

Sygn. akt I C 1316/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 marca 2017 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Izabela Kosińska - Szota

Protokolant: sekr. sąd. Natalia Stokłosa

po rozpoznaniu w dniu 24 marca 2017 roku w Kłodzku

na rozprawie

sprawy z powództwa **P. Ś.**

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

o zapłatę 10 205,05 zł

- I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powoda P. Ś. kwotę 6 000 (sześć tysięcy) zł z ustawowymi odsetkami od dnia 6 sierpnia 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 roku i kwotę 100 (sto) zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 24 marca 2017 roku;
- II. oddala dalej idące powództwo;
- III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 1 413,80 zł (jeden tysiąc czterysta trzynaście złotych 80/100) tytułem kosztów procesu.

UZASADNIENIE

Powód P. Ś. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 7 000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 6 sierpnia 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 roku, a nadto o zasądzenie kwoty 3 105,05 zł tytułem odszkodowania za utracone korzyści z ustawowymi odsetkami od dnia 21 października 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku. Powód wniósł także o zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu, w tym podwójnych kosztów zastępstwa procesowego i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz kosztów przejazdu pełnomocnika na każdą rozprawę w kwocie 151,11 zł. W uzasadnieniu pozwu podał, że 20 kwietnia 2015 roku uczestniczył w kolizji, której sprawcą był ubezpieczony u strony pozwanej i w wyniku kolizji doznał urazu wielonarządowego ciała w postaci skręcenia i naderwania kręgosłupa szyjnego z pourazowym zespołem bólowym, z bólami karku i promieniowaniem bólu do kkg, drętwieniem kkg, bolesnością palpacyjną wzdłuż wyrostków kręgosłupa oraz ograniczeniami w zwrocie głowy, odprostowaniem fizycznej lordozy szyjnej i silnego stłuczenia klatki piersiowej oraz okolic mostka. Powód podał, że pierwszej pomocy udzielono mu w (...) Szpitalu (...) w P., następnego dnia udał się do (...) Centrum Medycznego S.A. w P., gdzie wykonano badanie RTG kręgosłupa szyjnego oraz zalecono noszenie kołnierza S. i dalsze leczenie w poradni neurochirurgicznej. Powód kontynuował leczenie u lekarza rodzinnego, neurologa przebywał na zwolnieniach lekarskich w okresie od 21 kwietnia do 13 lipca 2015 roku, łącznie 83 dni, odczuwał zawroty głowy. Powód podniósł, że pracodawca nie uznał zdarzenia z 20 kwietnia 2015 roku za wypadek przy pracy, a stres oraz bóle pourazowe spowodowały u powoda bezsenność, obniżenie nastroju, niepewność co do pogorszenia stanu zdrowia przed wypadku, jak i w przyszłości zawodowej powoda jako maszynisty pociągu. Powód

podał, że po zgłoszeniu szkody strona pozwana i wypłaciła mu najpierw kwotę 1 000 zł, a następnie dopłaciła 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia, lecz w ocenie powoda jego roszczenie zostało zaspokojone w sposób nieadekwatny do wysokości doznanej szkody. Powód wskazał, że kwota 3 105,05 zł stanowi utracone wynagrodzenie w związku z przebywaniem powoda na zwolnieniu lekarskim. Powód uzasadnił wysokość kosztów zastępstwa procesowego wskazując na aktywny udział pełnomocnika w procesie likwidacji zgłoszonej szkody.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów procesu przyznając swą odpowiedzialność i wypłacenie 4 000 zł zadośćuczynienia na podstawie całokształtu dokumentacji zebranej w aktach szkody uwzględniając wszystkie okoliczności zdarzenia, rodzaj doznanych obrażeń i rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych. Zdaniem strony pozwanej wypłacone zadośćuczynienie w pełni rekompensuje szkody, krzywdy i cierpienia powoda. W odniesieniu do utraconych zarobków strona powodowa podniosła z zaświadczenia, iż powód przebywał na zwolnieniu lekarskim od 21 kwietnia 2015 r. 13 lipca 2015 r.. nie wynika, by powód przebywał na zwolnieniu lekarskim w związku z przedmiotową zdarzenia, a ponadto wskazała, że w dokumentacji medycznej z 19 czerwca 2015 r. istnieje zapis, iż powód prosił o przedłużenie zwolnienia. Ponadto strona pozwana wskazała, że nie ma możliwości ustalenia wysokości utraconych dochodów w oparciu o zaproponowane dowody, nie sposób na podstawie danych jedynie za okres 3 miesięcy ustalić wiarygodnie podstawy obliczeń dochodzonego roszczenia. By dokonać miarodajnej analizy uzyskiwanych dochodów należałoby porównać znacznie dłuższy okres przed datą zdarzenia. Strona pozwana zakwestionowała również żądanie odsetek wskazując, że ewentualne świadczenie winno być zasądzone z odsetkami od daty wyrokowania.

Powód w piśmie z 5 lipca 2016 r. podtrzymał swoje stanowisko wyrażone w pozwie, a następnie pismem z 21 września 2016 roku rozszerzył powództwo o kwotę 100 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wynikających z faktury z dnia 8 czerwca 2016 r.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 20 kwietnia 2015 roku w P. miała miejsce kolizja drogowa, której sprawca ubezpieczony był strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W..

Okoliczność bezsporna

Powód w chwili zdarzenia zapięty był pasami, po kolizji został przewieziony karetką z powodu bólów w klatce piersiowej. Ból występował przy pochylaniu się, miał charakter duszący, kłujący, zlokalizowany był za mostkiem. Powód był zdenerwowany. Powodowi zalecono ibuprofen max w razie bólu i dalszą opiekę lekarza rodzinnego, a w razie nawrotu dolegliwości zgłoszenie się do szpitala.

Dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego – k.10

zeznania powoda - k.154 verte - 155

Powód w dniu zdarzenia jechał na szkolenie, jest maszynistą. Powód wrócił z P. do domu następnego dnia ze względu na samopoczucie i zgłosił się do (...) S.A. w P. z powodu odczuwanych bólów i rozpoznano u niego po wykonaniu RTG kręgosłupa szyjnego skrócenie naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa. Powodowi zalecono kołnierz S. na okres 7 dni, leki przeciwbólowe doraźnie i kontrolę w poradni neurologicznej za 7 dni oraz oszczędny i zdrowy tryb życia, odpoczynek, unikanie wysiłku fizycznego oraz stresu. W tym samym dniu powód otrzymał od lekarza rodzinnego skierowanie do poradni chirurgii ogólnej.

Dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego – k.13

historia zdrowia i choroby pacjenta z dnia 21.04.2015 r. – k.12

skierowanie do poradni specjalistycznej – k.14

zeznania świadka K. K. - k.164 verte

zeznania powoda - k.154 verte - 155

W dniu 22 kwietnia 2015 roku powód konsultowany był przez chirurga, który stwierdził objaw szczytowy dodatni, ograniczone ruchy skrętne z bolesnością i bolesność palpacyjna wzdłuż wyrostków kolczystych. Powodowi zalecono utrzymanie kołnierza szyjnego przez okres 2 - 3 tygodni.

Dowód: historia zdrowia i choroby pacjenta z 22.04.2015 r. – k.15

W dniu 27 kwietnia 2015 roku powód z powodu bólów głowy zgłosił się do lekarza rodzinnego wskazując, że zażywa co 6 godzin ketonal, a w dniu 30 kwietnia 2015 roku był konsultowany przez neurologa, który stwierdził wzmożone napięcie mięśni karkowych obustronnie z bolesnością uciskową mięśnia czworobocznego po lewej stronie i ograniczeniem bólowym unoszenia kończyn górnych ku górze. Neurolog zalecił rehabilitację w postaci lasera, Id, masażu obręczy barkowej po kołnierzu i kinesioteiping.

Dowód: porada neurologa - k.17

Z powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych i ograniczenia ruchomości i bolesności w odcinku szyjnym kręgosłupa zalecono utrzymanie kołnierza szyjnego i kontynuację leczenia farmakologicznego.

Dowód: historia zdrowia i choroby pacjenta z 04.05.2015 r. – k.18

Od 11 maja 2015 roku powód rozpoczął rehabilitację odcinka szyjnego kręgosłupa w postaci terapii laserowej, prądów interferencyjnych i masażu. Powód odbył rehabilitację w okresie od 11 maja 2015 roku do 8 czerwca 2015 roku.

Dowód: informacja dla pacjenta – k.20

zaświadczenie z 8 czerwca 2015 roku – k.21

W dniu 18 maja 2015 roku powód konsultowany był przez neurochirurga w związku z bólem odcinka szyjnego kręgosłupa i drętwieniem kończyn górnych. Powód otrzymał skierowanie na MRI.

Dowód: informacja dla lekarza kierującego – k.22

skierowanie do pracowni diagnostycznej – k. 23

Ze względu na utrzymujące się dolegliwości bólowe odcinka szyjnego kręgosłupa, utrzymujące się ograniczenie ruchomości tego odcinka powód zgłosił się do lekarza rodzinnego, który przepisał leki i udzielił zwolnienia lekarskiego do 19 czerwca **2015 r.**

Dowód: historia zdrowia i choroby pacjenta z 20.05.2015 r. – k.24

W dniu 10 czerwca 2015 roku powód zgłosił się do neurologa, wskazując na utrzymujące się dolegliwości bólowe karku, mrowienie w kończynie górnej. Neurolog stwierdził wzmożone napięcie mięśni karkowych obustronnie z bolesnością uciskową i ograniczeniem bólowym i zaproponował K. wrp MRI kręgosłupa szyjnego.

Dowód: porada neurologa - k.25

W czasie wizyty powoda u lekarza rodzinnego 19 czerwca 2015 roku powód otrzymał skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne i zwolnienie lekarskie do 13 lipca 2015 roku, o które poprosił lekarza rodzinnego.

Dowód: historia zdrowia i choroby pacjenta z dnia 19.06.2015 r. – k.26

Kolejną wizytę u neurologa powód odbył 13 lipca 2015 roku.

Dowód: porada neurologa - k.27

Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim od 21 kwietnia do 13 lipca 2015 r.

Dowód: zaświadczenia lekarskie - k.30 - 33

W dniu 14 lipca 2015 roku powód otrzymał zaświadczenie lekarskie, w którym wskazano, że zadowolony jest z przebiegu leczenia i utrzymują się u niego poranne bóle szyi i stwierdzono brak przeciwwskazań do powrotu na dotychczasowe stanowisko.

Dowód: zaświadczenie lekarskie z dnia 14.07.2015 r. – k.28

W okresie od 4 do 18 stycznia 2016 roku powód poddawał się rehabilitacji. Po odbyciu rehabilitacji powód czuł się lepiej.

Dowód: informacja dla pacjenta – k.29

Zeznania powoda - k.154 verte - 155

Pracodawca powoda nie uznał zdarzenia z 20 kwietnia 2015 roku za wypadek przy pracy.

Dowód:

karta wypadku w drodze z pracy - k.25 – 37

pismo ecco z dnia 13.05.2015 r. – k.38

Powód zgłosił szkodę stronie pozwanej przesyłając druk szkody 5 maja 2015 roku. P. pismem z dnia 15 maja 2015 roku poinformowała, że w dniu 8 maja 2015 roku otrzymała zgłoszenie szkody, a pismem z dnia 5 czerwca 2015 roku przyznała powodowi zadośćuczynienie w kwocie 1 000 zł i zwrot kosztów leczenia w kwocie 269,86 zł. Powód nie zgodził się z otrzymanym świadczeniem z tytułu zadośćuczynienia, proponując ugodowe zakończenie postępowania likwidacyjnego i wypłacenie zadośćuczynienia w łącznej kwocie 25 000 zł. Następnie pismem z 30 września 2015 roku powód zgłosił zadośćuczynienie w wysokości 12 000 zł i odszkodowanie 3105,05 zł. P. pismem z dnia 18 marca 2016 roku dopłaciła powodowi kwotę 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Dowód: druk zgłoszenia szkody na osobie z potwierdzeniem nadania - k.40 - 42

pisma pozwanego z 15.05.2015r., 5.06.2015r., 27.07.2015r., 7.09.2015r. i 18.03.2016r. - k.43, , 45, 49, 51 i 58

pism powoda z 5.05.2015r., 1.06.2015r., 17.07.2015r. wraz z dowodem nadania i wydrukiem ze strony śledzenia przesyłek, 4.08.2015r., 30.09.2015r. z potwierdzeniem odbioru 14.12.2015r. wraz z potwierdzeniem odbioru - k.39, 4446- 48, 50, 52 - 53, 55, 56 - 57

zaświadczenie o utracie dochodów - k.54

W zdarzeniu z dnia 20 kwietnia 2015 roku powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego i występuje u niego zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa szyjnego, w związku z tym u powoda wystąpił długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynoszący 3 %. Uraz, którego doznał powód w wyniku przedmiotowego zdarzenia zaliczany jest do urazów bezwładnościowych, dotyczących głównie kręgosłupa szyjnego. Postępowanie w tego typu urazach polega na odciążeniu kręgosłupa szyjnego przy pomocy kołnierza ortopedycznego, leczeniu farmakologicznym, rehabilitacyjnym, unikaniu obciążenia kręgosłupa. U powoda mimo zastosowanego leczenia do chwili obecnej utrzymuje się napięcie mięśni przykręgosłupowych szyjnych oraz zaznaczony objaw szczytowy. Dolegliwości te obecnie mogą w nieznacznym stopniu wpływać na możliwość wykonywania obowiązków zawodowych, rodzinnych

oraz społecznych, nie uniemożliwia jednak wykonywania obowiązków zawodowych. Rokowania co do stanu zdrowia powoda w przyszłości są pomyślne, mimo długotrwałości utrzymywania się objawów bólowych.

Dowód: opinia biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii – k.173 - 181

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo o zapłatę zadośćuczynienia podlegało uwzględnieniu co do kwoty 6 000 zł, zaś odszkodowania co do kwoty 100 zł.

W rozpatrywanej sprawie bezspornym między stronami była okoliczność zaistnienia w dniu 20 kwietnia 2015 r. kolizji, w wyniku którego powód P. Ś. doznał obrażeń ciała. Strona pozwana nie kwestionowała również swojej odpowiedzialności za skutki tego zdarzenia, lecz w jej ocenie wysokość wypłaconego w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienia zrekompensowała w całości doznaną powodowi krzywdę.

Podstawą rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie był przepis art. 444 § 1 k.c., który stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Zgodnie zaś z art. 445 § 1 k.c. odwołującym się do wypadków wskazanych w art. 444 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może także przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Pojęcie "sumy odpowiedniej" użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Dokonując ustaleń stanu faktycznego i oceny krzywdy doznanej przez powoda, Sąd oparł się na zeznaniach powoda, świadka K. K., dokumentacji medycznej oraz opinii biegłych sądowych z zakresu chirurgii - ortopedii i przy czym istotny był zakres doznanych przez powoda obrażeń, rozmiar bólu, czas trwania leczenia oraz stopień ustalonego uszczerbku na ich zdrowiu.

Zdaniem Sądu, zgromadzona w aktach sprawy dokumentacja medyczna jest autentyczna i nie budząca wątpliwości co do jej treści, opinia biegłych jest natomiast rzetelna, wykonana w oparciu o zgromadzoną dokumentację medyczną powoda, po przeprowadzeniu wywiadu chorobowego oraz bezpośrednich badań powoda. Biegli w opinii wyjaśnili zarówno metodę ustalania stopnia uszczerbku na zdrowiu, jak opisali mechanizm powstania urazu u powoda, który miał wpływ na ocenę jego stanu zdrowia oraz rokowań na przyszłość. Zwrócić należy uwagę, że żadna ze stron nie kwestionowała sporządzonej przez biegłych sądowych opinii.

Oceniając zeznania powoda, Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania ich prawdziwości, są one bowiem koherentne z treścią zebranych w sprawie dowodów. Sąd miał również na względzie, że niektóre dolegliwości oraz ich intensyfikacja uwarunkowane są subiektywnymi odczuciami powoda. Zwrócić jednak należy uwagę, że na ocenę rozmiaru krzywdy ma również niezdolność do pracy powoda. Jakkolwiek nie sposób kwestionować niezdolności do pracy powoda od 21 kwietnia 2015 r. do 19 czerwca 2015 r., to jednak ta niezdolność od 20 czerwca 2015 r. do 13 lipca 2015 r. budzi już poważne wątpliwości, skoro zwolnienie lekarskie zostało udzielone przez lekarza wskutek sugestii powoda proszącego o przedłużenie zwolnienia.

W wyniku przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd ustalił, że powód doznał w wypadku z 20 kwietnia 2015 r. urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego skutkującego 3-procentowym długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Należy wskazać, że do chwili obecnej u powoda utrzymują się dolegliwości bólowe kręgosłupa odcinka szyjnego z ograniczeniem ruchomości, bóle i zawroty głowy oraz parastezje kończyn górnych. Zdaniem Sądu, niewątpliwie następstwa przedmiotowego zdarzenia spowodowały u powoda zmianę jego dotychczasowego sposobu życia, wpłynęły

negatywnie na stan zdrowia i ogólne samopoczucie, przede wszystkim ze względu na odczuwane długotrwałe aż do chwili obecnej dolegliwości bólowe, ze względu na które powód zmuszony był przyjmować leki przeciwbólowe.

Należy jednak wskazać, że wbrew twierdzeniom powoda zawartym w uzasadnieniu pozwu, powód nie wykazał, by w związku z wypadkiem doznał krzywdy w sferze psychicznej skutkującej stresem, obniżeniem nastroju. Powód nie leczył się w tym zakresie u psychiatry, nie korzystał z porad psychologa. Powód w związku z tym nie uczynił zadość wymaganiom przepisu art.6 k.c. Sąd w związku z tym oddalił wniosek dowody strony pozwanej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii, wszak to nie na niej spoczywał obowiązek dowodzenia tego faktu. Nadto, teza dowodowa sformułowana przez stronę pozwaną miałaby znaczenie, gdyby Sąd uwzględnił w jakiegokolwiek części zadośćuczynienie w związku z doznanymi cierpieniami psychicznymi.

Z powyższych względów powództwo o zadośćuczynienie podlegało uwzględnieniu co do kwoty 6 000 zł w zakresie dotyczącym doznanego urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego oraz odczuwanych w związku z tym dolegliwości, a oddaleniu co do 1 000 zł. Sąd uznał, że łączna kwota zadośćuczynienia 10 000 zł, przy uwzględnieniu wypłaconej 4 000 zł, jest zasadna, adekwatna do doznanej przez powoda krzywdy i zrekompensuje mu odczuwane dolegliwości i zasądził różnicę.

Orzekając o odsetkach, Sąd kierował się dyspozycją zawartą w przepisach art. 481 § 1 k.c., art. 455 k.c. oraz art. 14§1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2013 r. poz. 392 j.t. ze zm.). Jak wynika z akt sprawy, powód zgłosił szkodę stronie pozwanej w dniu 8 maja 2015 r., zatem termin 30 - dniowy do wypłaty odszkodowania upłynął w dniu 8 czerwca 2015 r. W związku z tym termin początkowy naliczania odsetek od dnia 6 sierpnia 2015 r. nie jest przedwczesny i nie narusza powołanych przepisów, a ze względu na zmianę przepisów dotyczących odsetek ustawowych, od dnia 6 sierpnia do 31 grudnia 2015 r. zasądzone zostały odsetki ustawowe, a od dnia 1 stycznia zasądzone odsetki ustawowe za opóźnienie. Nie sposób zgodzić się ze stroną pozwaną, że odsetki winny być naliczane od daty wyroku, wszak wyrok w takiej sprawie nie ma charakteru konstytutywnego. Nadto, takie odsetki byłyby korzystne dla ubezpieczycieli, którzy przeprowadzając postępowanie likwidacyjne i wypłacając niskie świadczenia, nie ponosiliby żadnych konsekwencji finansowych.

Sąd uznał również za zasadne roszczenie powoda co do zwrotu kosztów leczenia. Strona pozwana w zasadzie nie odniosła się do rozszerzonego powództwa, które pełnomocnik powoda skierował bezpośrednio do pełnomocnika strony pozwanej. Powód wykazał, że poniósł koszty wizyty u neurologa i przedstawił fakturę na 100 zł. Dowody te nie budzą wątpliwości. W związku z brakiem doręczenia pisma do Sądu w dwóch egzemplarzach, a nadaniem go bezpośrednio pełnomocnikowi pozwanej, Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie dopiero od daty wydania wyroku, tj. od dnia 24 marca 2017 r.

Sąd nie uwzględnił roszczenia powoda z tytułu utraconych dochodów. Sąd podzielił w tym zakresie wątpliwości strony pozwanej, która jak już wcześniej Sąd wskazał, zwróciła uwagę, że to powód prosił lekarza o przedłużenie zwolnienia lekarskiego. W związku z tym niewątpliwie od 20 czerwca do 13 lipca 2015 r. nie zostało wykazane przez powoda, czy istotnie ze względu na przedmiotowe zdarzenie przebywał na zwolnieniu lekarskim i czy w związku z tym występował związek przyczynowy między zdarzeniem a zwolnieniem, skoro lekarz nie zdecydował o zwolnieniu powoda od pracy z własnej inicjatywy. Niezależnie od tego, zaświadczenie o utracie dochodu z powodu choroby istotnie jest niewystarczające dla określenia wysokości utraconego dochodu wskutek zwolnienia lekarskiego. Powód przedstawił tylko zaświadczenie o wysokości dochodu brutto za okres styczeń - marzec 2015 r. Nie przedstawił jednak wyliczenia dochodu netto, po odliczeniu podatku dochodowego i składek na ubezpieczenie społeczne. Nie wynika z niego również jakie wynagrodzenie powód otrzymał w kwietniu 2015 r., ani w maju 2015 r., jak też w lipcu 2015 r. Słusznie więc zakwestionowała ten dowód strona pozwana, a powód w odpowiedzi na pozew mógł zgłosić w tym zakresie odpowiedni wniosek dowodowy, by uczynić zadość przepisom art.6 k.c. i 232 k.p.c. Mając na uwadze powyższe, powództwo o odszkodowanie za utracone dochody podlegało oddaleniu.

Pismo z 31 lipca 2015 r. Towarzystwa (...) i pismo (...) z dnia 4 sierpnia 2015 r. pozostają bez znaczenia dla sprawy, ponieważ ustalone w sprawach z ubezpieczenia (...) procentowe uszczerbki na zdrowiu nie mogą mieć wiążącego charakteru dla niniejszej sprawy.

O kosztach procesu orzeczono na mocy art.100 k.p.c. stosunkowo je rozdzielając. Powód wygrał w 59,77 %, strona pozwana w 40,23 %. Powód poniósł koszty: opłata sądowa od pozwu 506 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa 17 zł, 4 800 zł koszty zastępstwa procesowego, koszt dojazdu pełnomocnika powoda na jedną rozprawę 65 zł, koszty biegłych 638,82 zł (636,81 zł + 2,01 zł), łącznie 6 026,82 zł, a więc powodowi należą się koszty stosownie do wygranej 3 602,23 zł. Strona pozwana poniosła koszty: 4 800 zł koszty zastępstwa procesowego, 639,80 zł koszty biegłych (636,81 zł + 2,99 zł), łącznie 5 439,80 zł, zatem jej należne są koszty 2 188,43 zł. W związku z tym strona pozwana obowiązana jest zapłacić powodowi 1 413,80 zł.