

Sygn. akt I C 843/11

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 listopada 2012 r.

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Izabela Kosińska - Szota

Protokolant Lucyna Kazimierczuk

po rozpoznaniu w dniu 19 listopada 2012 r. w Kłodzku

na rozprawie

z powództwa A. B.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W.

o zapłatę 27 000 zł i ustalenie

I. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda A. B. kwotę 27 000 (dwadzieścia siedem tysięcy) zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 5 000 (pięć tysięcy) zł od dnia 3 września 2011r. i od kwoty 22 000 (dwadzieścia dwa tysiące) zł od dnia 16 listopada 2012r.;

II. oddala dalej idące powództwo o zapłatę;

III. ustala odpowiedzialność na przyszłość strony pozwanej za skutki wypadku powoda z dnia 14 czerwca 2011r.;

IV. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 5 362,42 zł (pięć tysięcy trzysta sześćdziesiąt dwa złote 42/100) tytułem kosztów procesu.

Sygn. akt I C 843/11

UZASADNIENIE

Powód A. B. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 5 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, a ponadto o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległ w dniu 14 czerwca 2011 r. oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu wskazał, że w dniu 14 czerwca 2011 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego, doznał on obrażeń ciała w postaci urazu odcinka C kręgosłupa szyjnego, urazu przedniej ściany klatki piersiowej, urazu lewego stawu kolanowego i opadania powieki górnej oka prawego. Wskazał, iż utrzymują się u niego bóle i zawroty głowy, szумы w uszach, nudności, bóle karku, zaburzenia snu i koncentracji, drażliwość, lęki, bóle klatki piersiowej. Powód podniósł, że strona pozwana przyznała mu kwotę 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 380 zł tytułem kosztów leczenia. Wskazał również, iż pismem z dnia 29 sierpnia 2011 r. wezwał stronę pozwaną do zapłaty, a decyzją z dnia 21 września 2011 r. strona pozwana odmówiła mu wypłaty dalszej kwoty zadośćuczynienia. Powód wskazał, iż przyznane zadośćuczynienie jest niewspółmiernie niskie do doznanej krzywdy.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Strona pozwana przyznała, że ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za skutki wypadku z dnia 14 czerwca 2011 r. i ustalając wysokość zadośćuczynienia uwzględniła wszystkie okoliczności wpływające na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy. Podkreśliła, iż z dokumentacji medycznej przedstawionej przez powoda wynika, że powód zanim został poddany hospitalizacji leczył się "domowymi" sposobami przez co, mógł się przyczynić do zwiększenia doznanego urazu. Podniosła również, iż nie uznaje roszczenia powoda o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku. Podkreśliła, że zadośćuczynienie pieniężne ma charakter całościowy i stanowi rekompensatę pieniężną za całą krzywdę. Stwierdziła, że roszczenie powoda o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość jest bezzasadne.

Pismem z dnia 13 listopada 2012 r. powód rozszerzył powództwo i wniósł o zasądzenie od strony pozwanej ponad dotychczas dochodzoną kwotę 5 000 zł o dalsze 22 000 zł, tj. łącznie 27 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 13 sierpnia 2011 r. do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu podał, iż opinie biegłych lekarzy z zakresu chirurgii i ortopedii, neurologii oraz psychologii wykazały, iż wypadek z dnia 14 czerwca 2011 r. pozostawił trwale następstwa na jego zdrowiu. Podał, iż biegli określili wartość uszczerbku na zdrowiu powoda na 15 %.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 14 czerwca 2011 r. powód A. B. uczestniczył w wypadku komunikacyjnym. Bezpośrednio po zdarzeniu powód nie był hospitalizowany. Na skutek powyższego zdarzenia powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego, urazu klatki piersiowej oraz urazu lewego stawu kolanowego. Powód odczuwał bóle i zawroty głowy, szумы w uszach, wymiotował kilkakrotnie. Budził się w nocy na skutek koszmarów sennych, miał lęki przed jazdą.

Dowód: - zeznania powoda - k.61 verte

Powód w dniu 20 czerwca 2011 r. zgłosił się do izby przyjęć SP ZOZ K.z powodu silnych dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego oraz opadania powieki górnej oka prawego. U powoda rozpoznano stan po urazie kręgosłupa szyjnego i wykonano badanie rtg kręgosłupa szyjnego, TK głowy oraz badanie MRI kręgosłupa szyjnego. W szpitalu przebywał do 24 czerwca 2011 r na oddziale neurologicznym. Powodowi zalecono dalszą kontrolę w poradni ortopedycznej, neurologicznej, kontrolę okulistyczną oraz POZ.

Dowód: - karta informacyjna z 20.06.2011 r. - k. 8

- karta informacyjna z 24.06.2011 r. - k. 9

W dniu 24 czerwca 2011 r. powód był badany w (...)Specjalistycznego Centrum Medycznego w P., bowiem w dalszym ciągu odczuwał bóle karku po stronie prawej z promieniowaniem do obręczy barkowej oraz bóle przedniej ściany klatki piersiowej. W badaniu fizykalnym stwierdzono ból wyrostków kolczastych odcinka C i ograniczenie ruchomości we wszystkich płaszczyznach, a także objawy zespołu (...)i widoczne zwężenie szpary prawego oka.

Dowód: - wywiad z 24.06.2011 r., k. 10

- skierowanie do poradni specjalistycznej z 24.06.2011 r. - k. 11

W dniu 28 czerwca 2011 r. korzystał z konsultacji okulisty w O. w N., gdzie powodowi zalecono diagnostykę neurologiczną. W dniu 30 czerwca korzystał z konsultacji specjalisty neurologa, który stwierdził zespół bólowy korzeniowy pourazowy, przebyte wstrząśnienie mózgu, niepełny zespół (...) w związku z urazem oraz zaburzenia adaptacyjne pourazowe.

Dowód: - informacja dla lekarza kierującego z 28.06.2011 r. - 12

- konsultacja neurologiczna z 30.06.2011 r. - k. 13

- informacja dla lekarza kierującego z 30.06.2011 r. - k. 14

W związku z utrzymującymi się zaburzeniami snu, zwiększonej drażliwości i stanu poddenerwowania, a także spadku motywacji do działania oraz lęku o zdrowie (związanego z opadniętą powieką prawego oka) powód dnia 6 lipca 2011 r. korzystał z porady psychologa, który zdiagnozował u niego ostrą reakcję na stres, która rozwinęła się w następstwie wypadku komunikacyjnego z dnia 14 czerwca 2011 r., a utrzymujące się bóle somatyczne przyczyniały się do wtórnego napięcia i stresu.

Dowód: - opinia psychologiczna z 06.07.2011 r. - k. 15

Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim od 20 czerwca 2011 r. do października 2011 r.

Dowód: - zaświadczenie lekarskie z 07.07.2011 r. - k. 16

- zeznania powoda - k.61 verte

W wyniku zdarzenia powód w dalszym ciągu boi się jeździć samochodem.

Dowód: - zeznania powoda - k. 61

Pismem z dnia 11 lipca 2011 r. pełnomocnik powoda zwrócił się do strony pozwanej o wypłatę kwoty 40 000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 294 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osoby trzeciej oraz kwotę 80 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Pismem z dnia 19 lipca 2011 r. powód rozszerzył zgłoszone roszczenie o zwrot kosztów leczenia w wysokości 250 zł (faktury Vat), żądając od strony pozwanej tytułem zwrotu kosztów leczenia łącznie kwoty 330 zł. Pismem z dnia 1 sierpnia 2011 r. powód rozszerzył roszczenie o zwrot kosztów leczenia o kwotę 200 zł, tj. łącznie 530 zł. Decyzją z dnia 12 sierpnia 2011 r. strona pozwana przyznała powodowi kwotę 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę oraz kwotę 380 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia. Jednocześnie odmówiła refundacji kwoty 150 zł za wystawienie opinii psychologa, ponadto odmówiła wypłaty odszkodowania z tytułu kosztów opieki osób trzecich. Powód pismem z dnia 29 sierpnia 2011 r. wezwał stronę pozwaną do zapłaty kwoty 37 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę.

Strona pozwana pismem z dnia 21 września 2011 r. odmówiła powodowi dalszej wypłaty wskazując, że przyznana tytułem zadośćuczynienia kwota 3 000 zł jest kwotą odpowiednią podając jednocześnie, że w ocenie pozwanej nie ma podstaw do jej podwyższenia.

Dowód: - zgłoszenie szkody z 11.07.2011 r. - k. 19 - 21

- uzupełnienie dokumentacji z 19.07.2011 r. - k. 23 - 24

- pismo z 20.07.2011 r.- k. 25

- uzupełnienie dokumentacji z 01.08.2011 r. - k. 27 - 28

- pismo z 12.08.2011 r. - k. 29 - 30

- wezwanie do zapłaty z 29.08.2011 r. - k. 32 - 33

- pismo z 21.09.2011 r. - k. 34

U powoda bóle kręgosłupa szyjnego ograniczają o 20% ruchy rotacyjne głowy i nie stwierdzono objawów korzeniowych - rozciągowych. U powoda ustalono uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10 % z uwagi na brak ograniczenia ruchów głowy powyżej 20 stopni.

Powstała blizna po uszkodzeniu aparatu więzadłowo - torebkowego może być przez długi okres czasu wrażliwa na rozciąganie i na przeciążenie. Pobolewanie karku, zwykle po większych wysiłkach lub po naziębieniu tej okolicy w miarę upływu lat ulega zmniejszaniu się, a nawet całkowicie ustępuje.

Rokowanie, co do całkowitego wyleczenia powoda nie jest w pełni pomyślne, ponieważ okresowo mogą nawracać pobolewania karku. Odczuwane dolegliwości bólowe karku nie są już zbyt silne i nie powinny mieć w przyszłości, poza dokuczliwością istotnego wpływu na zdolność do pracy i pełnienie obowiązków rodzinnych.

Przebyty powierzchowny uraz klatki piersiowej oraz uraz stawu kolanowego lewego nie spowodowały skutków chorobowych. U powoda stwierdzono zwężenie szpary powiekowej oka prawego. Nie stwierdzono jednak innych objawów zespołu (...) (m. in. zwężenia źrenicy oka prawego, zapadnięcie gałki ocznej prawej, różnobarwności tęczówek, leniwości w zwężaniu się źrenic).

Dowód: - opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo ortopedycznej K. C. i z zakresu neurologii E. T. - k. 73- 82

W wyniku doznanego wypadku powód nie doznał takiego urazu, który wpłynąłby zaburzająco na funkcje poznawcze takie jak: uwaga, pamięć bezpośrednia i trwała, funkcje myślenia, sprawność manualna i koordynacja wzrokowo - ruchowa. W profilu osobowości powoda brak jest objawów neurotycznego lęku, depresji lub czysto psychotycznych symptomów, a przeżywane napięcia nie uniemożliwiają powodowi codziennego, samodzielnego i efektywnego funkcjonowania. Po wypadku powód nie wymagał pomocy i opieki innej osoby. Przeżycia powoda w okresie wypadku można zakwalifikować jako fizjologiczne przeżycia stresowe. Przeżycia te nie wpłynęły zaburzająco na funkcjonowanie powoda tuż po wypadku i w bliskim lub odległym czasie po wypadku. W przyszłości skutki wypadku poza większą uważnością na drodze, z uwagi na intensywność przeżyć będą ulegać zatarciu i nie spowodują pogorszenia zdrowia psychicznego powoda. Przeżycia powoda nie spełniają kryterium do uznania uszczerbku na jego zdrowiu psychicznym.

Dowód: - opinia biegłego sądowego z zakresu psychologii klinicznej dzieci i dorosłych oraz uzależnienia od alkoholu W. H. - k. 100 - 103

Bezpośrednią przyczyną opadnięcia powieki górnej oka prawego, spowodowanego uszkodzeniem drogi współczulnej był uraz kręgosłupa doznany przez powoda (zespół(...)niepełny po stronie prawej). Opadnięcie powieki górnej bez upośledzenia czynności funkcjonalnej narządu wzroku jest defektem kosmetycznym i wymaga operacji plastycznej. Rokowania na przyszłość są pomyślne i po zabiegu plastycznej, chirurgicznej korekcji powieki górnej defekt ten zostanie usunięty. Czynność funkcjonalna narządu wzroku jest niezaburzona. Procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi 5 % (dotyczy jednego oka, bez zaburzenia funkcji).

Dowód: - opinia biegłego sądowego z zakresu okulistyki E. G.- k. 126

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo o zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 27 000 zł jak i o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej towarzystwa (...) S.A. w W. jest zasadne.

Zgodnie z przepisem art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zasadniczą przesłankę ustalenia zadośćuczynienia w odpowiedniej wysokości stanowi zatem stopień natężenia doznanej krzywdy, który - jak podkreśla się w orzecznictwie - powinien być ustalony przy uwzględnieniu takich czynników jak rodzaj, charakter, długotrwałość cierpienia fizycznych oraz ujemnych następstw psychicznych, ich

intensywność, nieodwracalność, w tym także stopień i trwałość doznanego kalectwa. (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2009 r., sygn. akt III CSK 62/09, niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r., sygn. akt V CSK 245/07, niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2004 r., sygn. akt IV CSK 357/03, niepubl.) (tak w uzasadnieniu wyroku SN z dnia 19 stycznia 2012 r. IV CSK 221/11).

Celem zadośćuczynienia jest naprawienie szkody niemajątkowej - tzw. krzywdy. Krzywda to cierpienia fizyczne, takie jak ból i inne dolegliwości, cierpienia psychiczne, które stanowią ujemne uczucia przeżywania w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te które mogą nastąpić w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą doznaną krzywdę (G. Bieniek w: Komentarz do Kodeksu Cywilnego, Księga Trzecia - Zobowiązania, tom I, Wyd. Praw. Warszawa 1996, s.368).

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową nie można posługiwać się sztywnym schematem lub szablonem, gdyż każdy przypadek, w którym doszło do uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, powinien być rozpatrywany indywidualnie, z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy oraz nie tylko bezpośrednich skutków i stanu zdrowia fizycznego poszkodowanego, lecz także psychicznego stosunku pokrzywdzonego do odniesionych obrażeń i ich trwałych następstw oraz jego sytuacji życiowej (M. Nesterowicz, Przegląd Sądowy Glosa do wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 9 marca 2001 r., I ACa 124/01. 2002/10/130).

Rozstrzygając sprawę Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, zeznaniach powoda i opiniach biegłych sądowych z zakresu chirurgii - ortopedii, psychologii i okulistyki. Dowody te w przeważającej części nie były kwestionowane przez strony, z wyjątkiem dowodu z opinii biegłej z zakresu okulistyki E. G..

Bezsporne w sprawie było wypłacenie powodowi A. B. przez stronę pozwana kwoty 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Zdaniem Sądu wysokość zadośćuczynienia przyznana przez ubezpieczyciela jest rażąco zaniżona i nie uwzględnia wszystkich okoliczności niezbędnych przy określaniu stopnia i rozmiaru krzywdy.

Z przeprowadzonych dowodów wynika jednoznacznie, że choć powód nie był hospitalizowany bezpośrednio po wypadku, to w dniu 20 czerwca 2011 r. został przyjęty na Oddział Neurologiczny ZOZ w K. ze względu na silne dolegliwości bólowe i przebywał w szpitalu 4 dni. Zwrócić należy uwagę, że stwierdzono u powoda węższą szparę powiekową, ograniczenie bólowe ruchomości kręgosłupa na odcinku szyjnym i wzmożone napięcie mięśni karku. Zgodnie z zaleceniem lekarza neurologa powód w dniu 24 czerwca 2011 r. był konsultowany ortopedycznie, a w dniu 28 czerwca 2011 r. okulistycznie. Zgodnie z zaleceniami stawiał się na wizyty kontrolne u neurologa. Z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii - ortopedii K. C. wynika że powód doznał urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu, co wynika też z zeznań powoda wskazującego, że po wypadku kilkakrotnie wymiotował. Ponadto doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego, powierzchniowego urazu klatki piersiowej i urazu stawu kolanowego. Te obrażenia ciała, podjęte leczenie przez powoda, badania którym był poddawany, a to tomografii komputerowej, prześwietleniu RTG odcinka szyjnego kręgosłupa oraz badaniu rezonansem magnetycznym ((...)) tego odcinka kręgosłupa oraz skutki tych urazów tj. uszkodzenie aparatu torebkowo - więzadłowego kręgosłupa szyjnego z objawowym zespołem bólowym, zespół stresu pourazowego, opadanie powieki oka prawego, uszczerbek na zdrowiu pod względem zarówno ortopedycznym, jak i neurologicznym, ograniczenia w ruchomości ruchów rotacyjnych głowy skutkować muszą zadośćuczynieniem adekwatnym do cierpień zarówno psychicznych jak i fizycznych.

Niewątpliwie na rozmiar krzywdy powoda wpłynęły negatywne przeżycia z wypadku, które biegły sądowy psycholog W. H. zakwalifikowała jako fizjologiczne przeżycia stresowe, ale jednocześnie przeżycia te nie uniemożliwiają powodowi normalnego funkcjonowanie, z tym, że przez jakiś czas skutkować będą większą uważnością na drodze.

Zdaniem Sądu, twierdzenia strony pozwanej w odpowiedzi na pozew są schematyczne i w żaden sposób nie odnoszą się do poszczególnych okoliczności związanych z doznanymi przez powoda obrażeniami i ich następstwami, podjętym leczeniem.

Opinia biegłych sądowych K. C.i E. T. jest wyczerpująca, sporządzona w sposób jasny i logiczny. Za taką też uznać należy opinię biegłej psycholog.

O krzywdzie powoda decyduje również opadanie powieki górnej oka w części skroniowej przesłaniające połowę źrenicy. Jak wynika z opinii biegłej z zakresu okulistyki E. G., stwierdziła ona u powoda zespół (...)niepełny po stronie prawej pourazowy z częściowym opadaniem powieki. Wnioski tej opinii zbieżne są z wnioskami opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i chirurgii - ortopedii. Z opinii tej wynika, że opadanie powieki jest defektem kosmetycznym i wymaga operacji plastycznej. Biegła określiła procentowy uszczerbek na zdrowiu związany z opadaniem powieki na 5 %.

Sąd oddalił wniosek dowodowy strony pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłej sądowej z zakresu okulistyki celem ustalenia ile wynosić będzie uszczerbek na zdrowiu powoda po przeprowadzeniu zabiegu operacyjnego. Wniosek ten jest bezzasadny w kontekście uzasadnienia opinii biegłej sądowej z zakresu okulistyki, która stwierdziła, że po zabiegu plastycznej chirurgii korekcji powieki górnej defekt ten zostanie usunięty. Biegła sądowa określiła aktualny stan zdrowia powoda i uszczerbek na zdrowiu. Nieporozumieniem jest określanie uszczerbku na zdrowiu w przyszłości po wykonaniu określonych zabiegów operacyjnych, skoro z założenia służą one leczeniu, poprawie funkcjonowania. Sąd rozstrzyga o doznanej krzywdzie w wyniku wypadku, a nie o krzywdzie po podjętym leczeniu i rehabilitacji.

Sąd oddalił wniosek dowody powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych w zakresie wnioskowanej okoliczności dotyczącej opieki osób trzecich. Skoro powód w swych zeznaniach nie wskazywał, by doznane obrażenia ciała skutkowały niemożnością wykonywania przy sobie określonych czynności i niezbędnością pomocy innych osób, to wnioskowanie na tę okoliczność dowodu z opinii biegłego jest zupełnie chybione. Powód nie powoływał się na krzywdę z tym związaną.

Sąd mając na względzie wskazane wyżej okoliczności uznał, że adekwatnym do rozmiaru cierpień powoda fizycznych i psychicznych jest zadośćuczynienie w kwocie 30 000 zł. Skoro strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 3 000 zł, to zasadnym było zasądzenie kwoty 27 000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia.

O odsetkach orzeczono na podstawie art.481 § 1 i 2 k.c. zasądzając je od kwoty pierwotnego żądania zgłoszonego w pozwie w kwocie 5 000 zł od dnia 3 września 2011 r. mając na względzie, iż na podstawie uzupełnionej dokumentacji medycznej przesłanej przez powoda pismem z dnia 1 sierpnia 2011 r. strona pozwana zgodnie z przepisem art.14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz.1152 ze zm) miała termin 30 - dniowy do wypłaty zadośćuczynienia. Sąd uznał, że pismo z dnia 1 sierpnia 2011 r. zostało doręczone stronie pozwanej 2 sierpnia 2011 r. a zatem termin 30 - dniowy upływał w dniu 2 września 2011 r. i od 3 września 011 r. strona pozwana pozostawała w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia. Ze względu na rozszerzenie powództwa pismem z dnia 13 listopada 2012 r. mając na względzie wpłynięcie tego pisma do Sadu zasadnym było zasądzenie odsetek ustawowych od tej daty, skoro strona pozwana dopiero po doręczeniu pisma z dnia 13 listopada 2012 r. powzięła wiadomość o rozszerzeniu powództwa.

Sąd oddalił dalej idące powództwo tj. w zakresie wcześniejszego biegu terminu odsetek od 13 sierpnia 2011 r., ponieważ jak wskazano wyżej dopiero pismem z dnia 1 sierpnia 2011 r. powód uzupełnił dokumentację medyczna, a ponadto wnosząc pozew domagał się 5 000 zł tytułem zadośćuczynienia następnie pismem z dnia 13 listopada 2012 r. modyfikując żądanie.

Sąd ustalił również odpowiedzialność na przyszłość strony pozwanej z uwagi na treść opinii biegłych sądowych z zakresu chirurgii - ortopedii i neurologii oraz z zakresu okulistyki. Z opinii chirurga - ortopedy i neurologa wynika jednoznacznie, że rokowanie co do całkowitego wyleczenia nie jest całkowicie pomyślne. Ponadto, jak wskazała biegła z zakresu okulistyki, wprawdzie pod względem okulistycznym rokowanie jest pomyślne, jednak by usunąć defekt kosmetyczny w postaci opadania powieki powód wymaga operacji plastyczne, co już przesądza o zasadności

powództwa o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku powoda z dnia 14 czerwca 2011 r.

O kosztach procesu rozstrzygnięto na mocy art.98 § 1 i 3 k.p.c. zasądając od strony pozwanej na rzecz powoda łącznie 5 362,42 zgodnie ze spisem kosztów i żądaniem zgłoszonym na rozprawie 19 listopada 2012 r. Na koszty te składają się opłata sądowa 1 350 zł, 2 400 zł koszty zastępstwa procesowego, 17 zł opłata skarbową od pełnomocnictwa, 2 zł tytułem opłaty kancelaryjnej, 700 zł zaliczka na poczet biegłych (z której wypłacono wynagrodzenie biegłego K. C. i w malej części biegłej E. T., 452,30 zł tytułem kosztów sądowych związanych z brakującymi należnościami biegłej E. T. i 189,25 należność biegłego psychologa (z zaliczki w kwocie 300 zł) oraz koszt dojazdu pełnomocnika powoda do Sądu w kwocie 141,12 zł (skoro samochód pełnomocnika zużywa na 100 km 7 l oleju napędowego, to dwukrotny dojazd na rozprawę z W. i z powrotem to 360 km, to zużycie paliwa 25,2 l, przy cenie ON 5,60 zł) .