzeniu zwichnięcia i jego zabezpieczeniu wyciągiem bezpośrednim, natomiast kość łonowa wymagała leczenia spoczynkowego.

W pierwszym okresie po wypadku przez kilka tygodni leczenie wiązało się z dość znacznymi dolegliwościami bólowymi oraz niedogodnościami związanymi z leżącym sposobem postępowania na wyciągu bezpośrednim.

Obecnie też dolegliwości są nieznaczne i nie wymagają specjalistycznej kontroli i opieki medycznej. (dow. opinia biegłego S. D. k. 208-209).

Powódka po powrocie ze szpitala chodziła o kulach, przy czym całkowicie zostały one odstawione w październiku 2013 r.

Powódka zajmowała miejsce za kierowcą. W chwili wypadku miała zapięte pasy, przy czym w czasie jazdy spała, mając głowę na kolanach osoby siedzącej obok z którą odbywała podróż. (dow. zeznania św. R. P., zezn. powódki k. 267-368)

Przed wypadkiem powódka zatrudniona była w Holandii przy pracach fizycznych w rolnictwie i przez 4 miesiące zarobiła łącznie kwotę 5827,88 Euro, przy potrąconych uprzednio przez pracodawcę kosztach mieszkania i dojazdów. (okol. bezsporna, k. 12, wydruki z rachunku dołączone do akt szkodowych).

Powódka po wypadku otrzymała zasiłek w łącznej kwocie ok. 5000 Euro. (dow. zezn. powódki j.w.).

Otrzymała też od pozwanego kwotę 10000,- zł tytułem zadośćuczynienia oraz 8802,93 zł tytułem części utraconego zarobku. Również otrzymała kwotę 5000,- zł tytułem zadośćuczynienia bezpośrednio od sprawcy wypadku. (ok. bezsporna, pismo k. 103, odp. na pozew 129).

Przed wypadkiem powódka była osoba aktywną, jeździła na nartach, natomiast w chwili obecnej odczuwa jeszcze ból spowodowany skutkami wypadku i nie jest w pełni sprawna jak przed wypadkiem. (dow. zezn. św. R.S., R. P., J. P., M. P.. K.S. - k. 168-172, zezn. powódki)

W dniu 15 lipca 2013 r. powódka wezwała pismem pozwanego ubezpieczyciela do wypłaty świadczeń, które to pismo pozwany odebrał 19 lipca 2013 r. (bezsporne , k.14).

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w znacznej jego części.

Na wstępie i dla porządku rozważań wskazać należy, że podstawę prawną roszczeń zgłoszonych przez powódkę w toku niniejszego postępowania stanowią przepisy art. 444 § 1 k.c., art. 445 § 1 k.c. oraz art. 805 k.c. i 189 kpc, faktyczną zaś wypadek jakiemu uległa powódka oraz istnienie umowy ubezpieczenia OC, której to podstawy pozwany nie kwestionował, a tym samym nie negował ostatecznie zasady swej odpowiedzialności płynącej właśnie z zawartej umowy obowiązkowego ubezpieczenia pojazdu mechanicznego.

Stanowisko pozwanego zostało zresztą w tym zakresie potwierdzone w toku postępowania likwidacyjnego, kiedy to na rzecz strony powodowej dokonano wypłaty zadośćuczynienia w wysokości 10.000 zł oraz odszkodowania w łącznej wysokości 8802,93 zł.

Nadto poza sporem pozostawał w istocie zakres obrażeń ciała doznanych przez powódkę w wyniku wypadku, co najwyżej pozwany podważał podawane przez poszkodowaną okoliczności dotyczące długotrwałości skutków doznanych urazów w kontekście niezdolności do pracy wykonywanej przez powódkę bezpośrednio przed wypadkiem.

Podobnie pozwany ubezpieczyciel nie zakwestionował podstawy dla uwzględnienia żądań powódki dotyczących szkody w związku z utratą dochodu, jaki uzyskiwała i uzyskałaby ona z tytułu wykonywanego w Holandii zatrudnienia.

W tym stanie rzeczy istota rozstrzygnięcia sprowadzała się w pierwszej kolejności do poczynienia prawidłowych ustaleń w zakresie określenia skutków doznanych przez powódkę urazów - i to zarówno w aspekcie rozległości i skali tych następstw, jak i ich długotrwałości.

Podstawą przy tym ustaleń faktycznych poczynionych w tej mierze w sprawie stała się dokumentacja, w tym przede wszystkim dokumenty znajdujące się w aktach zarówno sprawy niniejszej jak i postępowania likwidacyjnego, których wiarygodności i prawdziwości żadna ze stron zasadniczo nie kwestionowała.

Nadto w toku postępowania Sąd dopuścił dowód z zeznań świadków i zeznań strony powodowej, którym to co do zasady dał wiarę jako wyważonym a zarazem spójnym i konsekwentnym, przy czym ewentualnie zaistniałe niedokładności w ich treści nie dotyczyły kwestii kluczowych, mających istotne znaczenie z punktu widzenia rozstrzygnięcia sprawy.

Podkreślenia przy tym wymaga, że strona pozwana nie podważyła skutecznie treści wspomnianych zeznań, wobec czego Sąd ostatecznie nie znalazł podstaw do zakwestionowania ich wiarygodności.

Podobnie ocenić należało sporządzone na potrzeby niniejszego postępowania opinie biegłych z zakresu ortopedii i psychologii, które to ostatecznie nie zostały zakwestionowane i skutecznie podważone przez którąkolwiek ze stron.

Wprawdzie pozwany ubezpieczyciel zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłego psychologa, jednak ostatecznie – po złożeniu przez biegłą ustnej opinii uzupełniającej – nie składał on kolejnych wniosków dowodowych.

W konsekwencji przyjąć należało, że całokształt skutków wypadku, w tym również cierpień i niedogodności związanych z leczeniem powódki nie był kwestionowany, co jawi się zrozumiałym, zważywszy na wnioski końcowe wydanych w sprawie opinii, również na oczywiste fakty, które wynikają choćby z zeznań przesłuchanej w sprawie powódki, a także dołączonej do sprawy niekwestionowanej dokumentacji medycznej.

Odnosząc się do pierwszego żądania pozwu, tj. do roszczenia o wypłatę zadośćuczynienia uzupełniającego w kwocie 100.000 zł, tu zaznaczyć trzeba, że łączna kwota dochodzonego przez stronę powodową zadośćuczynienia, przy uwzględnieniu wypłaconej uprzednio kwoty 10.000 zł oraz 5000,- zł przez sprawcę szkody, wynosiłaby 115.000zł.

Co prawda pozwany nie kwestionował zasady samego sformułowanego pozwem zadośćuczynienia, jednakże – jak już była o tym mowa wcześniej - wnosząc o oddalenie dochodzonego żądania w tym zakresie i kwestionując tym samym wysokość żądania powódki podniósł, że wypłacona jej dotychczas kwota zadośćuczynienia jest w pełni odpowiednia i stanowi ekwiwalentnie odczuwalną wartość, pozwalającą na całościowe załagodzenie poczucia krzywdy związanej z doznanymi przez powódkę cierpieniami fizycznymi i psychicznymi.

W tym zakresie nie sposób zgodzić się z prezentowanym przez pozwanego stanowiskiem.

W myśl art. 445 § 1 k.c. w wypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, przy czym suma pieniężna stanowić ma ekwiwalent szkody niemajątkowej. Ekwiwalent ten z założenia ma charakter ocenny, w jego ramach bowiem wynagrodzeniu podlegają cierpienia, zarówno fizyczne jak i psychiczne, trwałe i przemijające.

Zgodnie też z utrwalonym już stanowiskiem Sądu Najwyższego, przy ocenie wysokości zadośćuczynienia należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (tak Sąd Najwyższy m. in. w wyroku z dnia 10 czerwca 1999 r., UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626 oraz w wyroku z dnia 24 października 1968r., I CR 383/68, LEX nr 6407).

W świetle opinii biegłego z zakresu ortopedii S. D. (2) powódka doznała wskutek wypadku licznych opisanych w opinii obrażeń, leczenie powódki trwało kilka miesięcy i na chwilę obecną zostało zakończone.

W pierwszym okresie po wypadku przez kilka tygodni leczenie wiązało się z dość znacznymi dolegliwościami bólowymi oraz niedogodnościami związanymi z leżącym sposobem postępowania na wyciągu bezpośrednim.

Wyżej zaprezentowane wnioski biegłego ortopedy znalazły swe odzwierciedlenie w treści zeznań świadków i samej powódki, z treści których jednoznacznie wynika, że z uwagi na zaistniałe negatywne skutki wypadku doznawała ona szereg istotnych utrudnień w samodzielnym poruszaniu się i wykonywaniu czynności życia codziennego.

W rezultacie rozmiar cierpień i niedogodności w pierwszym okresie leczenia i rekonwalescencji należy uznać za znaczny.

Mówiąc o cierpieniu powódki nie można pominąć negatywnych konsekwencji wypadku wywierających wpływ na wykonywanie dotychczasowej relatywnie dobrze płatnej pracy o czym będzie jeszcze mowa w dalszej części uzasadnienia.

Wspomnieć jedynie wypada, że konieczność poniesienia wydatków na wykonywanie tejże dobrze płatnej pracy z całą pewnością miało swe przełożenie na zachwianie u powódki poczucia bezpieczeństwa oraz stabilności finansowej, co szerszego uzasadnienia z przyczyn oczywistych nie wymaga.

Dla pewnej jedynie przeciwwagi wskazać z kolejnej strony należy, iż obecnie dolegliwości bólowe u powódki są nieznaczne i nie wymagają specjalistycznej kontroli i opieki medycznej, co nakazuje potraktować wysokość zadośćuczynienia w sposób odpowiednio miarkujący. Nie sposób bowiem uznać, by skutki wypadku w sposób wyjątkowo dotkliwy pozbawiły jej perspektyw życiowych oraz widoków na przyszłość.

Podsumowując, po dokonaniu całościowej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego należało dojść do przekonania, iż w zasadzie wszystkie przywołane wyżej kryteria oceny rozmiaru krzywdy, rozpatrywane w kontekście skali negatywnych dla powódki następstw wypadku przemawiają za tym, aby wysokość zadośćuczynienia plasowała się na poziomie 50.000 zł (łącznie).

Skala tego rozmiaru krzywdy, choć oczywiście nieprzekładalna wprost na wysokość zadośćuczynienia, niewątpliwie pośrednio musi rzutować na ocenę wysokości wyjściowo ustalonej jak wyżej kwoty zadośćuczynienia.

Mając na względzie wszystkie wyżej wskazane okoliczności, w tym kompensacyjny charakter zadośćuczynienia i zasadę jego umiarkowanej wysokości Sąd uznał, iż wobec wypłacenia powódce z tytułu zadośćuczynienia już 10.000 zł oraz zadośćuczynienia przez sprawcę wypadku kwoty 5000,-zł, należało zasądzić różnicę tj. kwotę 35.000 zł jak w pkt I wyroku.

Jednocześnie strona powodowa wniosła o zasądzenie dochodzonego zadośćuczynienia (i także odszkodowania) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 sierpnia 2013 r. do dnia zapłaty wskazując na 14 dniowy termin od dnia doręczenia wezwania tj. od 19 lipca 2013 r.

Sąd uznał, iż stronę pozwaną wiązał 30 dniowy termin z art. 14 ust. 1 Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych

Tym samym odsetki zasądzono od 18 sierpnia 2013 r.

Jak już wyżej wskazywano, w niniejszej sprawie powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego kwoty 51 199,41 zł jako odszkodowania tytułem utraconych przez nią zarobków za okres od 11 miesięcy.

Zgodnie też z treścią żądania, dochodzona kwota stanowi różnicę pomiędzy osiąganymi przez powódkę dochodami z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej 90% średniego uzyskiwanego w Holandii wynagrodzenia za wzmiankowany okres.

Odnosząc się do powyższego w pierwszej kolejności jeszcze raz zaznaczyć należy, że biegły ortopeda ustalił, iż leczenie powódki trwało kilka miesięcy, co zdecydowanie potwierdza dołączona do akt dokumentacja lekarska.

Tak też powódka była kierowana i uczęszczała czynnie na zabiegi fizjoterapeutyczne do sierpnia 2013 r. gdzie w dokumentacji powtarzał się motyw zwichniętego stawu biodrowego (k.35-42).

Również z zaświadczeń lekarskich wynika , że leczenie i rehabilitacja nadal były w tym czasie konieczne. (zaśw. k. 43-44).

Zważywszy na charakter pracy powódki przede wypadkiem - pracy o charakterze fizycznym i wymagającym bezspornie dużego zaangażowania sprawności ruchowej, można bez ryzyka popełnienia jakiegokolwiek błędu stwierdzić, iż powódka nie mogłaby kontynuować zatrudnienia w okresie pierwszego półrocza 2013 r. oraz w okresie wakacyjnym, objętym żądaniem odszkodowawczym.

Sąd w tej mierze dał zresztą wiarę jej zeznaniom, również w tej części w której podała, iż jej stan zdrowia wymusił w istocie rozwiązanie i zaniechanie kontynuowania stosunku pracy, co jawi się w pełni w realiach sprawy wiarogodnym i poniekąd racjonalnym.

Jeśli bowiem stan zdrowia powódki pozwalałby na kontynuację zatrudnienia to z pewnością stan ten by w miarę możliwości kontynuowała.

Racjonalnym natomiast jawi się wytłumaczenie, iż zaważyła tu kwestia ubezpieczenia zdrowotnego i możliwości podjęcia efektywnego leczenia.

Trudno zatem w tej sytuacji oczekiwać innej decyzji.

W tym miejscu podkreślenia wymaga, że żądanie powódki nie zostało rozciągnięte nadmiernie w czasie, lecz ograniczyło się do wypłaty oczekiwanych dochodów za okres 11 miesięcy, co nie wydaje być okresem nadmiernym i jest w pełni akceptowalne.

W tym miejscu podkreślenia wymaga, iż specyfika i charakter pracy wykonywanej przez powódkę skutkowało tym, że nie osiągała ona dochodów w ściśle stałej i ściśle przewidywalnej wysokości.

Jest bowiem oczywistym , iż uzależnione one były od np. wypracowanych godzin nadliczbowych, czy choćby pory roku.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, a jednocześnie uwzględniając zauważalną i częściowo zmienną w czasie skalę wynagrodzenia, Sąd uznał, iż w realiach niniejszej sprawy nie ma możliwości jednoznacznego , pewnego i precyzyjnego ustalenia wysokości szkody, jaką powódka poniosła na skutek zaistniałego wypadku komunikacyjnego.

Dość jedynie wskazać , iż na ocenę skali szkody nakłada się tu konieczność oceny i wyważenia choćby kosztów utrzymania w obcym kraju, co również siłą rzeczy napotyka na określone dowodowo trudności i jest ciężkie do wychwycenia, skoro na skalę tych kosztów nakładają się wielorakie i różnogatunkowe elementy składowe.

Wobec tejże obiektywnej niemożności ścisłego ustalenia sumy należnej powódce tytułem odszkodowania, w ocenie Sądu zaistniała możliwość zastosowania w niniejszej sprawie przepisu art. 322 k.p.c. Jeżeli bowiem w sprawie należącej do kategorii wymienionych w art. 322 k.p.c. materiał dowodowy jest zbyt szczupły, by ustalić wysokość szkody, to sąd powinien zasądzić należność według własnej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 października 2004 r., II CK 475/03, LEX nr 133460). W sytuacji też, gdy szkoda jest bezsporna, a tylko nie została w procesie wykazana jej wysokość, Sąd powinien, mając do dyspozycji materiał dowodowy zgromadzony na chwilę zamknięcia rozprawy, ustalić jej ostateczną wysokość.

Temu celowi służy właśnie art. 322 k.p.c., który zezwala Sądowi na zasądzenie odszkodowania w wysokości ustalonej, przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy. Sąd nie może zaś, mając wątpliwości, jaka ma być ostateczna wysokość odszkodowania, oddalić w całości powództwo, jeżeli poza sporem jest, że strona powodowa poniosła szkodę. Strona powodowa, która nie przeprowadziła dowodu, z którego nie wynika precyzyjnie, jaką szkodę poniosła, lecz z okoliczności sprawy wynika niezbicie, iż należy jej się odszkodowanie, naraża się na to, że Sąd, wyrokując na podstawie art. 322 k.p.c., ustali jego odszkodowanie w mniejszej kwocie niż mu się rzeczywiście należy. Taka sytuacja nie

upoważnia jednak Sądu do oddalenia powództwa (tak wyrok Sąd Najwyższy z dnia 21 listopada 2008 r., CSK 207/08, baza orz. LEX nr 484684).

O ile zatem jeszcze samo wynagrodzenie, którego zresztą wysokość nie była kwestionowana mogło stanowić weryfikowalną podstawę do określenia możliwości zarobkowych powódki, to sama szkoda musiała być szacowana z pomocą art. 322 kpc skoro przy jej efektywnym wyliczeniu było niezbędnym uwzględnienie trudno weryfikowalnych kosztów utrzymania.

I tak biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy Sąd doszedł do przekonania, że po pierwsze, przed wypadkiem komunikacyjnym powódka osiągała średni dochód w wysokości 1457 Euro, przy czym podstawą takiego ustalenia były niezakwestionowane twierdzenia powódki poparte dokumentacją bankową dołączoną do akt szkodowych $(1003,38 + (...),08 + (...),59 + (...),83)/4 = 1457$ Euro – k. 12.

Jest przy tym oczywistym, czego to strony nie kwestionowały, iż owo średnie wynagrodzenie winno być pomniejszone o kwotę kosztów utrzymania, którego to zabiegu dokonały zresztą obie strony, czyniąc to jednakże w różnej skali.

W ocenie Sądu, wzięwszy pod uwagę wszelkie okoliczności sprawy, z jednej strony z pewnością skromny i oszczędny tryb życia w obcym kraju (np. zamieszkiwanie w opłaconym już hotelu robotniczym, czy pokrywanie pewnych wydatków w Polsce typu ubrania, produkty żywnościowe), z drugiej zaś niewątpliwie wyższy koszt utrzymania w Holandii niż w Polsce, co jest okolicznością powszechnie znaną choćby z informacji powszechnie dostępnych, Sąd uznał, iż rozsądnym i do zaakceptowania poziomem skali poczynienia realnych oszczędności w sytuacji powódki był pułap 80% otrzymywanego wynagrodzenia. Powyższe dało wyjściową kwotę miesięcznych średnich oszczędności na poziomie 1165 Euro ((...) 80%), w skali zaś 11-tu miesięcy odpowiednio łączną kwotę 12821,60 Euro.

Owa kwota w przeliczeniu na polską walutę zamknęła się sumą 53722,- zł, przy kursie Euro na dzień orzekania 4,19 zł.

Bezspornym jest również, że szkoda związana z utratą dochodu musi uwzględniać rzeczywiste wynagrodzenie (świadczenie), jakie w konkretnych warunkach poszkodowany osiągnął z tytułu chociażby uzyskiwania wszelkiego rodzaju świadczeń, zasiłków czy rent. Odszkodowanie takie musi zatem odpowiadać różnicy między hipotetycznymi dochodami, które poszkodowany osiągałby, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodzącego, a dochodami, które uzyskał, będąc poszkodowanym, uwzględniając także świadczenia otrzymywane z tytułu ubezpieczenia społecznego.

W konsekwencji zasądzone odszkodowanie powinno rekompensować powódce uszczerbek majątkowy, który wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia powstał w jej dochodach z tytułu wykonywanej pracy, przy jednoczesnym uwzględnieniu i poddaniu zbilansowaniu uzyskiwanych świadczeń.

Powyższe oznacza, że przy ustalaniu wysokości należnego powódce odszkodowania uwzględnić należało kwotę 8802,90 zł, jako bezspornie wypłaconą powódce przez ubezpieczyciela z tytułu utraconych dochodów, nadto łączną kwotę 5000,- Euro zasiłku chorobowego jaki otrzymała w Holandii, co wynika bezpośrednio z zeznań samej powódki.

Ta ostatnia kwota przemnożona przez kurs Euro daje 20590,- zł - sumę również podlegającą zbilansowaniu czy też zaliczeniu na poczet łącznego wynagrodzenia.

Dlatego też, po rozważeniu wszystkich okoliczności niniejszej sprawy, w szczególności specyfiki pracy powódki, przy uwzględnieniu najbardziej prawdopodobnej wysokości efektywnego dochodu, kosztów i innych kwot podlegających odliczeniu $(53722,50,-\text{zł} - 8802,90 \text{ zł} - 20950,- \text{zł})$, Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 23969,60 zł tytułem odszkodowania.

W pozostałym zaś zakresie z przyczyn powyżej wyłożonych powództwo podlegało oddaleniu. (pkt II wyroku).

Oddaleniem powództwa objęte zostało również żądanie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość - i w tym zakresie Sąd w pełni podzielił stanowisko strony pozwanej.

W stanie faktycznym i procesowym niniejszej sprawy sygnalizowany przez stronę powodową interes prawny w kontekście treści art. 442/1/ kc faktycznie nie istnieje.

O ile bowiem strona pozwana kwestionowałaby swą odpowiedzialność jako taką tj. co do zasady z uwagi na brak podstaw odpowiedzialności deliktowej sprawcy wypadku, czy brak stosownej umowy od OC, o tyle można byłoby rozważać istnienie interesu, choćby z uwagi na możliwość zatarcia czy utraty środków dowodowych i ograniczonej możliwości skorzystania z nich w przyszłości spowodowanej choćby upływem czasu.

Mogłoby to doprowadzić do nieodwracalnej sytuacji przyszłej niemożności skutecznego udowodnienia przesłanek odpowiedzialności pozwanego zakładu, która to jednak sytuacja żadną miarą w niniejszym, bezspornym w stanie sprawy nie zachodzi.

Pozwany bowiem od początku przesłanek tych nie kwestionuje i uznał je poprzez wypłatę stosownych świadczeń.

W tej to sytuacji interes powódki w kontekście ewentualnych szkód na osobie mogących pojawić się w przyszłości żadną miarą obiektywnie nie może być zagrożony, co skutkowało oddaleniem żądania w tym zakresie.

Odnosząc się natomiast do przyczynienia się powódki do powstania szkody- w tym zakresie Sąd nie dopatrywał się podstaw dla poczynienia w tej mierze ustaleń stanowczych, niekorzystanych dla powódki.

W sprawie zostały bowiem dopuszczone w tym kierunku dwie opinie biegłych.

Z opinii biegłego T. D. wynika, iż nie sposób na podstawie materiału dowodowego zebranego w sprawie ustalić, czy powódka miała zapięte pasy (k. 244).

Z powyższym korespondują wnioski opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej (Instytutu) gdzie co do niemożności poczynienia w omawianym kierunku stanowczych ustaleń wyrażono opinię podobną.(k.330 i nast.)

W tym stanie rzeczy, wobec jednoznacznej - i co ważniejsze konsekwentnej - treści zeznań powódki, a także zeznań świadka R. P. należało uznać, iż pasy były zapięte.

Powyższe zresztą ma znaczenie drugorzędne o tyle, iż jak zeznała sama powódka, a także wymieniony świadek – powódka w chwili wypadku spała z głową ułożoną na kolanach świadka, co faktycznie i tak sprawiło, że działanie pasów zostało faktycznie unieczynnione.

Tym samym okoliczność ta stała się dla sprawy obojętną, skoro nie sposób obiektywnie uznać, iż zapadnięcie w sen w trakcie jazdy nosiłoby cechy zachowania obiektywnie i subiektywnie zarzucalnego, co stanowi generalnie warunek przyjęcia skutecznej prawnie konstrukcji przyczynienia pokrzywdzonego do powstania szkody i odpowiednio doznania krzywdy.

Dlatego też uznając, iż wnioski dowodowe pozwanego wynikały jedynie z procesowego braku akceptacji wydanych w sprawie w tej mierze kolejnych opinii i w istocie spowodowałyby nieuzasadnioną przewłokę w toczącym się postępowaniu – Sąd wnioski te pominął na ostatniej rozprawie.

O kosztach procesu orzeczono na mocy art. 100 k.p.c. stosując zasadę rozdzielenia kosztów odpowiednio do wyniku sprawy.

W niniejszej sprawie powódka poniosła koszty procesu w łącznej wysokości 5317,- zł (opłata od pozwu – 1000 zł, koszty zastępstwa procesowego – 3.617 zł i poniesione wydatki sądowe – 700 zł), pozwany zaś w wysokości 6482,81 zł (koszty zastępstwa procesowego oraz wydatki).

Ponieważ powódka wygrała w około 39%, to na jej rzecz przypadłaby kwota 2074,- zł.

Odpowiednio skoro w niniejszej sprawie pozwany wygrał w 61 %, przypadłaby mu kwota 3954,- zł.

Mając powyższe na względzie Sąd dokonał zminusowania należnych każdej ze stron kwot z tytułu poniesionych kosztów do wysokości należności niższej i w rezultacie, na mocy art. 100 k.p.c. w zw. z w zw. z § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002 r., Nr 163, poz. 1349 z późn. zm.) oraz § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2002 r., Nr 163, poz. 1348 z późn. zm.), zasądził od powódki kwotę różnicy jak pkt III wyroku.

Nadto, na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. j. Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594 z późn. zm.) w zw. z art. 100 k.p.c., Sąd dokonał rozliczenia nieuiszczonych przez strony nieuiszczonych kosztów sądowych w wysokości 286,35 zł w postaci wydatków na biegłych oraz nieuiszczonej opłaty od pozwu w zakresie, w jakim powódka została zwolniona od obowiązku uiszczania tej opłaty, przy czym w części w jakiej oddalono powództwo odstąpiono od ściągnięcia od powódki stosownej części opłaty.