

Sygn. akt: I C 271/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 maja 2019 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Wojciech Waclaw
Protokolant:	sekretarz sądowy Justyna Szubring

po rozpoznaniu w dniu 8 maja 2019 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy z powództwa **J. S.**

przeciwko (...) H.

o zapłatę i rentę

I zasądza do pozwanego **(...) H.** na rzecz powoda **J. S.** tytułem zadośćuczynienia kwotę 177 000,- zł (sto siedemdziesiąt siedem tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 5 września 2017 r. od kwoty 100 000,- zł oraz od dnia 11 kwietnia 2019 r. od kwoty 77 000,- zł, nadto tytułem odszkodowania kwotę 43 002, 71 zł (czterdzieści trzy tysiące dwa złote 71/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 04 2018 r. do dnia zapłaty;

II zasądza do pozwanego **(...) H.** na rzecz powoda **J. S.** rentę w wysokości 729,44 zł płatną do dnia 10-go każdego miesiąca za okres od 10 maja 2018 r. do dnia 10 listopada 2018r., nadto rentę w wysokości 1370,90 zł płatną do dnia 10-go każdego miesiąca za okres od 10 grudnia 2018 r. - wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek popadnięcia w zwłokę;

III umarza postępowanie co do renty w wysokości 641,46 zł za okres od 10 maja 2018 r. do dnia 10 listopada 2018 r.;

IV oddala powództwo w pozostałej części;

V zasądza do pozwanego **(...) H.** na rzecz powoda **J. S.** kwotę 9417,-zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

VI nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Olsztynie) kwotę 9823,- zł tytułem nieuiszczonej opłaty, 565,82 - zł tytułem wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków, nadto od powoda z zasądanego roszczenia kwotę 16,29 zł tytułem wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków.

I C 271/18

UZASADNIENIE

Powód J. S. wniósł o zasądzenie na jego rzecz kwoty 143 002,71- zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 100 000 od dnia 5 września 2017 roku oraz od kwoty 43 002,71 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

Nadto wniósł o zasądzenie na jego rzecz kwoty 1692,24 zł renty z tytułu utraty zdolności zarobkowej płatnej do dnia 10 każdego miesiąca, począwszy od dnia wniesienia pozwu wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek zwłoki w płatności którejkolwiek z rat.

Pismem z dnia 1 kwietnia 2019 roku (k. 463) powód rozszerzył powództwo wnosząc dodatkowo o zasądzenie 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami od dnia następnego po dniu doręczenia pełnomocnikowi pozwanej odpisu pisma, jednocześnie kolejnym pismem z dnia 23 kwietnia 2019 roku cofnął w części powództwo 4490,22 zł z tytułu renty za okres od 10 maja 2018 roku do 30 listopada 2018 roku.

Rozszerzenie powództwa powód uzasadnił treścią kolejno wydanych w sprawie opinii, cofnięcie zaś częściowe pozwu uzasadnił częściową zapłatą przez pozwanego kwoty 4490 zł 22 zł z tytułu renty za wskazane w piśmie miesiące.

Tym samym za te miesiące zażądał renty w kwocie 1050, 78 (k. 470)

Na uzasadnienie swego żądania powód wskazał, iż w dniu 12 maja 2015 roku około godziny 7-ej na autostradzie nr (...) w okręgu M. na terenie Republiki Federalnej Niemiec kierujący samochodem ciężarowym marki S. obywatel (...) nie zachował należytej ostrożności od poprzedzającego go zespołu pojazdów, między innymi ciągnika siodłowego marki (...) i naczepy kierowanych przez powoda i uderzył w nie z dużą prędkością, w wyniku czego doszło do zepchnięcia pojazdów na kolejny pojazd i zgniecenia kabiny ciągnika siodłowego kierowanego przez powoda.

W wyniku wypadku doszło u powoda do licznych opisanych w pozwie obrażeń, które to wymagały długotrwałego leczenia. Powód doznał licznych i długotrwałych a opisanych pozwem cierpień , jest niezdolny do pracy i obecnie pobiera rentę.

Negatywne skutki wypadku są źródłem krzywdy powoda, za którą domaga się zadośćuczynienia, jednocześnie domaga się odszkodowania za szkody dokładnie opisane i wyliczone w uzasadnieniu pozwu.

Na kwotę żądań pozwu, prócz zadośćuczynienia w ostatecznej kwocie 180 000,- zł składa się kwota odszkodowania 43 002,71 zł, jako suma:

-kosztów przejazdu do placówek medycznych w kwocie 9219,93 zł, stanowiącej wynik przemnożenia ilości kilometrów 11 629,5 km i stawki 0, (...) za km, wynikającej z rozporządzenia z dnia 23 10 2007 r., pomniejszonej o wypłaconą kwotę 500,-zł

- równowartości zniszczonego w wypadku mienia w kwocie 4162,- zł,

- kwoty 25 751,56 zł jako równowartości dodatkowego, a niezyskanego dochodu za 33 miesiące, stanowiącego równowartość połowy możliwych do zaoszczędzenia diet i delegacji netto za ten okres ,

- kwoty 3869,27 zł tytułem zwrotu utraconego, a niezapłaconego przez ubezpieczyciela dochodu za okres sierpień – grudzień 2017 r.

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

W uzasadnieniu swego stanowiska wskazał, iż w sprawie winno mieć zastosowanie prawo kraju miejsca powstania szkody, zatem prawo niemieckie.

Dalsze swoje stanowisko pozwany zawarł w ostatnim piśmie z dnia 30 04 2019 r. po części przyznając racje twierdzeniom powoda, a także nie kwestionując niektórych przedstawionych przezeń racji, po części zaś podtrzymując swe stanowisko co do oddalenia powództwa. (k.475).

Sąd ustalił co następuje:

W dniu 12 maja 2015 roku około godziny 7-ej na autostradzie nr (...) w okręgu M. na terenie Republiki Federalnej Niemiec kierujący samochodem ciężarowym marki S. obywatel (...) nie zachował należytej ostrożności od poprzedzającego go zespołu pojazdów, między innymi ciągnika siodłowego marki (...) i naczepy kierowanych przez powoda i uderzył w nie z dużą prędkością, w wyniku czego doszło do zepchnięcia pojazdów na kolejny pojazd i zgniecenia kabiny ciągnika siodłowego kierowanego przez powoda.

Kierujący samochodem ciężarowym marki S. przyznał się do spowodowania przedmiotowego wypadku w chwili zderzenia.

Powód był trzeźwy i miał zapięte pasy bezpieczeństwa. W dniu wypadku pojazd marki S. którym kierował sprawca wypadku zarejestrowany był na terenie Niemiec i posiadał u pozwanego polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej a OC posiadaczy pojazdów mechanicznych wystawioną przez pozwaną spółkę. Na skutek przedmiotowego zdarzenia drogowego powód został zakleszczony w zgniecionej kabine ciągnika siodłowego. Podczas akcji ratunkowej był nieprzytomny i z miejsca zdarzenia został zabrany śmigłowcem miejscowego lotniczego pogotowia ratunkowego do szpitala - kliniki (...) w L., gdzie kilka następnych dni spędził na oddziale intensywnej terapii.

W wyniku badań stwierdzono, że powód doznał obrażeń w postaci urazów obejmujących różne części ciała, zwłknięcia kręgu szyjnego C4 - C5 z przemieszczeniem kręgu C2 oraz grzebienia biodrowego. W szpitalu był leczony zarówno operacyjnie jak i zachowawczo, w trakcie hospitalizacji przeszedł 3 operacje chirurgiczne w trakcie których wykonano stabilizację grzbietową, spondylodezę brzuszną, spondylodezę korekcyjną brzuszno-grzbietową z usunięciem implantu korporektomie kręgu C4- C5 ze wstawieniem tytanowej protezy oraz kręgu, osteosyntezę płytkową kręgów C3 - C6 w kilku etapach operacyjnych.

Powód do Polski powrócił w dniu 30 czerwca 2015 r., gdzie kontynuował leczenie ambulatoryjne w poradni rodzinnej ortopedycznej i neurologicznej, jednakże proces leczenia nie doprowadził do poprawy jego stanu zdrowia, bowiem w dalszym ciągu odczuwał bardzo silny ból, szczególnie szyi i głowy. Często miał zawroty głowy, nudności, a nadto nie był w stanie wykonywać podstawowych czynności życia codziennego.

Równolegle ujawniły się u powoda kolejne dolegliwości w postaci zaburzeń czucia lewej nogi.

W dniu 27 lipca 2015 roku powód został odwieziony ponownie do kliniki w L., gdzie był rehabilitowany usprawniany i poddawany cyklom fizykoterapii.

Pomimo wielokierunkowego leczenia nie uzyskano znaczącej i zadowalającej poprawy. W klinice powód przebywał do dnia 1 października 2015 r.

Powód od czerwca 2016 do października korzystał z pomocy psychologicznej podczas której to odnotowano zaburzenia snu, obniżenie nastroju, stany napięcia emocjonalnego, zaburzenia koncentracji.

W wyniku wypadku powód doznał reakcji adaptacyjnej, która jest skutkiem przemijającym, a jego objawy zniwelowano ostatecznie leczeniem farmakologicznym i terapią psychologiczną. Obecny stan psychiczny powoda nie wymaga leczenia psychiatrycznego.

Obecnie powód wykazuje pewne zakłócenia w funkcjonowaniu społecznym, wyrażające się wysokim stopniem skupienia na doznaniach somatycznych. Powód w związku z tym może przejawiać skłonność do przeceniania

drobnych zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu, co może pozostawać w związku z dysfunkcjami, mniejszą obecnie sprawnością fizyczną i dolegliwościami ze strony kręgosłupa szyjnego.

Pismem z dnia 2 lutego 2017 roku powód wezwał pozwaną spółkę do zapłaty zadośćuczynienia i odszkodowania na swoją rzecz przesyłając dalszą dokumentację, będącą ówczesnie w jego posiadaniu.

Po powrocie z Niemiec Powód był wielokrotnie konsultowany w poradniach ortopedycznej, neurologicznej i leczenia bólu oraz psychologicznej.

Nadto w czasie jednej z konsultacji neurolog stwierdził zespół korzeniowy szyjny prawostronny, zaburzenia powierzchownego i głębokiego kończyny lewej, drętwienia palców dłoni prawej, mielopatię szyjną, drętwienie stopy lewej, zaburzenia równowagi, wygórowane odruchy głębokie, oraz zaburzenia czucia.

W dniu 30 września 2016 roku z powodu nasilającego się bólu w prawym barku powód został przewieziony karetką pogotowia do (...) Szpitala (...) w E. gdzie stwierdzono nawykowe zwichnięcie w stawie barkowym.

W dniu 21 lutego 2017 roku w imieniu pozwanego wydano decyzję o przyznaniu świadczenia za szkodę osobową, gdzie przyznano odszkodowanie w łącznej kwocie 18 789, 22 zł na którą składały się: 15 tysięcy zadośćuczynienia, 1620 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich i 500 zł tytułem poniesionych kosztów dojazdów.

Kolejną decyzją z dnia 9 października 2017 roku pozwany przyznał powodowi dodatkowe świadczenie za szkodę osobową wysokości 13 518, 18 zł na którą złożyły się 8000,- zł tytułem dopłaty do zadośćuczynienia 1090,18 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i 4428,- zł tytułem kosztów opieki osób trzecich.

W dniu wypadku powód był zatrudniony w (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w T. na podstawie umowy o pracę i z tego tytułu otrzymywał średnie wynagrodzenie w wysokości 1813,- zł netto miesięcznie.

Nadto pracodawca wypłacał powodowi także zwrot za delegację z tytułu wyjazdów służbowych, zarówno krajowych jak i międzynarodowych, oraz ryczałt za noclegi.

Kwota tych świadczeń za okres 12 miesięcy poprzedzających miesiąc maj 2015 roku wyniosła średnio 4142 zł 91 zł miesięcznie.

Pomimo, że powód w 2016 roku przebywał na zasiłku rehabilitacyjnym, pracodawca podpisał z nim 31 października 2016 r. aneks do umowy o pracę podnosząc dotychczasowe wynagrodzenie do kwoty 2500 zł brutto.

W okresie od 12 maja 2015 roku do 9 listopada 2015 roku powodu otrzymał zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy w wysokości 100% wynagrodzenia netto, natomiast od 10 listopada 2015 roku do 3 listopada 2016 roku powód otrzymał zasiłek rehabilitacyjny wypłacany przez pracodawcę także w wysokości 100% podstawy wymiaru.

W dniu 22 grudnia 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał decyzję o przyznaniu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy za okres od 4 listopada 2016 roku do 30 listopada 2017 roku i z tego tytułu powód otrzymywał świadczenie w wysokości 1416,61 zł netto, natomiast w okresie od 23 marca do 30 września 2017 roku w wysokości 1423,78 zł miesięcznie.

W dniu 15 stycznia 2017 roku w związku z uzyskaniem przez powoda świadczenia rentowego pracodawca rozwiązał z nim umowę o pracę za porozumieniem stron.

W dniu 22 stycznia 2018 roku ZUS wydał decyzję o przeliczeniu renty i w związku z tym w chwili wniesienia pozwu otrzymywał rentę wysokości 1882, 04 zł.

Od miesiąca sierpnia 2017 roku średnie wynagrodzenie kierowców zatrudnionych w (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością znacznie wzrosło i wahało się pomiędzy kwotą 3477,46 zł brutto a 3598,25 zł brutto w zależności od miesiąca.

Powód u swojego pracodawcy cieszył się dobrą opinią, powierzone zadania wykonywał bez zastrzeżeń, zgodnie ze „sztuką zawodową”. Był oceniany jako pracownik lojalny, oddany dla firmy jednocześnie był zawodowym przykładem kierowcy dla młodszych kierowców zatrudnionych w firmie i gdyby nie wypadek z 12 maja 2015 roku nadal pracował by w tejże firmie jako kierowca pojazdów ciężarowych w transporcie międzynarodowym.

Łącznie oprócz licznych dojazdów krajowych na badania, leczenie i rehabilitacje, powód odbył trzy wyjazdy do kliniki do Niemiec, mianowicie w dniu 30 06 2015 r, 27 07 2015 r. i 1 10 2015 r. przy czym był przewożony przez osobę trzecią jej własny samochodem, która wracała następnie do Polski.

Odległość samochodowa w obie strony od miejsca zamieszkania powoda do kliniki w której był leczony to łącznie 2800 km.

Ostatecznie w wyniku wypadku u powoda w płaszczyźnie ortopedycznej i neurologicznej występuje uszczerbek w postaci przebitego urazu kręgosłupa szyjnego ze zwknięciem kręgów C4/C5 oraz złamaniem z przemieszczeniem trzony kręgu C2 po leczeniu operacyjnym, choroba zwyrodnieniowo – dyskopatyczna kręgosłupa piersiowego z przewlekłym zespołem bólowym i chorobą niedokrwienną mózgu.

Ruchomość kręgosłupa w odcinku szyjnym jest praktycznie „zamrożona”, zaś rehabilitacja z uwagi na przewidywany brak efektywnej poprawy w zakresie ruchomości kręgosłupa może okazać się niecelowa. Zachodzi też konieczność przyjmowania leków przeciwbólowych oraz potrzeba stałej kontroli neurologa , ortopedy, oraz (...).

Uciążliwości przebytego leczenia były znaczne i obecnie całkowite wyleczenie powoda jest niemożliwe, zaś stan zdrowia jest stanem utrwalonym.

Powód po wypadku praktycznie do roku czasu nie wychodził z domu i korzystał z pomocy osób trzecich przy przygotowaniu posiłków. Jeśli chodzi o bieżącą higienę to nie mógł np. sam wejść do wanny i musiały mu w tym pomagać osoby trzecie.

Przy trzeciej dopiero operacji kiedy wprowadzono powodowi protezę tytanową w szyję osiągnięto znaczącą poprawę . Przed tą operacją zaś operacja powód praktycznie nie mógł samodzielnie chodzić, nie mogąc zachować równowagi. Rehabilitację miał w szpitalu w P., choć w Niemczech był również rehabilitowany.

Obecnie powód w domu kontynuuje rehabilitację samodzielnie, ćwicząc według zaleceń neurologa. Ma problem z odwracaniem głowy w obie strony i musi obracać się całym tułowiem. Ma też problemy z chwytaniem przedmiotów prawą ręką w sytuacji gdy jest osobą praworęczną, nadto problemy z pisaniem, podnoszeniem ręki, którą może podnieść w ograniczonym zakresie. Nie może nią dźwigać cięższych przedmiotów ani nie może ich nosić.

Przed wypadkiem powód był osobą aktywną, jeździł motocyklem, który z powodu wypadku musiał sprzedać. Lubił też pływać, czego obecnie nie robi bo nie może w trakcie pływania podnieść naliczycie głowy i zachłystuje się wodą.

Chodził również na grzyby, czego obecnie nie może robić.

Obecnie nie prowadzi samochodu i jeździ jako pasażer, gdyż z jednej strony ma problem z ręką z drugiej strony z drugiej zaś mam lęki przed prowadzeniem samochodu.

Od chwili wypadku ma problemy do chwili obecnej ze snem, z uwagi na ból.

Teraz zażywa leki nasenne i psychotropowe przepisane przez neurologa. Ciągłe też pozostaje pod opieką lekarzy neurologa, ortopedy i psychologa.

Jeśli chodzi o noclegi, na które dostawał dodatkowe świadczenia, to powód nocował w ciężarówce, gdzie w kabinie miał rozkładane łóżka, dlatego też nie nocował w motelach. Na wyjazdy jedzenie starał się kupować w sklepie w Polsce, żeby maksymalnie zmniejszyć w tym zakresie ponoszone koszty. Diety i inne dodatki na noclegi dostawał co tydzień w gotówce, natomiast wynagrodzenie było dlań przelewane do banku.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dołączonej do akt dokumentacji medycznej z k. 28- 126, kopii zaświadczeń, informacji, świadectw pracy, zaświadczeń ze spółki (...) k. 197 i nast., opinii biegłych: ortopedy z k. 385,432, neurologa z k. 367, psychiatry z k. 439, opinii psychologicznej z k. 416,, dokumentów z postępowania likwidacyjnego, nadto zeznań świadków E. i H. K. k. 325, M. J. k. 364, oraz zeznań powoda.

Sąd zważył co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie praktycznie w całości.

Na wstępie przy tym i dla porządku wskazać należy, że podstawę prawną roszczeń zgłoszonych przez powoda w toku niniejszego postępowania stanowią przepisy art. 444 § 1 i 2 k.c., art. 445 § 1 k.c, oraz art. 805 k.c., faktyczną zaś wypadek jakiemu uległ powód 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 jakim poruszał się sprawca wypadku.

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

Nadto poza sporem pozostawał w istocie zakres obrażeń ciała doznanych przez powoda w wyniku wypadku, a ustalony w kolejnych opiniach sądowych, co najwyżej powód nie negując wniosków i ustaleń opinii podważał procentowy rozmiar uszczerbku wskazywanego przez biegłego ortopeda (k.406), co zostało jednak wyjaśnione w opinii uzupełniającej.

Podobnie pozwany ubezpieczyciel zasadniczo nie zakwestionował podstawy dla uwzględnienia żądań powoda dotyczących szkody w związku z utratą dochodu, jaki powód uzyskiwał przed wypadkiem, natomiast w ostatnim dopiero piśmie zakwestionował ten dochód, który powód uzyskałby z tytułu wykonywanego zatrudnienia ,co w szczególności dotyczyło wysokości możliwych efektywnie do zaoszczędzenia świadczeń dodatkowych w postaci diet i ryczałtów za noclegi, co dotyczy tak świadczenia uzupełniającego - zsumowanego w kwocie 3 869,27 za okres od sierpnia do grudnia 2017 r. jak i za 33 miesiące, nadto renty uzupełniającej z tytułu niezdolności do pracy.

W zakresie kosztów przejazdu pozwany zakwestionował też ryczałtowy sposób ich wyliczenia w oparciu o stosowne przepisy wykonawcze, zaś co do kosztów utraconych przedmiotów podniósł, iż szkoda w tym zakresie nie została udowodniona.

Co do zadośćuczynienia podnosił ostatecznie iż łącznie wyjściowo nie powinno ono przekroczyć 120 000 i ta kwot spełnia kryterium odpowiedniości z art. 445 § 1 kc (k. 486).

W tym stanie rzeczy istota rozstrzygnięcia sprowadzała się w pierwszej kolejności do poczynienia prawidłowych ustaleń w zakresie skutków doznanych przez powoda urazów - i to zarówno w aspekcie rozległości i skali ich następstw jak i ich długotrwałości, a następnie rozmiaru poniesionej w związku z tym krzywdy oraz szkody.

Podstawą przy tym ustaleń faktycznych poczynionych w tej mierze w sprawie stała się dokumentacja, której wiarygodności i prawdziwości żadna ze stron 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 dla 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, neurologii, i psychiatrii oraz psychologii, które to (po uzupełnieniu w sposób przekonywający przez biegłego ortopedę - k.432), ostatecznie nie zostały zakwestionowane i skutecznie podważone przez którąkolwiek ze stron.

W konsekwencji przyjąć należało, że całokształt skutków wypadku, w tym również cierpienie i niedogodności związanych z leczeniem powoda nie był kwestionowany, co jawi się zrozumiałym, zważywszy na wnioski końcowe wydanych w sprawie kolejnych opinii (w tym psychologicznej za zgodą stron procesowo „zapożyczonych” z innego postępowania), również na oczywiste fakty, które wynikają choćby z zeznań przesłuchanego w sprawie powoda, a także dołączonej do sprawy nad wyraz bogatej i niekwestionowanej dokumentacji medycznej.

Odnosząc się do pierwszego żądania pozwu, tj. do roszczenia o wypłatę zadośćuczynienia uzupełniającego w kwocie 180 000,- zł, tu stwierdzić należało, że łączna kwota dochodzonego przez stronę powodową zadośćuczynienia, przy uwzględnieniu wypłaconej uprzednio kwoty 23.000 zł, wynosiłaby 203 000,- zł.

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 powoda podniósł, że kwota zadośćuczynienia 120 000 zł jest w pełni odpowiednia.

W tym zakresie nie sposób jednak 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 cierpienia, 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., (...), (...), oraz w wyroku z dnia 24 października 1968r., (...), LEX nr 6407).

W świetle opinii biegłego z zakresu ortopedii L. G. oraz biegłego neurologa G. P. powód doznał wskutek wypadku szeregu opisanych w obu opiniach obrażeń, przy czym, co należy w zakresie tych skutków podkreślić, ruchomość kręgosłupa w odcinku szyjnym jest praktycznie „zamrożona”, zaś rehabilitacja z uwagi na przewidywany brak efektywnej poprawy w zakresie ruchomości kręgosłupa okazuje się być niecelowa. Zachodzi też konieczność przyjmowania leków przeciwbólowych oraz potrzeba stałej kontroli neurologa, ortopedy, oraz (...).

Uciążliwości zaś przebytego leczenia były znaczne i obecnie całkowite wyleczenie powoda jest niemożliwe, zaś stan zdrowia jest stanem utrwalonym.

Już te wnioski same przez się zaświadczają o znacznym rozmiarze elementu krzywdy w tej właśnie medycznej płaszczyźnie.

Wskazać wystarczy bowiem na mnogość operacji i długotrwałość leczenia a nadto na niezaprzeczalną nieodwracalność skutków wypadku.

Leczenie powoda generalnie wiązało się z dużym cierpieniem, co znalazło zresztą swe oczywiste odzwierciedlenie w zeznaniach samego powoda, dolegliwości bólowe zaś nadal wymagają przyjmowania leków przeciwbólowych.

Z kolei pamiętać należy, iż uszczerbki wskazane przez neurologa i ortopedę nie pochłaniają się wzajemnie (nie sumują się) co jest okolicznością ważną z punktu widzenia oceny całościowej skali doznanego uszczerbku.

Wnioski biegłych co do ewentualnych uciążliwości związanych z dolegliwościami bólowymi znalazły swe pełne odzwierciedlenie w treści zeznań świadków (...).K. K. (k. 325 i nast. jak i samego powoda, (k. 484) z treści których jednoznacznie wynika, że z uwagi na zaistniałe negatywne skutki wypadku powód doznawał i doznaje nadal szeregu istotnych utrudnień w poruszaniu się i sprawnym wykonywaniu czynności życia codziennego.

W rezultacie rozmiar cierpień i niedogodności zarówno w pierwszym okresie leczenia jak i późniejszej rekonwalescencji należy uznać za wyjątkowo duży.

Mówiąc o cierpieniu powoda nie można pominąć też negatywnych konsekwencji wypadku wywierających wpływ na niemożność wykonywania jakiegokolwiek, a w szczególności dotychczasowej stabilnej, dobrze płatnej i tym samym z pewnością satysfakcjonującej pracy.

Wspomnieć jedynie wypada, że konieczność poniechania wykonywania tejże pracy z całą pewnością miało swe przełożenie na zachwianie u powoda poczucia bezpieczeństwa oraz stabilności finansowej, co szerszego uzasadnienia z przyczyn oczywistych nie wymaga, wynika też w sposób jasny z opinii psychiatry i psychologa.

Na powyższe nakładają się bowiem niewątpliwie negatywne skutki w sferze psychicznego funkcjonowania powoda opisane dokładnie w opiniach tychże biegłych.

W wyniku wypadku powód doznał reakcji adaptacyjnej i obecnie wykazuje pewne zakłócenia w funkcjonowaniu społecznym, wyrażające się wysokim stopniem skupienia na doznaniach somatycznych. Powód w związku z tym może przejawiać skłonność do przeceniania drobnych zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu, co może pozostawać w związku z dysfunkcjami, mniejszą obecnie sprawnością fizyczną i dolegliwościami ze strony kręgosłupa szyjnego.

Nie mogły też ująć uwadze Sądu takie elementy stanu faktycznego jak konieczność rezygnacji z hobby w postaci jazdy motorem, czy uprawiania pływania, co wynika wprost z zeznań powoda.

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 powoda następstw wypadku przemawiają za tym, aby wysokość zadośćuczynienia plasowała się na wysokim poziomie 200.000 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 powodowi z tytułu zadośćuczynienia już 23.000 zł, należało zasądzić różnicę tj. kwotę 177 000,- zł) wraz do rozbiem odsetek zgodnie z żądaniem powoda tj. w części od doręczenia pisma rozszerzającego żądanie.

Odnosząc się do kolejnych roszczeń odszkodowawczych- te zasługiwały na uwzględnienie praktycznie w całości, tj. prócz pewnej korekty w odniesieniu do renty.

Co do samej różnicy w wynagrodzeniu powoda za okres ostatnich 4 miesięcy roku 2017, oraz różnicy w dochodach za 33 miesiące z tytułu możliwych do zaoszczędzenia świadczeń dodatkowych, to tu przede wszystkim wskazać należy na okoliczność stanowiącą punkt wyjścia do dalszych wszystkich w tej mierze wyliczeń, mianowicie na to, iż powód zatrudniony był jako kierowca na trasach krajowych i międzynarodowych i oprócz niekwestionowanego wskazanego w pozwie w okresie poprzedzającym wypadek wynagrodzenia otrzymywał znaczącej wysokości świadczenia dodatkowe średnio 4142,91 zł miesięcznie, co nie zostało w sprawie zakwestionowane, co najwyżej podważano możliwość poczynienia w tej mierze oszczędności, o czym jeszcze będzie mowa.

Odnosząc się do kolejno sformułowanych zarzutów pozwanego z k. 475 i nast. to tu wskazać należy, iż w pełni zasługuje na akceptację stanowisko powoda co do tego, iż połowę otrzymanych świadczeń z tytułu diet, a także z tytułu refundacji kosztów noclegów i innych powod mógł wliczać do podstawy dochodzonego świadczenia rentowego.

Zauważyć przede wszystkim należy, iż świadczenia „delegacyjne” i temu podobne jakkolwiek nie stanowią z definicyjnego punktu widzenia wynagrodzenia pracowniczego, to jednak stanowić mogą (i tu stanowią) istotny i z pewnością znaczący, dodatkowy składnik dochodu pracowniczego.

Zauważyć bowiem należy, iż specyfika pracy powoda polegała na tym, że z jednej strony otrzymywane dodatkowe świadczenia miały charakter celowy i swoiście kompensacyjny, który miał z zasady zrefundować dodatkowe koszty zarówno posiłków jak i związane np. z noclegami, jednakże z kolejnej strony zauważyć należy, że powód był osobą niewątpliwie w tej płaszczyźnie nader zaradną i zapobiegliwą, bowiem jak choćby wynika z jego zeznań, miał on w swoim samochodzie wyposażenie dotyczące zarówno możliwości samodzielnego przygotowywania i spożywania posiłków jak również możliwości przenocowania w kabinie samochodu. (miał rozkładane łóżka, własną pościel itd.)

Jest zatem oczywistym, że faktyczne koszty które były związane z dodatkowym noclegiem czy dodatkowymi posiłkami można uznać za stosunkowo nieznaczne i takie które pozwalały w istotny sposób zaoszczędzić na otrzymywanych świadczeniach.

Wynika to wprost z zeznań powoda, którym sąd dał w pełni wiarę.

Samo zaś twierdzenie pozwanego co do tego, iż świadczenia te nie są objęte oskładkowaniem czy opodatkowaniem nie może powyższej konkluzji stać na przeszkodzie.

Można wręcz sformułować na tle powyższego tezę, jeśli nie przeciwną, to dla powoda korzystną. Brak bowiem oskładkowania i opodatkowania może bowiem skłaniać naturalną kolejną rzeczy pracodawców do przenoszenia akcentu w całokształcie wypłacanych świadczeń na świadczenia inne niż ściśle „wynagrodzeniowe”, jeśli z fiskalnego punktu widzenia dla obu stron może to być korzystne. Zauważyć przy tym należy, iż do takiej konkluzji prowadzi również analiza kolejnych dokumentów w postaci zaświadczeń o zarobkach a jednocześnie dokumentów zaświadczających o wysokości otrzymanych przez powoda świadczeń z tytułu diet.

Już proste bowiem porównanie wskazuje na to, że te dodatkowe świadczenia w postaci delegacji oraz otrzymywanych diet są porównywalne z wysokościami otrzymywanego wynagrodzenia zasadniczego, co oznacza, iż taka a nie inna ich proporcja pozwala na uznanie, iż otrzymywane dodatkowe świadczenie o którym mowa w pozwie mogło być z powodzeniem zaoszczędzone w wysokości w nim podanej.

Podobnie należy odnieść się do wysokości świadczenia w postaci wynagrodzenia, które powód mógłby uzyskać, gdyby nie fakt, że uczestniczył w wypadku w roku 2015.

Zauważyć bowiem należy, iż w aktach sprawy znajduje się informacja z 23 listopada 2017 roku z której to wynika, iż przeciętne wynagrodzenie kierowcy samochodu ciężarowego powyżej trzech i pół tony w spółce (...) w T. znacznie wzrosło w porównaniu z rokiem 2015.

Jednocześnie, co należy zauważyć, w tejże samej informacji jak na karcie 250 akt, pracodawca powoda potwierdza, iż powód był wieloletnim pracownikiem firmy na stanowisku kierowcy pojazdów ciężarowych o podanym tonażu, wszystkie powierzone zadania wykonywał bez zastrzeżeń był jednocześnie pracownikiem lojalnym, oddanym dla firmy i „przykładem kierowcy dla pracowników w młodszych zatrudnionych w firmie” Zawarto tam też konkluzję, iż gdyby nie wypadek z 12 maja 2015 roku powód nadal pracowałby w firmie jako kierowca pojazdów ciężarowych w transporcie międzynarodowym.

Jeśli chodzi o ten dokument, to również nie został on przez stronę pozwaną skutecznie zakwestionowany, co najwyżej można uznać, iż został zakwestionowany w sposób bardzo ogólny, co jednakże nie może być skutecznie przeciwstawione treści tego dokumentu.

Dlatego też w ocenie sądu stanowi on w pełni miarodajne źródło wiedzy co do tego, jakie realnie wynagrodzenie powód mógłby uzyskiwać w latach następujących po roku, w którym uczestniczył w wypadku i doznał obrażeń uniemożliwiających świadczenie pracy na dotychczas zajmowanym stanowisku.

Warto jedynie zauważyć, iż takie zapatrywanie znajduje pełne odzwierciedlenie w obecnych realiach rynku pracy, jak bowiem wynika ze znanych powszechnie faktów, rynek pracy stał obecnie się w mniejszym stopniu rynkiem pracodawcy, a w większym pracownika, czego odzwierciedleniem był choćby spadek bezrobocia. Do tej samej konkluzji prowadzi również pobieżna choćby analiza wzrostu średnich wynagrodzeń w gospodarce i dynamika tego wzrostu podawana przez coroczne komunikaty prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

Można zatem bez ryzyka popełnienia błędu uznać, iż wzmiankowane wcześniej zaświadczenie stanowi w pełni miarodajny dokument na okoliczność faktycznej wysokości wynagrodzenia jaką powód mógłby uzyskać, gdyby nie wypadek z roku 2015. Skalę dynamiki wzrostu otrzymywanych zaś świadczeń z tytułu diet z tytułu podróży służbowej obrazuje zaświadczenie z karty, 249 gdzie widać w jakim zakresie wysokość ta od roku 2012 do 2015 sukcesywnie wzrastała.

Stąd też wyliczenia poczynione przez powoda w pozwie co do zasady nie mogły być zakwestionowane zarówno od strony merytorycznej jak i rachunkowej, co dotyczy tak prawidłowego wyliczenia świadczenia rentowego jak i świadczenia uzupełniającego za miesiące sierpień-grudzień 2017 r. oraz za 33 miesiące. Jediną rzeczą która w ocenie sądu winna podlegać pewnej korekcie był sposób wyliczenia renty, co zostało zresztą wytknięte w sposób trafny przez stronę pozwaną w ostatnim piśmie.

Powód bowiem wyliczył ją w sposób w istocie sprzeczny z poczynionym przezeń w pozwie założeniem.

Skoro bowiem wysokość renty wspierała się na kluczowym założeniu, że powód otrzymywałby średnie wynagrodzenie w kwocie (...),59 netto, powiększone o połowę zaoszczędzonych świadczeń dodatkowych w kwocie 780,35 zł netto (tak dane do wyliczenia z k. 21), to tym samym otrzymywałby kwotę sumaryczną jako dla wyliczenia renty wyjściową tj. 3252,94 zł. Ta zaś zminusowana z kwotą otrzymywanej bezspornie przez powoda renty w kwocie 1882,04 zł daje ostatecznie kwotę 1370,90 zł, którą to należało zasądzić jak w pkt II wyroku, przy czym konsekwentnie za okres od maja do listopada 2018 r. zmniejszono ją o kwotę, o którą powód cofnął powództwo pismem z dnia 23 04 2019 r. (k. 469).

Skoro powód wzmiankowanym pismem cofnął żądanie rentowe co do kwoty 641,46 zł za wskazane miesiące - za ten okres zasądzone różnicę tj. 729,44 zł (1370,90 zł - 641,46 zł).

Poczynione wyżej rozważania są również przydatne w zakresie wszelkich dokładnych wyliczeń poczynionych w pozwie, a dotyczących dochodu jakiego powód się domaga.

Skoro bowiem powód przyjął jako warunek brzegowy do dalszych swoich wyliczeń kwotę 1116 zł 80 gr jako połowę możliwych do zaoszczędzenia świadczeń z tytułu podróży służbowych i kwotę tę przemnożył przez 33 miesiące następnie przeliczył na kwotę netto 25751 zł 51 gr (stanowi ona faktycznie wynik przemnożenia 33 miesięcy przez kwotę 780,35 zł jako „unettowioną” kwotę 1116,80 zł) to kwota ta nie może być - w świetle poczynionych wcześniej rozważań i możliwych do akceptacji założeń - uznana za zawyżoną.

Rzecz się ma tożsamo, jeśli chodzi o kwotę 3869,27 zł netto tytułem zwrotu utraconego dochodu za okres sierpień - grudzień 2017 roku.

Przedstawiona bowiem na karcie 19 w pozwie kalkulacja, przy przyjęciu prawidłowości przyjętych założeń (a te zostały już wcześniej przez sąd omówione jako w pełni akceptowalne) również nie może być skutecznie przez stronę pozwaną zakwestionowana.

Jasne zatem jest, iż wyliczone jak na karcie 19 kwoty „częstkowe”, a także kwota sumaryczna 3869 zł 42 gr jaka kwota dodatkowego, utraconego dochodu za miesiące sierpień - grudzień nie mogą być skutecznie zakwestionowane, zatem suma obu świadczeń, tych które wynikają z otrzymywanych diet za 33 miesiące, a także świadczenie z tytułu utraconych dochodów za wskazane miesiące nie może budzić wątpliwości sądu jako kwota która winna podlegać zasądzeniu w całości. Przedstawione w tej mierze w ostatnim piśmie stanowisko strony pozwanej dotyczące wypłacenia 3816,25 zł nie może przy tym być powyższemu skutecznie przeciwstawione (k.476).

Po pierwsze bowiem, z samego dokumentu z k. 477-478 nie wynika za jakie miesiące świadczenie zostało przyznane i na poczet jakich zaliczone, po wtóre, wszelkie twierdzenia i zarzuty w tej mierze należało uznać za jako dalece spóźnione i powodujące jedynie nieuzasadnioną przewłokę w postępowaniu, skoro wymagałyby dodatkowych weryfikacji i i postępowania dowodowego, choćby w kierunku ustalenia, za jaki okres świadczenie przyznano. (pozwany na ostatnią rozprawę zresztą nie stawiał się, co czyniło procesowo wszelką weryfikację w tym kierunku z założenia niemożliwą).

Podobnie należało odnieść się do zarzutu niewłaściwego wyliczenia kosztów przejazdów na leczenie, badania i rehabilitacje. Zarzuty w tym zakresie jawią się jedynie jako nieskonkretyzowana polemika z prawidłowo przedstawionymi w tej mierze i dokładnie a nawet drobiazgowo przedstawionymi wyliczeniami.

Te zaś są i racjonalne, i jednocześnie wyważone.

Co do zwrotu uzasadnionych kosztów przejazdów do placówek medycznych - tu należy wskazać że zarówno z zeznań powoda jak ich dołączonej do sprawy dokumentacji wynika, że powód trzykrotnie udawał się do Niemiec, do kliniki gdzie poddany był leczeniu, a następnie rehabilitacji.

Strona pozwana nie zakwestionowała samego faktu trzykrotnego przejazdu do Niemiec w określonym celu, jednocześnie też nie zakwestionowała sumarycznej ilości przejechanych przez powoda kilometrów.

Co prawda w ostatnim piśmie zakwestionowała sposób wyliczenia odszkodowania w tym zakresie, bowiem wskazała na możliwość ewentualnego zrefundowania jedynie kosztów benzyny, jako miarę poniesionej przez powoda szkody, jednakże Sąd stanął na jednoznacznym stanowisku, iż w tej mierze przedstawiony przez w stronę pozwanego sposób wyliczenia szkody jest w konkretnych w okolicznościach niniejszej sprawy chybiony.

Jak bowiem wynika z treści zeznań powoda które Sąd w pełni zaakceptował jako zasługujące na wiarę, powód nie jechał do Niemiec samodzielnie i własnym samochodem, co jawi się oczywistym z uwagi na jego stan zdrowia, a był transportowany za każdym razem przez znajomego.

Można zatem mówić nie tylko o kosztach samej benzyny, ale jednocześnie o kosztach amortyzacji samochodu na tak długich trasach ponoszonych przez osobę trzecią, nie mówiąc już o tym, iż na tak długim dystansie jaki dzieli miejscowość P. od miejscowości L. w Niemczech uciążliwość związana z prowadzeniem samochodu oraz koniecznością powrotu osoby trzeciej do kraju jest znaczna i w żadnym razie nie jest elementem w sprawie pomijalnym. (dochodzi tu choćby element utrzymania innych kosztów „własnych” osoby towarzyszącej na czas długiego przejazdu i powrotu)

Jest zatem w pełni oczywistym i przekonującym w tych warunkach dla Sądu sposób wyliczenia kosztów przejazdu uwzględniający przepisy wykonawcze na które powołuje się powód. Możliwość wyliczenia odszkodowania poprzez przemnożenie ilości przejechanych kilometrów przez określoną, zryczałtowaną stawkę jest tu jak najbardziej sposobem miarodajnym i jak najpełniej odzwierciedlającym całokształt kosztów i uciążliwości finansowych związanych z przejazdami. Jest też sposobem refundacji najbardziej rozsądnym i przystającym do zaistniałej sytuacji.

Same zaś przejazdy zostały dokładnie opisane w aktach w zestawieniu kosztów przejazdów poszkodowanego jak na karcie 186 do 193.

Jeśli zaś chodzi o ostatni z omawianych wcześniej składników roszczeń odszkodowawczych, a dotyczący zniszczonego mienia to w tej mierze sąd również oparł się na treści zeznań powoda.

Zauważyć tu należy, iż jego zeznania znajdują potwierdzenie w złożonym dokładnym oświadczeniu, które zostało dołączone do akt jak na karcie 194 i w ocenie sądu zestawienie to znajduje pełne oparcie w realiach sprawy.

Zauważyć bowiem należy, iż jak wynika z zeznań powoda, które to w tej mierze nie są zresztą zakwestionowane i zakwestionowane być skutecznie nie mogą, powód chwili zdarzenia był w trakcie wyjazdu zagranicznego. Oznaczało to, iż był to wyjazd kilkudniowy, zatem wymagający zmiany odzieży. Jednocześnie, jak wynika z zeznań powoda powód miał w środku kabiny zmiany pościeli, zmiany obuwia, naczynia kuchenne z pomocą których przygotował sobie posiłki. Jednocześnie też posiadał nawigację oraz przetwornicę umożliwiającą przygotowywanie posiłków na urządzeniach przystosowanych do prądu zmiennego 220 Volt.

Analiza tego oświadczenia nie budzi większej wątpliwości, bowiem wszystkie składniki, jakie zostały tam wymienione, nie są nadmiernie wycenione i podane wartości wydają się znajdować pełne oparcie w przeciętnych cenach sklepowych. Zarówno okulary, karta kierowcy przetwornica jak i zegarek A. mogą bowiem uzyskać ceny takie jak w oświadczeniu i w ocenie Sądu szerszego komentarza powyższe nie wymaga. Z kolei Sąd nie znalazł podstaw po temu, by oświadczenie to zakwestionować, zważywszy właśnie na szczegółowość, a jednocześnie rzetelność.

Co prawda strona pozwana w tej mierze zakwestionowała przedmiotowe oświadczenie, jednakże znowu należy stwierdzić, iż jest to kwestionowanie niekonkretyzowane.

Sąd przy tym rozważał czy nie należałoby, jeśli chodzi o wycenę składników mienia, zawartych w oświadczeniu przyjmując jakiegos elementu stopnia zużycia, nie sposób jednak w ocenie Sądu przyjmując założenia i nakazywać stronie by ta w ramach przywrócenia stanu poprzedniego w zakresie zniszczonego mienia miała nabywać wszystkie składniki w postaci np. używanej.

Nie można bowiem zmuszać osoby poszkodowanej, by ta miała w taki a nie inny sposób likwidować swą szkodę. Powyższe konkluzja znajduje zresztą swe odzwierciedlenie w dotychczasowym orzecznictwie dotyczącym np. likwidacji szkód samochodowych.

Co do udokumentowania szkody w tym zakresie warto jedynie zauważyć, iż jak wynika z dokumentacji oraz niekwestionowanych okoliczności sprawy, powód w chwili wypadku stracił przytomność i przez długi czas tej przytomności nie odzyskał (był transportowany helikopterem).

Jeżeli zatem rzeczy zostały w zniszczonym pojeździe, nie sposób mu zarzucać, iż powód nie przedstawił jakichkolwiek dowodów na okoliczność bądź istnienia i następczego zniszczenia tych rzeczy, skoro obiektywnie rzecz biorąc możliwość udokumentowania tego była znacznie utrudniona, jeśli nie niemożliwa. Mogły bowiem ulec wtórnemu zagubieniu, zniszczeniu bądź przejęciu przez osoby lub podmioty trzecie.

W tej mierze procesowo obciążać powoda nie sposób, stąd i to żądanie zostało uwzględnione w całości, co skutkowało zasądzeniem kwoty wyliczonej pozwem w całości.

Końcowo należy jedynie wskazać, (choć w tej mierze pozwany zdaje się nie podtrzymywać swego stanowiska), iż zarzut co do braku zastosowania przepisów prawa polskiego w sprawie niniejszej jest całkowicie chybiony .

Dla rozstrzygnięcia kwestii prawa właściwego dla oceny roszczeń wynikających ze zobowiązań o charakterze pozaumownym – która to sytuacja niewątpliwie zachodzi na gruncie rozpoznawanej sprawy – będą miały zastosowanie w oparciu o art. 28 ust. 2 Rozporządzenia (...)Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lipca 2007 r. dotyczące prawa właściwego dla zobowiązań pozaumownych (tzw. R. II) przepisy tegoż właśnie Rozporządzenia.

Stosownie do treści jego art. 4 ust. 1 prawem właściwym dla zobowiązania pozaumownego wynikającego z czynu niedozwolonego jest prawo państwa, w którym powstaje szkoda, niezależnie od tego, w jakim państwie miało miejsce zdarzenie powodujące szkodę, oraz niezależnie od tego, w jakim państwie lub państwach występują skutki pośrednie tego zdarzenia.

W tym stanie rzeczy stwierdzić należy – która to okoliczność nie była sporna - iż szkoda i odpowiednio krzywda jako dalszy skutek wypadku wystąpił nie wprost w miejscu wypadku (na terytorium Niemiec), lecz na terytorium Rzeczypospolitej, gdzie powód ma swoje stałe miejsce zamieszkania, tu bowiem powód utracił pracę oraz dochód tu też efektywnie odczuwa skutki szkody na osobie i tu zmaterializowała się i materializuje się jego krzywda. Powyższe skutkuje w pełni możliwością zastosowania w tej mierze prawa polskiego.

Za takim stwierdzeniem przemawia dodatkowo okoliczność, że powód w dacie zdarzenia zamieszkiwał w Polsce. Dodatkowo, przy ustalaniu prawa właściwego zatem, występuje tu łącznik, jakim jest obywatelstwo polskie powoda jako osoby poszkodowanej.

Sąd pominął tym samym jako nieprzydatny dla rozstrzygnięcia sprawy, wniosek strony pozwanej o zwrócenie się do Ministerstwa Sprawiedliwości o udzielenie w języku polskim tekstu materialnego prawa niemieckiego dotyczącego zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela za skutki wypadku komunikacyjnego.

Mając też na uwadze fakt, iż powód wygrał sprawę praktycznie w całości, o kosztach procesu orzeczono na mocy art. 98 i 108 k.p.c. zasądzając je na rzecz powoda w pełnej poniesionej wysokości (wynagrodzenie pełnomocnika (...),- zł według stawki naliczonej od powództwa nierozszerzonego, opłata 2000,- zł i zaliczka 2000,- zł) .

Nadto, na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. j. (...)) w zw. z art. 100 k.p.c., Sąd dokonał proporcjonalnego ściągnięcia nieuiszczonych przez strony kosztów sądowych w postaci wydatków w wysokości 582,11 zł, a także ściągnięcia od pozwanego opłaty w części w jakiej powód został zwolniony z kosztów, a wygrał (po odjęciu uiszczonej kwoty 2000,-zł)