

Sygn. akt: I C 722/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 listopada 2022 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	sędzia Wojciech Waclaw
Protokolant:	sekr. sąd. Justyna Szubring

po rozpoznaniu w dniu 30 listopada 2022 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy z **powództwa Ł. Z.**

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

I zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda Ł. Z.:

1) kwotę 70 000,- zł (siedemdziesiąt tysięcy) tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 5 marca 2020 r. od kwoty 40 000,- zł oraz od dnia 28 09 2020 r. od kwoty 30 000,- zł do dnia zapłaty :

2) kwotę 4 473,- zł (cztery tysiące czterysta siedemdziesiąt trzy złote) tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 kwietnia 2020 r. od kwoty 3223,- zł, od dnia 15 10 2022 r. od kwoty 800,- zł oraz od dnia 7 11 2022 r. od kwoty 450,- zł do dnia zapłaty;

3) kwotę 1000,- zł (tysiąc złotych) tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 04 2020 r. do dnia zapłaty;

4) kwotę 6680,- zł (sześć tysięcy sześćset osiemdziesiąt złotych) tytułem wyłożenia kosztów przyszłego leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 28 09 2020 r.

III w pozostałej części powództwo oddala;

IV zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda Ł. Z. kwotę 6917,- zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

V nakazuje sięgnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Olsztynie) kwotę 3644,- zł tytułem brakującej opłaty od pozwu oraz kwotę 3697,93 zł tytułem zwrotu wyłożonych przez Skarb Państwa wydatków.

Sygn. akt I C 722/20

UZASADNIENIE

Pozwem skierowanym przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W., powód Ł. Z. wniósł o:

1. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda Ł. Z. kwoty 70.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na podstawie art. 481 § 1 k.c. od dnia:

- dla kwoty 40.000 zł od 5 lutego 2020 r. do dnia zapłaty,
- dla kwoty 30.000 zł od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty,

tytułem dopłaty do już przyznanego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę,

2. nakazanie pozwanemu na zasadzie art. 444 § 1 zd. 2 k.c. wyłożenia z góry na rzecz powoda Ł. Z. kwoty 6680,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie na podstawie art. 481 § 1 k.c. od dnia 11 września 2020 r. do dnia zapłaty, na koszt przyszłego leczenia – implantacji zębów,

3. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda Ł. Z. kwoty 3.223,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie na podstawie art. 481 § 1 k.c. od dnia 21 kwietnia 2020 r., do dnia zapłaty, tytułem zwrotu kosztów leczenia,

4. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda Ł. Z. kwoty 1566,05 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie na podstawie art. 481 § 1 k.c.:

- dla kwoty 676,93 zł od dnia 14 kwietnia 2020 r. do dnia zapłaty,
- dla kwoty 889,12 zł od dnia 11 września 2020 r. do dnia zapłaty,

tytułem dopłaty do już przyznanego zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych,

5. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda Ł. Z. kwoty 1400,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie na podstawie art. 481 § 1 k.c.

- dla kwoty 1000,00 zł od dnia 21 kwietnia 2020 r. do dnia zapłaty,
- dla kwoty 400,00 zł od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty,

tytułem zwrotu kosztów opieki,

6. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda Ł. Z. kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz kwoty 17,00 zł tytułem zwrotu opłaty skarbowej od dokumentu potwierdzającego udzielone pełnomocnictwo lub według spisu kosztów, jeśli będzie złożony najdalej na ostatniej rozprawie wraz z odsetkami zgodnie z art. 98 § 1¹ i 1² k.c.

W uzasadnieniu swego pozwu powód wskazał, że dniu 20.07.2019 r. w G. na ul. (...) doszło do wypadku drogowego. Kierujący pojazdem S. nie zachował należytej ostrożności i doprowadził do zderzenia z motocyklem, kierowanym przez Ł. Z.. Powód odniósł ciężkie obrażenia ciała. W momencie wypadku używał kasku motocyklowego. Odpowiedzialność pozwanego ma charakter gwarancyjny z racji zawartego przez sprawcę obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych. Została ona co do zasady uznana poprzez wypłatę w toku likwidacji szkody, następujących świadczeń: 10.000,00 zł zadośćuczynienia (z żądanych 70.000,00 zł), 790,00 zł zwrotu kosztów dojazdów (z żądanych 1.265,40 zł), 790,00 zł zwrotu kosztów dojazdów (z żądanych 1.679,12 zł). Żądanie przez powoda zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i odszkodowania jest związane z odpowiedzialnością deliktową kierującego zaistniałą w niniejszej sprawie i gwarancyjną pozwanego. Podstawą żądania roszczeń są przepisy art. 444 § 1 k.c. oraz 445 § 1 k.c. uprawniające do dochodzenia zadośćuczynienia za krzywdę oraz zwrotu kosztów powstałych w konsekwencji

doznanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, jak i wyłożenia tych kosztów z góry w związku z art. 361 i 363 k.c. oraz art. 822 k.c. i art. 34 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (pozew k. 4-11).

Pozwany ubezpieczyciel w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swego stanowiska pozwany wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powodowi zadośćuczynienie oraz koszty przejazdów w kwotach podanych w pozwie. W ocenie pozwanego kwoty wypłacone dobrowolnie doprowadziły do pełnej kompensacji wyrządzonej krzywdy i szkody. Jednocześnie strona pozwana zakwestionowała, że u powoda doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości wskazanej w pozwie – 20%. Pozwany zakwestionował także potrzebę i zakres opieki wskazany w pozwie, potrzebę prywatnych wizyt lekarskich i rehabilitacji oraz ich koszt jako zawyżony, a także potrzebę przeprowadzenia zabiegu implantacji oraz jego koszt jako zawyżony i nieudowodniony. Co do kosztów przejazdu pozwany zakwestionował ich wysokość, wskazując że nie ma podstaw do żądania kosztów przejazdów do placówek medycznych przy zastosowaniu stawek jak za podróże służbowe (odpowiedź na pozew k. 166-167).

Pismem z dnia 12 września 2022 r. powód rozszerzył powództwo i w pkt III wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda Ł. Z. kwoty 4023,- zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie na podstawie art. 481 § 1 k.c.:

- co do kwoty 3223,00 zł od dnia 21 kwietnia 2020 r. do dnia zapłaty,
- co do kwoty 800 zł od dnia wysłania pisma z rozszerzeniem powództwa do dnia zapłaty,

tytułem zwrotu kosztów leczenia.

W uzasadnieniu pisma wskazano, że powód rozszerza powództwo o kwotę 800 zł wynikającą z faktury nr (...) r. (pismo procesowe powoda – rozszerzenie powództwa k. 381-382)

Następnie pismem z dnia 4 października 2022 r. powód dalej rozszerzył żądanie z punktu III pozwu i wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda Ł. Z. ostatecznie kwoty 4.473,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie na podstawie art. 481 § 1 k.c.:

- co do kwoty 3223,00 zł od dnia 21 kwietnia 2020 r. do dnia zapłaty,
- co do kwoty 800 zł od dnia wysłania pisma z rozszerzeniem powództwa z dnia 12.09.2022 r. do dnia zapłaty,
- co do kwoty 450 zł od dnia wysłania pisma z 4.10.2022 r. do dnia zapłaty,

tytułem zwrotu kosztów leczenia.

W uzasadnieniu pisma powód wskazał, że rozszerza roszczenia z tytułu kosztów leczenia o kwotę 450 zł wynikającą z faktury (...) (pismo procesowe powoda – rozszerzenie powództwa k. 383-383v.)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 20 lipca 2019 r. w G. na ul. (...) doszło do wypadku drogowego, którego sprawcą był kierowca pojazdu S.. W wyniku powyższego powód Ł. Z. odniósł ciężkie obrażenia ciała.

Sprawca wypadku posiadał u pozwanego ubezpieczenie posiadaczy pojazdów mechanicznych..

(bezsporne)

W wyniku wypadku powód był hospitalizowany. Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony na oddział (...) sp. z o.o. W wyniku przeprowadzonego badania TK stwierdzono u powoda złamanie żebra I-III-go w linii przykręgosłupowej lewej.

Następnie powód został przewieziony do (...) Szpitala (...) w O., gdzie przebywał do 26 lipca 2019 r. W czasie hospitalizacji u powoda założono unieruchomienie międzyszczałkowe, a także przeprowadzono zabieg operacyjny osteosyntezy złamania trzonu żuchwy obustronnie, gałęzi żuchwy strony lewej oraz ekstrakcji zębów 35,36. W wyniku przebytej operacji powód przebywał pod nadzorem Poradni (...) (...) (...) Szpitala (...) w O. w okresie od 31 lipca 2019 r. do 30 kwietnia 2020 r. Następnie powód został przyjęty ponownie do placówki w dniu 23 kwietnia 2020 r. celem usunięcia płyt osteo po zabiegu osteosyntezy złamania wieloodłamowego trzonu z lipca 2019 r. Powód opuścił szpital po zabiegu w dniu 25 kwietnia 2020 r.

W badaniu MR kolana lewego w dniu 5 września 2019 r. stwierdzono pasma podwyższonego sygnału – naderwanie? (...), (...) niestabilność.

Następnie w dniach 15 stycznia 2020 r. do 18 stycznia 2020 r. powód był hospitalizowany na oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej Szpitala (...). Powód został przyjęty do szpitala w celu leczenia niestabilności kolana lewego. Wobec powoda wykonano plastykę (...), w leczeniu zastosowano implanty mocujące w kości udowej i kości piszczelowej/strzałkowej.

Powód korzystał także z pomocy (...) (...) w okresie od 5 sierpnia 2019 r. do 30 marca 2020 r. W czasie prowadzonego leczenia powód zgłaszał dolegliwości bólowe ze strony stawu ramiennego i klatki piersiowej.

W okresie od 7 lipca 2020 r. do 28 lipca 2020 r. powód przebywał w (...) Centrum (...) w W. Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej. W trakcie pobytu w placówce powód poddawany był ćwiczeniom z fizjoterapeutą, a także zabiegom laseroterapii i pola magnetycznego

(dowód: Karta Informacyjna (...) – Szpital (...) k. 33-34, wynik badania k. 34v., skierowanie k. 42v., Karta Informacyjna (...) (...) – (...) Szpital (...) w O. k. 35-36, historia wizyt w (...) Szpitalu (...) k. 38v.-41, Karta Informacyjna (...) (...) – (...) Szpital (...) w (...).04-25.04.2020 r. k. 67-67v., historia choroby k. 41v.-42, dokumentacja medyczna (...) Szpital (...) w O. k. 43-60, k. 87-110, badanie MR kolana lewego k. 36v., Karta Informacyjna (...) (...) – Szpital (...) k. 37-37 v., dokumentacja medyczna (...) (...) k. 61-66, k. 111, dokumentacja medyczna Szpital (...) k. 68-86, dokumentacja medyczna (...) Centrum (...) w W. Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej k. 112-130)

Przebyty przez pozwanego uraz złamania żeber I-III po stronie lewej, stan po urazie stawu kolanowego lewego z uszkodzeniem (...) i leczeniu operacyjnym, a także stan po stłuczeniu stawu barkowego lewego w przyszłości może doprowadzić do rozwinięcia się choroby zwyrodnieniowej stawu kolanowego. W dniu badania fizykalnego przeprowadzonego przez biegłego, u powoda nie stwierdzono żadnych ograniczeń będących następstwem wypadku, natomiast w tym zakresie biegły ustalił wysokość stałego uszczerbku na zdrowiu powoda na 7%.

Odnośnie negatywnych następstw w płaszczyźnie psychicznej, wypadek spowodował zmianę w obszarze pracy, która wiązała się z zakłóceniami w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym. Ograniczenie sprawności powoda po wypadku nie było powodem zaburzeń emocjonalnych. Ograniczenia fizyczne miały wpływ na organizację codziennego życia, także rodzinnego. Czasowo powód nie był zdolny do kontynuacji rozpoczętego remontu mieszkania, nie był w stanie pomagać w opiece nad chorym, leżącym ojcem. Frustracja z tego powodu nie skutkowałą zakłóceniami w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym, a powód posiada zasoby w postaci swoich doświadczeń życiowych, przekonań, które pomagają mu w radzeniu sobie w sytuacjach emocjonalnie trudnych.

Nadto u powoda w związku z wypadkiem mogły wystąpić przejściowe zaburzenia snu i wahania emocji uwarunkowane doświadczanym bólem, ograniczeniami i zmianą funkcjonowania, przy czym ich nasilenie nie wymagało interwencji. Powód w aktualnym stanie psychicznym nie wymaga leczenia psychiatrycznego ani pomocy psychologicznej.

Biegły sądowy w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją wskazał na wystąpienie w wyniku urazu żuchwy z dnia 20 lipca 2019 r. trwałego uszczerbku na zdrowiu które zaistniało pod postacią utraty dwóch zębów stałych.

Przywrócenie pierwotnych niezaburzonych wszystkich dysfunkcji jest niemożliwe. Najskuteczniejszą metodą przywrócenie estetyki, okluzji i artykulacji bez utraty i/lub zniszczenia tkanek zębów okalających lukę, jest wstawienie implantów utraconych zębów. Występuje nadto brak symetrii twarzy polegający na braku płynności w przebiegu ciągłości tkanek trzonu żuchwy po stronie lewej z wydłużeniem odcinka: zewnętrzny kącik oka lewy – kąt żuchwy lewy.

Biegła sądowa na podstawie przeprowadzonego badania i zgromadzonej dokumentacji medycznej ustaliła, że obrażenia doznane przez powoda stanowią 15% stałego uszczerbku na zdrowiu.

(dowód: opinia biegłego sądowego w zakresie chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii k. 222-224, opinia uzupełniająca biegłego sądowego w zakresie chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii k. 254-255, opinia biegłego sądowego psychologa klinicznego k. 279-281, opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii k. 283-284, opinia biegłego sądowego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją k. 318-326, opinia uzupełniająca biegłego sądowego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją k. 345-347)

W związku z wypadkiem powód przebywał na zwolnieniach lekarskich w okresach:

1. od dnia 20 lipca 2019 r. do dnia 26 sierpnia 2019 r.,
2. od dnia 26 sierpnia 2019 r. do dnia 30 sierpnia 2019 r.,
3. od dnia 31 sierpnia 2019 r. do dnia 14 października 2019 r.,
4. od dnia 14 października 2019 r. do dnia 18 listopada 2019 r.,
5. od dnia 19 listopada 2019 r. do dnia 6 stycznia 2020 r.,
6. od dnia 30 marca 2020 r. do dnia 4 maja 2020 r.,
7. od dnia 4 maja 2020 r. do dnia 8 czerwca 2020 r.,

(dowód: Karta Informacyjna (...) (...) – (...) Szpital (...) w O. k. 36, karta wizyty w Poradni (...) (...) k. 39, karta wizyty (...) z dnia 2.09.2019 r. k. 63v., karta wizyty (...) z dnia 14.10.2019 r. k. 64v., karta wizyty (...) z dnia 18.11.2019 r. k. 64v., karta wizyty (...) z dnia 30.03.2020 r. k. 66, karta wizyty (...) z dnia 05.05.2020 r. k. 111v.)

Leczenie powypadkowe oraz dalszy okres rekonwalescencji wygenerował koszty leczenia oraz zaleconych wizyt u lekarzy specjalistów na sumę 4473 zł. Kwota ta obejmuje porady ortopedyczne w łącznej kwocie 1050 zł, badania laboratoryjne w łącznej wysokości 9 zł, zabiegi kinezyterapii których łączny koszt wyniósł 900 zł, MR kolanowy bez kontrastu w kwocie 525 zł, masaże których łączny koszt wyniósł 220 zł, zabiegi fizykoterapii w łącznej kwocie 669 zł, badanie USG barku w kwocie 150 zł, blokada z lekiem dostawowo pod kontrolą USG w kwocie 300 zł, podanie kwasu hialuronowego puronal 40, którego koszt wyniósł 200 zł, RTG w kwocie 200 zł i usługa stomatologiczna której koszt wyniósł 250 zł.

(dowód: faktura numer (...) k. 140, kopia paragonów konsultacje ortopedyczne i badania laboratoryjne k. 141, faktura VAT nr (...) 140v., kopia paragonów zabiegi kinezyterapii i masaży k. 141v., kopia paragonu masaż k. 141, faktura VAT (...) k. 142v., faktura VAT (...) k. 143, faktura VAT (...) k. 143v., faktura numer (...) k. 272, faktura nr (...) k. 384)

Dodatkowo po wypadku powód wymagał opieki i stałej pomocy żony przy takich czynnościach jak ubieranie, mycie, a także przy przygotowywaniu posiłków. Żona powoda wozila go także do lekarzy. W pierwszym okresie żona powoda poświęcała więcej czasu na opiekę nad mężem, z czasem powód powrócił do takiej sprawności, że mógł w większym zakresie zadbać o siebie sam. Mimo przebiegu szeregu operacji i zabiegów rehabilitacyjnych powód nie powrócił po

wypadku do pełnej sprawności. Powód nadal odczuwa dolegliwości zarówno ze strony szczęki – odczuwa ból przy jedzeniu, ma nadwrażliwość szczęki. Noga powoda także nie powróciła do pełnej sprawności, bowiem powód nie może kucnąć, wyprostować nogi. Przed wypadkiem powód był osobą aktywną fizycznie, w tej chwili nie może natomiast podejmować aktywności fizycznych, które wiążą się z wykonywaniem gwałtownych ruchów. Przed wypadkiem powód był zatrudniony jako żołnierz zawodowy. Kontrakt nie został z powodem przedłużony po wypadku.

(dowód: zeznania E. Z. k. 210-210 v., zeznania powoda Ł. Z. k. 210v.-212)

W toku postępowania likwidacyjnego powód domagał się od pozwanego kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i kwoty 4000 zł tytułem zryczałtowanych kosztów opieki. Pozwany (...) S.A. przyznał i wypłacił powodowi kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę. Dodatkowo decyzją z dnia 14 kwietnia 2020 r. pozwany przyznał powodowi koszty przejazdu w wysokości 790 zł. Następnie na podstawie decyzji z dnia 11 września 2020 r. pozwany przyznał powodowi kolejną kwotę 790 zł tytułem kosztów przejazdów.

(dowód: zgłoszenie szkody z wezwaniem do zapłaty zadośćuczynienia k. 15-16, odwołanie k. 17-20, wnioski o przyznanie zaliczki na przyszłe leczenie i zwrot kosztów dojazdów k. 21, decyzja z dnia 13.01.2020 r. k. 22, pismo z dnia 5.02.2020 r. k. 23, pismo z dnia 18.02.2020 r. k. 24, decyzja z dnia 14.04.2020 r. k. 25, pismo z dnia 21.04.2020 r. k. 26-27, pismo z dnia 18.05.2020 r. k. 29-30, decyzja z dnia 11.09.2020 r. k. 31-32)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w znacznej jego części zarówno w zakresie zadośćuczynienia jak i pozostałych zgłoszonych roszczeń.

W niniejszym postępowaniu powód dochodził zapłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 70.000,00 zł w związku ze zdarzeniem z dnia 20 lipca 2019 r., jednocześnie domagając się kwoty 6680,00 zł na koszty przyszłego leczenia – implantacji zębów, zwrotu kosztów leczenia w wysokości 4473 zł, gdyż w związku z wypadkiem powód odbył szereg wizyt lekarskich i zajęć rehabilitacji, a także kwoty 1566,05 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych, oraz kwoty 1400 zł tytułem zwrotu kosztów opieki.

Spór między stronami postępowania w tych warunkach sprowadzał się zatem do właściwej oceny wysokości poszczególnych żądań pozwu, również w kontekście ich udowodnienia. Co prawda, pozwany nie kwestionował zasady samego dochodzonego w sprawie zadośćuczynienia, jednakże wnosząc o oddalenie żądania w tym zakresie konsekwentnie podnosił, że powód otrzymał już z tego tytułu kwotę 10.000 zł która jest w realiach sprawy wystarczająca i odpowiednia z punktu widzenia przesłanek z art. 445 kc. Jednocześnie pozwany zakwestionował potrzebę i zakres opieki, potrzebę prywatnych badań, wizyt lekarskich i rehabilitacji oraz ich koszt, a także zakwestionował potrzebę przeprowadzenia zabiegu implantacji oraz jego koszt, zakwestionowaniu podlegały także zgłoszone przez powoda koszty dojazdów.

Z tak zajęтым stanowiskiem (prócz pewnych wyjątków) nie sposób było się zgodzić .

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 zaś 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., UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626 oraz w wyroku z dnia 24 października 1968 r., I CR 383/68, LEX nr 6407).

W związku z powyższym, dla określenia rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda koniecznym stało się, w pierwszej kolejności ustalenie rozmiaru doznanych przez niego obrażeń ciała i ich trwałych bądź nietrwałych następstw jak i wynikających z tego tytułu ograniczeń.

W tym celu Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, psychologii, psychiatrii i stomatologii.

Sporządzone w niniejszej sprawie przez biegłych lekarzy opinie stanowią w pełni miarodajne źródło wiedzy nie tylko co do stopnia i trwałości uszczerbku na zdrowiu powoda, lecz także co do długotrwałości, uciążliwości, a także rokowań na przyszłość jako jasne, rzetelne i nie budzące wątpliwości.

Wskazać w tym miejscu także należy, iż wobec zastrzeżeń zgłoszonych przez strony biegli ustosunkowali się do stawianych zarzutów na piśmie, udzielając odpowiedzi na wszystkie dodatkowe kwestie oraz pytania.

Biegły z zakresu ortopedii w wydanej opinii pisemnej rzeczowo stwierdził, że obrażenia i spowodowany przez nie długotrwały uszczerbek na zdrowiu to złamanie żeber I-III po stronie lewej, a także stan po urazie stawu kolanowego lewego z uszkodzeniem (...) i leczeniu operacyjnym i ustalił łącznie 7 % uszczerbku na zdrowiu wg. tabeli norm pkt. pkt. 94 a Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. Wskazał dalej, że w dniu badania fizykalnego u powoda nie stwierdzono żadnych ograniczeń będących następstwem przedmiotowego zdarzenia. Odnośnie do negatywnych następstw wypadku jakie mogą ujawnić się w przyszłości biegły wskazał na możliwość rozwinięcia się choroby zwyrodnieniowej stawu kolanowego.

Na poziomie 15 % ocenił także uszczerbek na zdrowiu biegły z zakresu stomatologii zachowawczej z endodoncją, rozpoznając uszkodzenie w obrębie zębów (4%), uszkodzenie żuchwy (10%) i uszkodzenie języka, przedsionka jamy ustnej, warg (1%). Biegła ocenę procentową trwałego uszczerbku na zdrowiu oparła o tabelę (...), jako najbardziej adekwatną w tym przypadku, co w pełni należy uznać za akceptowalne.

Dalej jak wskazała biegła przywrócenie pierwotnych niezaburzonych wszystkich ww. dysfunkcji jest niemożliwe. Najskuteczniejszą metodą przywrócenia estetyki, okluzji i artykulacji, bez utraty i/lub zniszczenia tkanek zębów okalających lukę jest wstawienie implantów utraconych zębów.

Łącznie zatem trwały uszczerbek na zdrowiu powoda został określony na 22%.

W tym miejscu co do ustalonego uszczerbku podkreślić jedynie należy, że jakkolwiek przywoływane przez biegłych z zakresu neurologii i ortopedii określenie procentowego uszczerbku na zdrowiu na podstawie Rozporządzenia, stanowi formę stypologizowania, ujednoczenia i stabelaryzowania wszelkich schorzeń pod kątem oceny miary uszczerbku dla potrzeb odszkodowań, jednakże, co niejednokrotnie podkreślono już w orzecznictwie, owa procentowa miara uszczerbku w żadnym razie nie stanowi wiążącego czynnika ocenego dla konstruowania ścisłych kryteriów przy ustalaniu wysokości i przyznawaniu zadośćuczynienia, skoro mowa jest tu tylko o kwocie „odpowiedniej”, co szerszego uzasadnienia nie wymaga.

Ustalony zatem uszczerbek jest brany pod uwagę jako jeden z wielu, nie zaś jedyny element przesądzający o kwocie zadośćuczynienia.

W tym miejscu należy odwołać się jeszcze do opinii sporządzonych przez biegłych psychologa i psychiatrę. Jak wskazał biegły psycholog kliniczny wypadek spowodował zmianę w obszarze pracy powoda. Zmiana ta nie wiązała się jednak z zakłóceniami w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym, mimo ograniczenia w realizacji zainteresowań, aktywności sportowej przez powoda. Powód posiada zasoby w postaci swoich doświadczeń życiowych, przekonań, które pomagają mu w radzeniu sobie w sytuacjach emocjonalnie trudnych. Jednocześnie, jak wskazał biegły sądowy z zakresu psychiatrii, u Ł. Z. w związku z wypadkiem mogły wystąpić przejściowe zaburzenia snu i wahania

emocji uwarunkowane doświadczanym bólem, ograniczeniami i zmianą funkcjonowania, przy czym ich nasilenie nie wymagało interwencji.

Zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość.

Oczywistym jednak jest, że zasądzając zadośćuczynienie Sąd winien się kierować zasadą umiarkowanej wysokości omawianego roszczenia, co nie może jednak oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości jak zdrowie (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 r., I CSK 384/07 czy też wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 1 lutego 2005 r., III APa 9/04).

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 r., sygn. akt: IV CKN 1266/00 wskazał, iż określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała, powinno się opierać na obiektywnych i sprawdzalnych kryteriach, kierować się jego celami i charakterem, przy uwzględnieniu jednak indywidualnej sytuacji stron. Istotnym elementem indywidualizującym jest wiek poszkodowanego. Intensywność cierpienia z powodu kalectwa jest większa u człowieka młodego skazanego na rezygnację radości życia jaką daje zdrowie, możliwość pracy i osobistego rozwoju.

W niniejszej sprawie, wskutek wypadku doszło do zmian w życiu powoda zarówno w sferze zawodowej jak i prywatnej. W dniu 20 lipca 2019 r. powód był zatrudniony na kontrakcie na stanowisku żołnierza zawodowego na czas określony do dnia 30 września 2019 r. Kontrakt powoda uległ wygaśnięciu już po zdarzeniu z dnia 20 lipca 2019 r. wskutek którego ostatecznie powód został osobą bezrobotną. Powyższe spowodowało jak widać znaczące i radykalne zmiany w życiu zawodowym zarówno jak i osobistym powoda, który zmuszony był szukać nowego zatrudnienia. W związku z powyższym jak zeznał powód, odczuwał on i odczuwa do chwili obecnej brak niepokój i brak poczucia stabilności życiowej, w tym finansowej, co szerszego uzasadnienia nie wymaga.

Dodatkowo powód bezpośrednio po zdarzeniu jak i do chwili obecnej odczuwa pewne ograniczenia ruchowe i zrezygnował z aktywności fizycznej, którą wcześniej uprawiał. Mimo znacznego już upływu czasu od zdarzenia powód np. nie grywa w piłkę, odczuwa lęk przed bieganiem, a także na co dzień nie może wykonywać gwałtownych ruchów. Powód odczuwa także dolegliwości bólowe związane ze szczęką takie jak uczucie naciągania z lewej strony szczęki i ból przy jedzeniu.

Po zdarzeniu powód był hospitalizowany i przeszedł zabiegi operacyjne (operacja szczęki, leczenie niestabilności kolana lewego). W związku z powyższym powód nie tylko zmagał się z obawami co do swojej dalszej pracy zawodowej, rezygnacji z pasji, ale także niewątpliwie z dolegliwościami bólowymi. Dodatkowo potrzebował opieki osoby trzeciej – żony, która przygotowywała mu posiłki, pomagała w ubieraniu się i wykonywaniu podstawowych czynności.

Jakkolwiek też powód stopniowo odzyskuje sprawność, jednak w pewnych aspektach już nigdy nie powróci do jej pełnego zakresu, a dotyczy to zarówno nogi powoda jak i dolegliwości związanych z uszkodzeniem szczęki. Mimo upływu znacznego czasu od dnia zdarzenia powód odczuwa także dolegliwości bólowe związane ze szczęką takie jak uczucie naciągania z lewej strony szczęki i ból przy jedzeniu.

Mając na uwadze powyższe należy skonstatować, że wypadek pociągnął za sobą znaczące i trwale zmiany negatywnie wpływające na w życiu powoda.

Dla pewnej przeciwwagi z kolei zauważyć należy, iż jak wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego, a także opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii, zasadnicze leczenie powoda związane z przebyłym urazem zostało zakończone, jednak nie można wykluczyć, że w przyszłości powód będzie się zmagał z chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego. Mając na uwadze przebytą przez powoda drogę hospitalizacyjną i dalszą rehabilitację należy także zwrócić na wnioski, które nasuwają się z opinii biegłych z zakresu psychologii i psychiatrii. Mimo trudnych doświadczeń powód dobrze psychicznie poradził sobie z konsekwencjami wypadku, w którym został poszkodowany.

W tych okolicznościach, biorąc pod uwagę wszystkie wyłuszczone powyżej okoliczności, a także poczynione rozważania, Sąd uznał, iż sumą adekwatną do rozmiaru poniesionej przez powoda krzywdy, będzie wyjściowa kwota 80.000,00 zł.

Oczywiście od powyższej kwoty należało odliczyć zadośćuczynienie wypłacone jej przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego w bezspornej wysokości 10.000,00 zł. Tym samym, na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 822 § 1 k.c. należało zasądzić na rzecz powoda różnicę w kwocie 70.000,00 zł, zgodnie z żądaniem pozwu.

Kolejnym roszczeniem powoda było żądanie zwrotu kosztów leczenia w wysokości 4473 zł.

Zgodnie z art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Odszkodowanie przewidziane w tym przepisie obejmuje wszelkie wydatki (koszty) pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne (niezbędne) i celowe. W grupie wydatków celowych i koniecznych w orzecznictwie wymienia się koszty leczenia, a więc koszty lekarstw, specjalnego odżywiania, pobyt w szpitalu, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń. Do tej grupy zalicza się również wydatki związane z transportem chorego na zabiegi i do szpitala, odwiedzin chorego w szpitalu, a także koszty związane ze specjalną opieką nad chorym, koszty zabiegów rehabilitacyjnych, czy przygotowania do innego zawodu.

W wyniku doznanych obrażeń, powód przeszedł operacyjne leczenie wielokrotnego złamania trzonu żuchwy obustronnie oraz gałęzi żuchwy strony lewej, a także zabieg operacyjny plastyki (...). Sąd w całości uznał za zasadne dochodzone przez powoda wydatki związane z leczeniem a także rehabilitacją na którą składają się porady ortopedyczne w łącznej kwocie 1050 zł, badania laboratoryjne w łącznej wysokości 9 zł, zabiegi kinezyterapii których łączny koszt wyniósł 900 zł, MR kolanowy bez kontrastu w kwocie 525 zł, masaże których łączny koszt wyniósł 220 zł, zabiegi fizykoterapii w łącznej kwocie 669 zł, badanie USG barku w kwocie 150 zł, blokada z lekiem dostawowo pod kontrolą USG w kwocie 300 zł, podanie kwasu hialuronowego puronal 40 którego koszt wyniósł 200 zł, RTG w kwocie 200 zł i usługa stomatologiczna której koszt wyniósł 250 zł.

Biorąc pod uwagę doznane urazy, skierowanie na rehabilitację, dokumentację medyczną i opinie biegłych, uznać należy, że są to koszty w pełni celowe, przyznając z tego tytułu na rzecz powoda zgodnie z żądaniem pozwu kwotę 4473,00 zł, stanowiącą sumę kwot częściowych wymienionych powyżej. Roszczenie to zostało zasądzone z odsetkami ustawowymi za opóźnienie zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 30 kwietnia 2020 r. od kwoty 3223,- zł, od dnia 15 10 2022 r. od kwoty 800,- zł oraz od dnia 7 11 2022 r. od kwoty 450,- zł do dnia zapłaty.

Oceniając przy tym materiał dowodowy w tej mierze oraz inicjatywę dowodową stron, Sąd uznał, iż w omówionym wyżej zakresie żądanie zostało należycie udokumentowane i jakiegokolwiek okoliczności nie mogą przemawiać za jego zmniejszeniem w jakimkolwiek zakresie.

Przede wszystkim bowiem zauważyć należy, iż samo żądanie zostało przez powoda wręcz drobiazgowo przedstawione, wyliczone i poparte dokumentacją, zaś pozwany w tej mierze ograniczył się jedynie do prostego zakwestionowania żądania bez poparcia swego stanowiska nie tylko konkretnymi przeciwdowodami, lecz nawet bez poparcia go konkretnymi faktami. W sytuacji zaś, gdy powód niewątpliwie (co jest bezsporne) w określonym czasie powypadkowym przechodził intensywne i rozległe leczenie, i w tym samym też czasie ponosił wydatki związane niewątpliwie z procesem leczenia i rekonwalescencji, fakty te w zestawieniu z okolicznością uprzedniej pełnej sprawności i dobrego stanu zdrowia powoda tworzą domniemanie faktyczne, że koszt udokumentowanych zabiegów, badań, lekarstw itp. jest związany właśnie z wypadkiem.

Jest przy tym oczywistym, że koszty te są uzasadnione, jeśli zważyć, iż powszechnie znanymi są utrudnienia związane choćby z długimi terminami tych samych usług medycznych w ramach publicznej służby zdrowia, nie sposób zaś oczekiwać i wymagać, by potrzebująca pomocy ofiara wypadku miała kosztem terminowości swego leczenia (co zatem idzie siłą rzeczy jego skuteczności) polegać jedynie na pomocy świadczonej w ramach NFZ.

Jeśli zatem wyłożyła te koszty sama, nie sposób uznać, by czyniła to np. dla własnego wzbogacenia się przez ich refundację, lecz jedynie w celu usunięcia lub zapobieżenia negatywnym, skutkom wypadku.

Na podstawie art. 444 § 1 zd. 1 k.c. powód dochodził też od pozwanego kwoty 1400 zł tytułem zwrotu kosztów opieki.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Krakowie - I Wydział Cywilny z dnia 11 lutego 2021 r. I ACa 870/19 Korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty są objęte obowiązkiem rekompensaty, o jakim mowa w art. 444 § 1 KC, albowiem stanowią adekwatne, wyłączone następstwo obrażeń związanych z wypadkiem. Możliwość domagania się pokrycia tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawował nad nim opiekę (także osoba bliska) jak i niezależnie od tego, czy poszkodowany faktycznie ponosił koszty takiej opieki. Taka opieka ma wyraz materialny.

Jak wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego powód przebywał na zwolnieniu lekarskim w okresie od 20 lipca 2019 r. do 6 stycznia 2020 r., a następnie w okresie od 30 marca 2020 r. do 8 czerwca 2020 r. Jednocześnie powód wystąpił z żądaniem zwrotu kosztów opieki w okresie od 26 lipca 2019 r. do 15 sierpnia 2019 r., a więc bezpośrednio po opuszczeniu (...) Szpitala (...) w O. i przeprowadzonej operacji żuchwy wraz z ekstrakcją zębów, a następnie w dniach od 16 sierpnia 2019 r. do 26 sierpnia 2019 r. ponownie po zabiegu przeprowadzonym w (...) w O. i usunięciu unieruchomienia międzyszczękowego.

Jak wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym zeznań przesłuchanego świadka i powoda, opiekę nad Ł. Z. sprawowała jego żona, która początkowo w związku z tymi obowiązkami przebywała na zwolnieniu. Po opuszczeniu przez powoda szpitala w dniu 26 lipca 2019 r. wymagał on stałej pomocy osoby trzeciej, w tym przy zmianie opatrunków, myciu, ubieraniu się, co potwierdzają wzmiankowane zeznania i okoliczności sprawy.

W tym czasie powód miał też zadrutowaną szczękę, był ospały i obolały po wypadku. Z czasem stan powoda ulegał poprawie i wymagał on mniej uwagi ze strony bliskich.

Sąd w całości uznał za uzasadniony czas opieki nad powodem w łącznym rozmiarze 100h (20 dni x 4 h + 10 x 2 h), bowiem wskazana dzienna ilość godzin nie jest wygórowana, będąc w pełni wyważoną.

Sąd w pewnym zakresie dokonał korekty dochodzonej kwoty tj. jedynie w zakresie stawki przyjmując, że brak jest w niniejszej sprawie podstaw do zastosowania kwoty 14 zł, która to ma wynikać z dołączonego do pozwu dokumentu obrazującego wysokość stawki dla pracowników opieki i pomocy społecznej.

Po pierwsze bowiem, niewątpliwie stawka ta nie obrazuje tego, ile powód musiał wydać lub wydał na opiekę, jednocześnie niewątpliwie zawiera ona w sobie różne, inne policzalne i znaczące koszty pracy, których nie ponosiła ani małżonka powoda ani sam powód.

Z kolei oczywistym jest, iż małżonka wykonując określone czynności domowe jak np. przygotowanie posiłku, pranie, gotowanie czy sprzątanie, czyniła to co najmniej w pewnym zakresie w ramach pewnego podziału obowiązków, które również są wpisane w kodeks rodzinny jako ich funkcjonalna i prawna podstawa. (por. art.23 i 27 krio)

Stąd też z tego punktu widzenia nie sposób „kosztowo” zrównywać hipotetycznych, skonkretyzowanych usług osoby trzeciej z okazjonalną w istocie i czasową pomocą członka rodziny pozostającego w tym samym gospodarstwie domowym.

W tym też zakresie dla potrzeb sprawy Sąd uznał za rozsądną stawkę wskazaną przez samego powoda na wcześniejszym etapie tj. 10 zł/godz. (por. odwołanie k. 20). Stąd też z tego tytułu zasądzona kwota 1000,- zł.

Co do żądanej kwoty na przyszłe leczenie - zgodnie z art. 444 § 1 zd. 2 na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Wskutek zdarzenia z dnia 20 lipca 2019 r. w (...) Szpitalu (...) w O. w trakcie leczenia operacyjnego dokonano u powoda m.in. ekstrakcji zębów 35,36. Ekstrakcja ta była ściśle związana z obrażeniami jaki doznał powód wskutek wypadku tj. złamania obustronnego żuchwy i gałęzi żuchwy po stronie lewej.

Jak wynika z opinii biegłej sądowej w zakresie stomatologii najskuteczniejszą metodą przywrócenia estetyki, okluzji i artykulacji, bez utraty i/lub zniszczenia tkanek zębów okalających lukę jest wstawienie implantów utraconych zębów. Każda bowiem inna forma protezy zębów odbudowujących okluzję i artykulację wiązać się będzie z koniecznością oszlifowania/uszkodzenia zębów sąsiednich oraz ryzykiem utraty możliwości przenoszenia sił żucia na kość wyrostka zębodołowego z ożębnowego. Jednocześnie biegła wskazała, że wśród procedur refundowanych na NFZ nie istnieją żadne, które uwolniłyby poszkodowanego od zaistniałego u dysfunkcji układu stomatognatycznego.

Jak wskazano powyżej utrata przez pozwanego dwóch zębów związana jest bezsprzecznie bezpośrednio ze zdarzeniem, w którym Ł. Z. został poszkodowany. W chwili obecnej powód funkcjonuje bez wstawionych zębów, bowiem nie ma środków na sfinansowanie potrzebnych implantów. Wykonanie takiej procedury nie jest także finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, co wynika z uzyskanej informacji.

Mając na uwadze powyższe Sąd uwzględnił roszczenie powoda w całości i zasądził na jego rzecz kwotę 6680 tytułem wyłożenia kosztów przyszłego leczenia.

Dość jedynie wskazać, iż jest to kwota oczywiście niewygórowana, zważywszy na dołączoną do pozwu informację (k. 137-139), która to od strony przydatności dla oceny realnych kosztów implantów nie została skutecznie zakwestionowana (prócz chybionego twierdzenia w zakresie możliwości skorzystania z pomocy NFZ).

Stąd zasadzeniu podlegała w całości dochodzona w tym zakresie kwota.

Jednocześnie Sąd oddalił roszczenie powoda o zwrot kosztów dojazdów do placówek medycznych w wysokości 1566,05 zł.

Na mocy decyzji pozwanego z dnia 14 kwietnia 2020 r., a także z dnia 11 września 2020 r. powodowi została wypłacona łącznie kwota 1580 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu. Jak wynika ze zgromadzonego sprawie materiału dowodowego kwota wyczerpała roszczenie powoda w tym zakresie.

Strona powodowa domagała się zwrotu kosztów dojazdu określając roszczenie o zwrot tych kosztów na podstawie ilości przejechanych kilometrów, przy zastosowaniu stawek wskazanych w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r., czyli przy zastosowaniu mnożnika 0,8358 zł. Zgodnie z § 2 pkt. 1 lit. b ww. rozporządzenia stawka za 1 kilometr przebiegu pojazdu nie może być wyższa niż 0,8358 zł dla samochodu osobowego o pojemności silnika powyżej 900 cm³.

Stanowisko pozwanego w tym zakresie Sąd uznał za uzasadnione, zaś powoda za chybione.

Należy przypomnieć, że odszkodowanie ma charakter kompensacyjny, w związku z czym winno pokrywać („rekompensować”) rzeczywistą szkodę materialną. Szkodą zaś w ocenie Sądu będzie tu realnie poniesiony koszt paliwa, a nie abstrakcyjna kwota określona na podstawie tzw. „kilometrówki”.

W ocenie Sądu bowiem proste zastosowanie mnożnika poprzez zastosowanie „ryczałtu” nie jest wystarczające, by wykazać rozmiar rzeczywiście doznanej szkody, zwłaszcza, że w niniejszym przypadku można określić z powodzeniem przybliżony koszt, poprzez przyjęcie średniej ceny za litr paliwa oraz średniego zużycia benzyny, który jest podobny dla wskazanego przez powoda pojazdu.

Zgodnie zaś z treścią art. 322 k.p.c. jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, o zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe, nader utrudnione lub oczywiście niecelowe, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej

oceny opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Z tego też względu Sąd uznał, że zasadne jest tu wyliczenie kosztów dojazdu w oparciu o średniostatystyczne spalanie samochodu w warunkach „mieszanych” oraz uśrednione ceny zakupu paliwa w tym okresie.

Przyjmując wskazane wyżej wielkości i wskaźniki, można było zatem przedmiotowe koszty dojazdów oszacować dodatkowo posiłkując się treścią art. 322 k.p.c.

Uwzględnione dojazdy obejmowały bezspornie pomiędzy stronami przebyty dystans są 3984 km.

Przy przyjętym przez pozwanego (jak się wydaje z nadwyżką) średnim spalaniu 8 litrów na 100 km, samochód zużył łącznie 318,72 litrów benzyny. ($3948 \times 8l/100 \text{ km} = 318,72$). Biorąc pod uwagę bezsporną w tym czasie średnią cenę za 1 litr benzyny – 5 zł, poniesiony z tego tytułu wydatek wyniósł 1579,20 zł ($318,72 \times 5 \text{ zł/litr}$), a więc został przez pozwanego zwrócony powodowi w całości. (powód otrzymał 1580.- zł). Stąd też w tym zakresie dalej idące żądanie zostało oddalone.

Co do odsetek Sąd przyjął tu zasadę wymagalności dat w terminie 30 dni od: odwołania co do kwoty 3223 (k.18) oraz 30 dni od wpływu pism rozszerzających żądanie odszkodowawcze. (np. k. 363).

Podobną zasadę przyjęto przy pozostałych należnościach.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Niniejszy proces powód wygrał w 98,5 % , zatem skala przegranej jest tu z punktu widzenia art. 100 kpc pomijalna.

Zasadzeniu podlegała zatem cała kwota wyłożona przez powoda tj suma uiszczonej opłaty 500,- zł, zaliczki 1000,-zł, oraz kosztów pełnomocnika 5417,-zł.

O wyłożonej kwocie na wynagrodzenia biegłych oraz brakującej opłacie, Sąd orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 Ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, jak w pkt. V wyroku.