

Sygn. akt VIII C 164/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 marca 2016 roku

Sąd Rejonowy w Wieluniu VIII Zamiejscowy Wydział Cywilny z siedzibą w Pajęcznie

w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Beata Witkowska

Protokolant: sekretarka Anna Włodarczyk

po rozpoznaniu w dniu 3 marca 2016 roku w Pajęcznie

na rozprawie

sprawy z powództwa S. D.

przeciwko (...) spółce akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda S. D. tytułem zadośćuczynienia kwotę 12.000,00 zł (słownie: dwanaście tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 28 października 2011 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
2. zasądza od pozwanego (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda S. D. tytułem odszkodowania kwotę 1.028,76 zł (słownie: tysiąc dwadzieścia osiem złotych siedemdziesiąt sześć groszy) wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 26 marca 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
3. w pozostałym zakresie powództwo oddala;
4. zasądza od pozwanego (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda S. D. kwotę 2.924,26 zł (słownie: dwa tysiące dziewięć dwadzieścia cztery złote dwadzieścia sześć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;
5. zarządza zwrot na rzecz powoda S. D. kwoty 52,42 zł (słownie: pięćdziesiąt dwa złote czterdzieści dwa grosze) niewykorzystanej zaliczki na wydatki.

SSR Beata Witkowska

Sygn. akt VIII C 164/14

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Rejonowego w Wieluniu

z dnia 15 marca 2016 roku

Powód S. D. domagał się zasądzenia od pozwanego (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 12.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia zgodnie z art. 445 § 1 k.c. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 grudnia 2010 roku, a nadto

odszkodowania w wysokości 142,81 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków i w wysokości 1.650,00 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów małżonki powoda do placówek medycznych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz zasądzenia od strony pozwanej na rzecz strony powodowej kosztów procesu.

Na uzasadnienie żądania powód podał, że w dniu 25 października 2010 roku został potrącony w trakcie przechodzenia przez przejście dla pieszych przez M. G., kierującego samochodem osobowym, objętym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. Powód podniósł, że w wyniku wypadku doznał obrażeń ciała w postaci złamania dwukostkowego goleni prawej, rany tłuczonej głowy, stłuczenia barku prawego, a rozmiar doznanej krzywdy uzasadnia przyznanie na jego rzecz - ponad wypłaconą przez ubezpieczyciela kwotę 15.000,00 zł - zadośćuczynienia w wysokości 12.000,00 zł oraz zwrotu poniesionych przez powoda kosztów leków i dojazdów do placówek medycznych.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu, wskazując, że prawidłowo przeprowadził proces likwidacji szkody i wypłacił należne zadośćuczynienie. Pozwany zarzucił, że adnotacja w karcie leczenia szpitalnego powoda odnośnie upojenia alkoholowego winna uzasadniać przyjęcie przyczynienia się przez niego do wypadku. Nadto pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia o odsetki za okres wcześniejszy niż 3 lata liczone wstecz od dnia wytoczenia powództwa.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 25 października 2010 roku przy ulicy (...) w P. powód S. D., przechodząc przez przejście dla pieszych, został potrącony przez kierującego samochodem osobowym marki F. (...) o numerze rejestracyjnym (...) M. G.. W dacie wypadku pojazd był ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) spółce akcyjnej z siedzibą w W..

/bezsporne/

Prawomocnym wyrokiem z dnia (...)roku Sądu Rejonowego w Wieluniu w sprawie o sygnaturze akt (...)uznano M. G. winnym tego, że w dniu 25 października 2010 roku na ulicy (...) w P. naruszył umyślnie zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowych w ten sposób, że kierując samochodem marki F. (...) o numerze rejestracyjnym (...) nie zachował należytych środków ostrożności i niewłaściwie obserwował jezdnię, w wyniku czego najechał na przechodzącego po oznakowanym przejściu dla pieszych S. D., powodując u niego obrażenia ciała w postaci złamania dwukostkowego goleni prawej, rany tłuczonej głowy i stłuczenia barku prawego, które to naruszyły funkcjonowanie jego organizmu na czas powyżej 7 dni, to jest przestępstwa z art. 177 § 1 kk. W wyroku orzeczono obowiązek naprawienia szkody w części, odpowiadającej zniszczeniu ubrania pokrzywdzonego poprzez zapłatę przez M. G. na rzecz pokrzywdzonego S. D. kwoty 500 złotych.

/dowód: odpis wyroku z dnia (...)roku k. 5-5v/

Przed wypadkiem powód nie leczył się ortopedycznie, nie przechodził wcześniejszych urazów stawu skokowego, nie miał z tego powodu stwierdzonego uszczerbku na zdrowiu.

/dowód: zeznania powoda k. 143 – 144v zapis dźwięku od 00:09:57 do 00:42:13 w zw. z k. 66-67/

Powód w dacie wypadku miał 66 lat. Do wypadku doszło w czasie, kiedy powód wracał do domu od swojego kolegi. W trakcie spotkania powód spożywał alkohol. Powód prawidłowo przechodził przez jezdnię, korzystając z oznakowanego i oświetlonego przejścia dla pieszych na ulicy (...) w P.. Powód nie wtargnął przed nadjeżdżający samochód. Do wypadku doszło bowiem w momencie, kiedy powód znajdował się w końcowej fazie przekraczania jezdni.

/dowód: zeznania powoda k. 143 – 144v zapis dźwięku od 00:09:57 do 00:42:13 w zw. z k. 66-67/

Z miejsca wypadku powód został przetransportowany do Szpitala Wojewódzkiego w B.. Powód został przyjęty na Izbę Przyjęć, a następnie hospitalizowany na szpitalnym oddziale ratunkowym w okresie od dnia 25 października 2010

roku do dnia 26 października 2010 roku, a od dnia 26 października 2010 roku do dnia 5 listopada 2010 roku na oddziale chirurgii urazowo – ortopedycznej.

Powód zgłaszał silne dolegliwości bólowe biodra prawego, kończyny dolnej prawej, barku prawego i głowy. Po badaniu lekarskim, wykonaniu badań laboratoryjnych i obrazowych (USG jamy brzusznej i tomografii komputerowej głowy) stwierdzono u powoda złamanie kostki bocznej prawej z uszkodzeniem więzozrostu strzałkowo-piszczałowego, uraz głowy z ranami szarpanymi głowy i stłuczenie barku. W dniu 28 października 2010 roku dokonano otwartej repozycji złamania kostki bocznej podudzia prawego i stabilizacji płytą i wkrętami, założono gips stopowo-podudziowy. W trakcie pobytu w szpitalu powód zgłaszał dolegliwości bólowe okolicy miednicy, niemniej nie przeprowadzono diagnostyki w tym zakresie.

/dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 9, zeznania powoda k. 143 – 144v zapis dźwięku od 00:09:57 do 00:42:13 w zw. z k. 66-67/

W trakcie pobytu powoda w szpitalu, odwiedzała go niemal codziennie małżonka K. D., która przywoziła powodowi czystą bieliznę i opatrunki stomijne. W przeszłości powód leczony był z powodu gruźlicy i przeszedł zabieg usunięcia pęcherza moczowego. K. D. podawała także powodowi posiłki, gdyż z uwagi na uraz prawej ręki miał trudności w samodzielnym ich przyjmowaniu. K. D. pomagała powodowi umyć się i ogolić, rozmawiała z lekarzem. Zdarzyło się, że w ciągu dnia K. D. odwiedzała męża dwukrotnie, gdyż nie chciała, aby przebywał w szpitalu w mokrej piżamie, gdy zabrakło opatrunków. Łącznie małżonka odwiedziła powoda w szpitalu co najmniej 10 razy. Ponieważ małżonkowie D. nie posiadali własnego samochodu, K. D. celem dojazdu do szpitala korzystała z pomocy brata J. Z., który w tym celu odbywał podróż na trasie S. – P. - - B. – P. - S.. Nawet gdyby K. D. pojechała rano do szpitala autobusem, to wówczas nie miałyby autobusu powrotnego, a ze szpitala i tak musiałby odebrać ją brat. Gdy jechali razem rano, brat czekał na K. D., bo nie miałyby jak wrócić. W zamian za użyczenie pojazdu oraz poświęcony czas małżonkowie D. dokonywali na jego rzecz zwrotu kosztów paliwa wraz z dodatkową gratyfikacją.

/dowód: ewidencja przejazdów k. 43, zeznania powoda k. 143 – 144v zapis dźwięku od 00:09:57 do 00:42:13 w zw. z k. 66-67, zeznania świadka K. D. k. 80-81 zapis dźwięku od 00:19:26 do 00:45:01, zeznania świadka J. Z. k. 115v-116 zapis dźwięku od 00:10:24 do 00:16:53/

Powód został wypisany ze szpitala w dniu 5 listopada 2010 roku z zaleceniami kontroli w Poradni Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej w 14 dobie od dnia zabiegu, codzienną toaletą rany oraz zakazem obciążania chorej kończyny. Powodowi przepisano leki: Clexane, refastin, cyclo 3 forte i polprazol.

/dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 9/

Na kontrolę do Poradni Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej powoda wraz z małżonką dowoził sąsiad W. W..

/dowód: zeznania świadka W. W. k. 79-80 zapis dźwięku od 00:08:24 do 80/

Opiekę nad powodem po wypisaniu ze szpitala sprawowała żona K. D., która wykonywała także zastrzyki precyzakrzepowe, aby nie opłacać dodatkowo usług pielęgniarskich. Małżonkowie D. mieszkają sami, ich synowie wyprowadzili się z domu i mieszkają w odległych miejscowościach. Po wypisaniu ze szpitala powód nie był samodzielny. Początkowo z uwagi na zakaz obciążania kończyny powód był leżący przez około dwa tygodnie, później stopniowo zaczął się poruszać, najpierw przy pomocy balkonika rehabilitacyjnego, potem przy pomocy kul. Skarżył się na ból, przyjmował z tego powodu leki przeciwbólowe. Z uwagi na unieruchomienie nogi w gipsie wymagał pomocy przy myciu, przygotowaniu posiłków. Do chwili obecnej powód nie powrócił do sprawności sprzed wypadku.

Przed wypadkiem powód angażował się w prace domowe, wykonywał wiele drobnych prac naprawczych, pomagał także sąsiadom. W chwili obecnej powód poza domem porusza się z pomocą kuli, jego pomoc w gospodarstwie domowym ogranicza się do wyniesienia śmieci czy zrobienia lekkich zakupów w pobliskim sklepie. Z uwagi na przebyty przez K. D. uraz, w chwili obecnej nie jest ona w stanie wykonywać samodzielnie wszystkich prac, a pomoc świadczą

małżonkom sąsiedzi. Powód po wypadku stał się bardziej nerwowy, doskwiera mu brak sprawności i brak możliwości wyjścia z domu na rynek po zakupy czy przejścia się do parku. Po wysiłku powód odczuwa nasilający się ból, który „mdli i nie daje spokoju”.

/dowód: zeznania świadka K. D. k. 80-81 zapis dźwięku od 00:19:26 do 00:45:01, zeznania powoda k. 143 – 144v zapis dźwięku od 00:09:57 do 00:42:13/

W dniu 6 listopada 2010 roku powód wykupił przepisane leki, jak również płyn do dezynfekcji rany Octenisept i kompresy gazowe jałowe. W związku z udzieloną powodowi bonifikatą, koszt leków wyniósł 69,19 zł.

/dowód: faktura Vat k. 10/

W dniu 16 grudnia 2010 roku powód nabył leki za kwotę 73,62 zł.

/dowód: faktura Vat k. 11/

Nabywane przez powoda leki wskazane w fakturach związane były z jego leczeniem na skutek przedmiotowego wypadku jako leki przeciwbólowe, uspokajające, naczyniowe.

/dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii k. 86-90/

U powoda obecnie w badaniu stwierdza się pogrubienie obrysów okolicy stawu mostkowo-obojęzykowego prawego, wyczuwalne przemieszczenie końca mostkowego obojęzyka do przodu i nieznaczne ograniczenie pełnego odwiedzenia w stawie ramiennie-łopatkowym prawym. Widoczna jest blizna pooperacyjna okolicy kostki bocznej prawego podudzia długości około 12 cm. Występuje poszerzenie obrysów stawu skokowego prawego. Przy badaniu palpacyjnym pojawia się niewielka bolesność w rzucie blizny pooperacyjnej. Wyczuwalny jest materiał zespalający pod skórą. Utrzymuje się ograniczenie ruchomości stawu skokowego prawego oraz ograniczenie zgięcia grzbietowego i podszwowego o $\frac{1}{4}$ i supinacja stopy ograniczona bólowo.

Powód w wyniku potrącenia przez samochód doznał wielomiejscowych obrażeń ciała: złamania kostki bocznej z uszkodzeniem więzozrostu piszczelowo-strzałkowego, stłuczenia barku prawego z uszkodzeniem stawu mostkowo-obojęzykowego prawego, stłuczenia głowy z ranami głowy okolicy czołowej.

Obecnie u powoda występuje stan po stłuczeniu barku prawego i podwichnięciu urazowym stawu obojęzykowo-mostkowego prawego, skutkujący ograniczeniem pełnego odwodzenia w stawie łopatkowo-ramiennym prawym i przewlekłymi dolegliwościami bólowymi, nadto stan po zranieniu głowy okolicy czołowej po stronie prawej z widocznymi bliznami szpecącymi okolicy czołowej oraz przewlekłymi dolegliwościami bólowymi.

Rozmiar uszczerbku na zdrowiu związanego z przedmiotowym wypadkiem z punktu widzenia ortopedii wynosi łącznie 14 %, na co składa się: stan po złamaniu kostki bocznej prawej z uszkodzeniem więzozrostu, zgodnie z punktem 164 a załącznika do rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania w wysokości 8%; stan po stłuczeniu barku prawego i podwichnięciu stawu obojęzykowo-mostkowego prawego zgodnie z punktem 102 załącznika - 4% oraz stan po zranieniu głowy okolicy czołowej zgodnie z punktem 19 a załącznika w wysokości 2%.

W braku dokumentacji medycznej, ujmującej zdarzenie z przeszłości, związane z uszkodzeniem stawu skokowego prawego obecny uszczerbek na zdrowiu, wywołany zdarzeniem na skutek złamania kostki bocznej wynosi 8%.

Powód będzie odczuwał skutki wypadku stale. Na skutek wypadku u powoda doszło do anatomicznych zmian uszkodzonych struktur stawowych i skóry okolicy czołowej. Stan miejscowy jest stanem utrwalonym i nie dojdzie do odzyskania sprawności organizmu jak przed wypadkiem. Nie dojdzie również do istotnego pogorszenia stanu zdrowia w związku z obrażeniami doznanymi podczas wypadku.

Z uwagi na uraz stawu skokowego prawego konieczna była u powoda interwencja chirurgiczna. Powód był operowany - dokonano otwartej repozycji odłamów kostki bocznej i stabilizacji przy pomocy płytki i śrub. Dokonano także stabilizacji więzozrostu piszczelowo-strzałkowego za pomocą śruby więzozrostowej. Kończynę unieruchomiono w opatrunku gipsowym. Zaopatrzone chirurgicznie rany okolicy czołowej. Po kilku miesiącach uzyskano zrost odłamów kości strzałkowej. Usunięto opatrunek gipsowy. Zalecono rehabilitację. Powód ma też skierowanie do Oddziału Ortopedycznego celem usunięcia materiału zespalającego. Powód powinien usunąć materiał zespalający z podudzia prawego. Jedna ze śrub stabilizuje więzozrost piszczelowo - strzałkowy ograniczając pośrednio ruchomość kości skokowej w widelkach kości piszczelowej i strzałkowej. Usunięcie metalu być może poprawi ruchomość stawu piszczelowo-skokowego.

Obecnie powód odczuwa dolegliwości bólowe stawu skokowego prawego, podaje ograniczenie ruchomości stawu skokowego. Zgłasza bóle okolicy obojczyka prawego i barku prawego.

Bóle nasilają się podczas dłuższego chodzenia, pracy fizycznej. Pojawiają się także obrzęki stawu skokowego prawego. Powód zgłasza także dolegliwości bólowe barku prawego i ograniczenia ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego prawego. Po złamaniu kostki bocznej i uszkodzeniu więzozrostu piszczelowo-strzałkowego prawego oraz leczeniu operacyjnym obecnie stwierdza się ograniczenie ruchomości stawu skokowego prawego i niewielkie poszerzenie obrysów stawu skokowego. Po urazie barku prawego wystąpiły zmiany w obrębie stawu obojczykowo-mostkowego prawego (cechy podwichnięcia stawu). Utrzymuje się bolesność tej okolicy przy badaniu palpacyjnym oraz niewielkiego stopnia ograniczenie odwodzenia w stawie łopatkowo-ramiennym prawym. Dolegliwości bólowe mogą stale towarzyszyć powodowi podczas pracy fizycznej, dźwiganiu ciężkich przedmiotów.

Powód z uwagi na trwałe zmiany anatomiczne w obrębie uszkodzonych stawów skokowego i mostkowo - obojczykowego będzie stale odczuwał skutki wypadku. Przez okres 12 miesięcy ograniczały one aktywność życiową powoda. Po tym okresie w stopniu miernym ograniczały sprawność badanego i nie powodowały ograniczeń przy pracy średniociężkiej.

Zakupione przez powoda leki były pomocne w okresie leczenia następstw wypadku z dnia 25 października 2010 roku.

/dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii k. 86-90, k. 119/

Powód zgłosił pozwanemu szkodę w piśmie z dnia 15 listopada 2010 roku, które wpłynęło do pozwanego w dniu 23 listopada 2010 roku. Powód wystąpił o wypłatę zadośćuczynienia w kwocie 70.000,00 zł w związku z doznanymi obrażeniami ciała w związku z wypadkiem z dnia 25 października 2010 roku.

Pozwany wypłacił na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę łącznie 15.000,00 zł, zgodnie z zawiadomieniami z dnia: 16 grudnia 2010 roku o przyznaniu zadośćuczynienia w kwocie 5.000,00 zł, z dnia 30 grudnia 2010 roku o przyznaniu zadośćuczynienia w kwocie 2.000,00 zł i z dnia 10 czerwca 2011 roku o przyznaniu zadośćuczynienia w kwocie 8.000,00 zł.

/bezsporne/

W dniu 6 czerwca 2011 roku powód został zbadany na zlecenie pozwanego przez lekarza neurologa J. Ł., który stwierdził u powoda 2 % uszczerbek na zdrowiu zgodnie z paragrafem 10 a tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu. W trakcie badania stwierdzono, że powód porusza się z trudem. Wskazano na konieczność stosowania u powoda zabiegów rehabilitacyjnych oraz leczenia. Tego samego dnia powód został poddany badaniu przez lekarza ortopedę W. Ł., który ustalił u powoda 10 % uszczerbek na zdrowiu, w tym 2 % z punktu 19 a tabeli, 1 % z punktu 105 a tabeli i 7 % z punktu 164 b tabeli. Lekarz stwierdził szpecące blizny w okolicy czoła po stronie prawej, ograniczony zakres ruchomości barku nieznacznie stopnia, ograniczenia ruchu stawu skokowego, chód utykający i szpecącą bliznę w tym obszarze. Lekarz wskazał, że powód wymagał opieki innych osób przez 3 godziny dziennie w okresie od 5 listopada 2010 roku do 31 grudnia 2012 roku, stosowania leków przeciwbólowych przez 2 miesiące po urazie oraz dalszego okresowego przyjmowania tych leków. Wskazał nadto na konieczność korzystania z

kul łokciowych przez 3 miesiące od urazu oraz stosowania zabiegów rehabilitacyjnych. Rokowania co do stanu powoda zostały określone jako stabilne.

/dowód: orzeczenia z dnia 6 czerwca 2011 roku w aktach likwidacji szkody/

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o okoliczności bezsporne pomiędzy stronami, nadto w oparciu o materiał dowodowy w postaci dokumentów – akt szkodowych oraz dokumentacji medycznej powoda, opinii biegłego sądowego oraz zeznań świadków i samego powoda, przesłuchanego w charakterze strony.

Przeprowadzając dowód z zeznań stron z ograniczeniem do zeznań powoda na zasadzie art. 302 § 1 k.p.c. Sąd miał na względzie okoliczność, że bezpośrednią wiedzę o okolicznościach istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy z uwagi na charakter roszczenia mógł posiadać wyłącznie powód, zatem prowadzenie dowodu z przesłuchania przedstawiciela strony pozwanej było bezcelowe, zwłaszcza że wezwany na rozprawę i pouczony o skutkach niestawiennictwa na rozprawie się nie stawił.

Sąd dokonując ustaleń faktycznych oparł się na złożonych przez strony dokumentach i ich kserokopiach w trybie art. 308 § 1 k.p.c., czyniąc je podstawą ustaleń faktycznych, mając na względzie, że żadna ze stron waloru dowodowego tych dokumentów i ich kopii nie podważała.

Sąd oparł swe ustalenia także na sporządzonej w sprawie opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii. Zaznaczenia wymaga, że opinii tej nie zakwestionowała skutecznie żadna ze stron procesu, a uwagi zgłoszone przez powoda były przedmiotem pisemnych wyjaśnień biegłego. Sąd przyjął za miarodajne wnioski powyższej opinii, a dokonując oceny walorów dowodowych tej opinii, kierował się kryteriami oceny, które stanowiły poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania wyrażonego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, nie znajdując argumentów, by opinii tej waloru dowodowego odmówić.

Sąd nie znalazł podstaw do przyjęcia, by przed wypadkiem u powoda występował 4 % uszczerbek na zdrowiu z punktu widzenia ortopedii. Powód zaprzeczył, aby przed zdarzeniem leczył się ortopedycznie, czy też przechodził złamania bądź inne urazy. Także z opinii biegłego sądowego ortopedy nie sposób wyprowadzić wniosku, aby u powoda uprzednio występował już uszczerbek na zdrowiu w tym zakresie. Analizując dokumentację w aktach szkodowych i treść orzeczenia lekarza ortopedy, w którym wskazał on na uprzedni uszczerbek, biegły stwierdził jedynie, że gdyby taka dokumentacja lekarska w istocie istniała, należałoby zmniejszyć obecnie przyznany uszczerbek na zdrowiu o wysokość uszczerbku otrzymanego wcześniej. Dokumentacji takiej nie przedstawiła jednak żadna ze stron, a powód istnieniu uprzedniego urazu zaprzeczył. Także w aktach postępowania likwidacyjnego brak jest materiału dowodowego, pozwalającego na dokonanie ustaleń w tym zakresie – co do istnienia uprzedniego uszczerbku i jego wysokości. Ciężar dowodowy w tym zakresie zgodnie z art. 6 k.c. obciążał zaś pozwanego. Lekarz ortopeda w orzeczeniu sporządzonym na zlecenie pozwanego, uzasadniając przyjęcie wcześniejszego uszczerbku odwołał się do „orzeczenia wstępnego”, tego jednak brak w udzielonych przez pozwanego aktach. Tym samym nie istnieje możliwość dokonania jakichkolwiek ustaleń w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy, w tym w oparciu o dokumentację medyczną powoda, odnośnie wystąpienia u powoda uprzedniego urazu, tym bardziej, że nie jest wiadomym w oparciu o jakie przesłanki uszczerbek taki stwierdził lekarz orzecznik zakładu ubezpieczeń.

Z opinii uzupełniającej (k. 119) wynika, że wniosków o uprzednim urazie nie sposób było wyprowadzić w toku badania powoda, a w braku dokumentacji medycznej, ujmującej zdarzenie z przeszłości, związane z uszkodzeniem stawu skokowego prawego obecny uszczerbek na zdrowiu, wywołany zdarzeniem na skutek złamania kostki wynosi 8%. Wnioski opinii korespondują z zeznaniami powoda, który zaprzeczył, aby kiedykolwiek w przeszłości przeszedł uraz w tym zakresie.

Sąd oparł się także na zeznaniach świadków K. D. i J. Z., a dotyczących przebiegu leczenia powoda, mając na względzie, że jako osoby bliskie powodowi (żona, szwagier), miały możliwość poczynienia własnych spostrzeżeń co do wpływu wypadku na życie powoda i przebiegu wydarzeń, stanowiących jego następstwo. Pewne nieścisłości w zeznaniach

świadców należało w ocenie Sądu wiązać z upływem czasu od zdarzenia do dnia przesłuchania (niemal 5 lat). Wobec tego, że K. D. w zakresie transportu do placówek medycznych korzystała z pomocy zarówno brata, jak i sąsiada W. W. trudno wymagać od świadka, aby precyzyjnie wskazała, kto i kiedy pomocy jej udzielał. Za miarodajne w zakresie ustalenia osoby, wykonującej przewóz należy dane zawarte w sporządzonym przez świadka K. D. oświadczeniu - „ewidencji kosztów przejazdów” (k. 43), mając na względzie tę okoliczność, że oświadczenie to pochodzić musiało z daty nieodległej od daty wypadku, a w którym to oświadczeniu wskazano, że transport był wykonywany samochodem C. (...), a zatem stanowiącym własność brata K. J. Z.. Świadek J. Z. wskazał w swych zeznaniach na przejazdy do placówki medycznej, a jego zeznania w tym zakresie korespondują z zeznaniami powoda, który potwierdził, że szwagier z żoną był u niego w odwiedzinach niemal codziennie, a zdarzało się, że i dwa razy w ciągu dnia, w trakcie 12 dniowego jego pobytu w szpitalu.

Zeznania świadka W. W. tylko w niewielkim zakresie dotyczyły okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia, albowiem rola świadka ograniczała się do przewozów małżonków D. na kontrole lekarskie, te zaś koszty nie były objęte żądaniem odszkodowawczym, z którym powód wystąpił w toku niniejszego postępowania.

Sąd dokonując ustaleń oparł się w części także na zeznaniach powoda, które w zakresie dotyczącym przebiegu leczenia powoda i następstw wypadku znalazły potwierdzenie w przedstawionej przez powoda w toku postępowania dokumentacji medycznej. Sąd uznał za prawdziwe także zeznania powoda w części dotyczącej wpływu wypadku na życie i funkcjonalnie powoda. Zeznania te było spójne, konsekwentne i szczerze, a powód nie wyolbrzymiał w nich ogromu doznanej krzywdy, przez co nie budziły one wątpliwości Sądu.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Zgodnie z art. 822 § 1 i 4 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia OC może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Z kolei podstawą odpowiedzialności ubezpieczającego jest art. 436 § 1 k.c.

Z powyższego wynika, że podstawą odpowiedzialności jest art. 822 § 1 i 4 w zw. z art. 436 § 1 k.c., stąd też do określenia wysokości należnego odszkodowania zastosowanie znajdą ogólne przepisy o zobowiązaniach, w tym art. 361 § 2 k.c. statuujący zasadę pełnej kompensacji szkody.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika według Sądu jednoznacznie, że wszystkie przesłanki odpowiedzialności deliktowej zostały spełnione (zdarzenie wywołujące szkodę, sama szkoda w postaci uszczerbku na zdrowiu i wreszcie adekwatny związek przyczynowy je łączący).

Odpowiedzialność strony pozwanej wynika z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jaka łączyła ją z posiadaczem pojazdu mechanicznego, uczestniczącego w wypadku. Powód jako uprawniony do zadośćuczynienia i odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, mógł dochodzić roszczenia o zapłatę na mocy art. 822 § 4 k.c. bezpośrednio od strony pozwanej jako zakładu ubezpieczeń. Uzasadnia to legitymację bierną strony pozwanej w niniejszym procesie.

Pozwany uznał swą odpowiedzialność co do zasady, wypłacając w toku postępowania w przedmiocie likwidacji szkody na rzecz powoda kwotę 15.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia.

W ocenie Sądu zebrany w sprawie materiał dowodowy nie pozostawiał wątpliwości co do legitymacji biernej pozwanego w niniejszym postępowaniu.

Stosownie do art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U z 2013 roku poz. 392 tj) z

ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

Zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela jest określony przez zakres odpowiedzialności posiadacza lub kierującego pojazdem. Przy czym odpowiedzialność cywilna posiadacza pojazdu mechanicznego za szkody spowodowane ruchem tego pojazdu jest oparta na zasadzie ryzyka. Jest to odpowiedzialność za sam skutek zdarzenia powodującego szkodę. Obowiązek naprawienia szkody obciąża na zasadzie ryzyka posiadacza pojazdu, który może zwolnić się z odpowiedzialności wyłącznie przez wykazanie okoliczności egzoneracyjnej, spośród określonych w art. 435 k.c. Stosownie bowiem do art. 436 § 1 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji, poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Natomiast kierujący pojazdem mechanicznym, który nie jest jego posiadaczem, odpowiada na zasadzie winy (art. 415 k.c.). Wina kierującego samochodem M. G. została zaś potwierdzona prawomocnym wyrokiem karnym, którego ustalenia co do popełnienia przestępstwa wiążą Sąd cywilny stosownie do art. 11 k.p.c. Jakkolwiek stosownie do powołanego przepisu osoba, która nie była oskarżona, może powoływać się w postępowaniu cywilnym na wszelkie okoliczności wyłączające lub ograniczające jej odpowiedzialność cywilną, to zaoferowany przez pozwanego materiał dowodowy nie dał jakichkolwiek podstaw do przyjęcia wyłącznej winy powoda za skutki wypadku, czy chociażby współodpowiedzialności powoda za skutki przedmiotowego zdarzenia, skutkującej obniżeniem świadczeń w świetle treści art. 362 k.c.

Przyczynieniem się poszkodowanego do powstania szkody jest każde jego zachowanie, pozostające w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność inna osoba, przy czym o przyczynieniu się poszkodowanego można mówić wyłącznie w przypadku, gdy jego określone zachowanie pozostaje w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, a nie w jakimkolwiek innym powiązaniu przyczynowym. Zachowanie się poszkodowanego musi stanowić adekwatną współprzyczynę powstania szkody lub jej zwiększenia, czyli włączać się musi jako dodatkowa przyczyna szkody, a nadto, co istotne, zachowanie to musi być wadliwe, z przyczyn leżących po stronie poszkodowanego.

Tego zaś ustalenia nie sposób wywodzić wyłącznie z tej okoliczności, że w chwili wypadku powód znajdował się w stanie po użyciu alkoholu, czego zresztą powód nie krył, podając, że w chwili zdarzenia wracał od kolegi, z którym wspólnie spożywał alkohol. Wypadek miał miejsce na przejściu dla pieszych, po którym powód poruszał się w sposób prawidłowy. Jako pieszy podlegał zaś wzmożonej ochronie, przewidzianej przepisami prawa – ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2012 roku poz. 1137 t.j.). Stosownie bowiem do art. 13 ust. 1 zd. 2 powołanej ustawy, pieszy znajdujący się na przejściu dla pieszych ma pierwszeństwo przed pojazdem. Zakazy, dotyczące ruchu pieszych, zostały skatalogowane w art. 14 powołanej ustawy, zgodnie z którym pieszemu zabrania się wchodzenia na jezdnię bezpośrednio przed jadący pojazd, w tym również na przejściu dla pieszych, wchodzenia na jezdnię spoza pojazdu lub innej przeszkody ograniczającej widoczność drogi, przechodzenia przez jezdnię w miejscu o ograniczonej widoczności drogi, zwalniania kroku lub zatrzymywania się bez uzasadnionej potrzeby podczas przechodzenia przez jezdnię lub torowisko, przebiegania przez jezdnię, chodzenia po torowisku, wchodzenia na torowisko, gdy zapory lub półzapory są opuszczone lub opuszczanie ich rozpoczęto oraz przechodzenia przez jezdnię w miejscu, w którym urządzenie zabezpieczające lub przeszkoda oddzielają drogę dla pieszych albo chodnik od jezdni, bez względu na to, po której stronie jezdni one się znajdują. Z okoliczności sprawy nie wynika, by powód naruszył którykolwiek z powyżej powołanych zakazów. W szczególności brak jest jakichkolwiek podstaw do zarzucania powodowi, by wtargnął pod nadjeżdżający samochód, lub by w inny sposób jego zachowanie doprowadziło do wypadku. Powód został potrącony w chwili, kiedy kończył przechodzenie przez przejście dla pieszych, w końcowej fazie ruchu po przejściu dla pieszych, zatem należy wykluczyć możliwość przypisania mu zarzutu „wtargnięcia pod nadjeżdżający pojazd”. Jak podawał (k. 66), zanim wszedł na przejście dla pieszych widział samochód znajdujący się

na wysokości zakładu kamieniarskiego (okolice skrzyżowania ul. (...) i ul. (...)), a zatem odległość od nadjeżdżającego pojazdu przekraczała 200 metrów. Także z materiału zebranego w sprawie karnej, w tym wyjaśnień samego oskarżonego, nie wynika, aby można było powodowi postawić jakikolwiek zarzut naruszenia zasad ruchu drogowego. W notatce urzędowej o przebiegu zdarzenia (k. 1 akt (...)tutejszego Sądu) wskazano, że M. G. „potrącił prawidłowo przechodzącego przez przejście dla pieszych” S. D.. Jak podał M. G., spieszył się, jechał dość szybko ok. 70-80 km/h (k. 19v, k. 49 w/w akt) i został oślepiony przez wyjeżdżający samochód z bocznej uliczki, przez co nie widział powoda, przechodzącego przez przejście dla pieszych, a gdy zauważył pieszego, nie zdążył zahamować. M. G. podał „to ja ponoszę całą winę za ten wypadek, jest to moja bezsprzeczna wina” (k. 49 w/w akt). Brak jest zatem podstaw do przyjęcia, aby to zarzucalne zachowanie powoda stanowiło wyłączną przyczynę wypadku lub też, aby to zachowanie przyczyniło się do powstania szkody.

I. Zadośćuczynienie

Stosownie do 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.

W toku postępowania dowodowego powód wykazał w sposób należyty co do zasady szkodę niemajątkową, jakiej doznał w wyniku uszczerbku na zdrowiu, który był konsekwencją wypadku, a za którego skutki odpowiedzialność ponosi pozwany. W wyniku wypadku powód doznał 14 % uszczerbku na zdrowiu z punktu widzenia ortopedii, wynikającego z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii oraz niekwestionowanego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2 %, stwierdzonego przez lekarza neurologa, orzecznika strony pozwanej. W materiale dowodowym sprawy brak jest potwierdzenia, aby u powoda uprzednio został zdiagnozowany uszczerbek na zdrowiu z punktu widzenia ortopedii, czemu ten zaprzeczył (k. 95). Brak zatem było podstaw do pomniejszenia obecnego uszczerbku na zdrowiu o ten uprzednio istniejący. Orzeczenie lekarza orzecznika strony pozwanej, wskazujący na uprzedni uszczerbek, stanowi wyłącznie dokument prywatny, który może stanowić dowód tego, że osoba, od której dokument pochodzi, złożyła oświadczenie objęte tym dokumentem (art. 245 k.p.c.). Wobec tego, że w dostępnej dokumentacji medycznej powoda brak jest wzmianek o wcześniejszych urazach, a w aktach likwidacji szkody brak „orzeczenia wstępnego”, na które powołuje się lekarz orzecznik - ortopeda, przyjęcie na etapie postępowania likwidacyjnego uprzedniego uszczerbku na zdrowiu powoda jawi się jako dowolne. W aktach szkody brak jest nawet opisu, czego miałyby dotyczyć uprzednie uszczerbki, a w formularzu zgłoszenia szkody zostały wymienione wyłącznie urazy doznane w wyniku tego zdarzenia.

Z opinii uzupełniającej biegłego sądowego (k. 119) wynika, że wniosków o uprzednim urazie nie sposób było wyprowadzić w toku badania powoda, a w braku dokumentacji medycznej, ujmującej zdarzenie z przeszłości, związane z uszkodzeniem stawu skokowego prawego obecny uszczerbek na zdrowiu, wywołany zdarzeniem wynosi 8% z tytułu złamania kostki, a łącznie 14 % z uwagi na urazy ortopedyczne. Pozwany uwag co do tej opinii uzupełniającej nie zgłaszał, nie wnosił także o jej dalsze uzupełnienie (k. 127), a negatywne skutki związane z brakiem przedstawienia dowodów obciążają pozwanego zgodnie z art. 6 k.c.

Dla określenia wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia istotne są okoliczności składające się na pojęcie krzywdy, a przy ocenie słuszności zadośćuczynienia Sąd powinien przede wszystkim brać pod uwagę nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w dziedzinie życia osobistego i społecznego (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1970 r. II PR 267/70, OSNCP 1971 r. z. 6, poz. 103, z dnia 15 lipca 1977 r., IV CR 266/77 oraz z dnia 23 kwietnia 1969 r., I PR 23/69 - niepublikowane). W orzecnictwie powszechnie przyjęty jest pogląd o kompensacyjnym charakterze zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. Kryteria takie, jak na przykład poziom stopy życiowej społeczeństwa czy świadczenia zasądzone w innych analogicznych sprawach mają jedynie charakter uzupełniający i mogą być stosowane pomocniczo o tyle, o ile nie przekreślają kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia.

W ocenie Sądu rozmiar krzywdy doznanej przez powoda wymaga wynagrodzenia w większym stopniu niż uczynił to pozwany. Żądana przez powoda kwota, z uwzględnieniem wysokości świadczenia już wypłaconego na jego rzecz – łącznie 27.000,00 zł przy 16 % uszczerbku na zdrowiu - utrzymana jest w rozsądnych granicach i w sposób należyty

z jednej strony uwzględnia rozmiar doznanej szkody na osobie, z drugiej jednak strony uwzględnia tę okoliczność, że powód w dacie wypadku miał już skończone 66 lat, a zatem uszczerbek na zdrowiu nie dotknął osoby młodej, w przypadku której skutki wypadku byłyby odczuwalne przez całe dorosłe życie.

Chociaż w orzecznictwie młody wiek osoby poszkodowanej jest traktowany jako przesłanka wpływająca na rozmiar zadośćuczynienia, nie sposób wyprowadzić wniosku, aby krzywda, która spotyka osoby starsze, nie zasługiwała na należyte wynagrodzenie.

Powód doznał uszczerbku na zdrowiu, który – jak wynika z opinii biegłego sądowego – ma charakter utrwalony i nierokujący powrotu do stanu zdrowia sprzed wypadku, co powoduje, że przez resztę życia powód nie tylko będzie musiał radzić sobie z pogarszającym się stanem fizycznym związanym z procesem starzenia, ale dodatkowo musi zmagać się z ograniczeniami wywołanymi przez przedmiotowy wypadek. Powód w wyniku potrącenia przez samochód doświadczył wielomiejscowych obrażeń ciała: złamania kostki bocznej z uszkodzeniem więzozrostu piszczelowo-strzałkowego, stłuczenia barku prawego z uszkodzeniem stawu mostkowo-obojczykowego prawego, stłuczenia głowy z ranami głowy okolicy czołowej, a skutki wypadku – jak wynika z opinii biegłego powód będzie odczuwał stale. Na skutek wypadku u powoda doszło do anatomicznych zmian uszkodzonych struktur stawowych i skóry okolicy czołowej. Stan miejscowy jest stanem utrwalonym i nie dojdzie do odzyskania sprawności organizmu jak przed wypadkiem. Z osoby samodzielnej powód stał się osobą ograniczoną w możliwości wykonywania czynności, które nie sprawiały mu trudności przed wypadkiem – powód bowiem w dalszym ciągu uskarża się na dolegliwości bólowe związane z obciążeniem kończyny i ruchem barku, porusza się z trudem, korzysta z pomocy kuli. Przed wypadkiem powód nie uskarżał się na żadne dolegliwości bólowe, związane z narządem ruchu. Odczuwane przewlekłe dolegliwości bólowe niewątpliwie przełożą się także na samopoczucie powoda w przyszłości, albowiem nie wymaga wiedzy specjalnej stwierdzenie, iż ograniczenie przez powoda aktywności ruchowej może doprowadzić do pogorszenia jego ogólnego stanu zdrowia oraz nasilenia dolegliwości i zmian w procesie starzenia. Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia należy również uwzględnić długotrwałość procesu leczenia, w toku którego aktywność powoda przez okres roku była ograniczona. Powód był przy tym hospitalizowany i przebył zabieg operacyjny otwartego nastawienia złamania z wewnętrzną stabilizacją, a w przyszłości czeka go kolejny zabieg operacyjny i hospitalizacja celem usunięcia zespolenia. Po zabiegu powód częściowo odzyskał sprawność, jednakże nigdy nie powróci do stanu zdrowia sprzed wypadku. Po zabiegu powód poruszał się przy pomocy balkonika rehabilitacyjnego, a następnie przy pomocy kul. Wymagał pomocy osób trzecich w długim okresie czasu. Następstwa wypadku w istotny sposób ograniczały i ograniczają aktywność ruchową powoda. Po ponad pół roku od wypadku powód poruszał się z trudem, a także obecnie poza domem porusza się przy pomocy kuli. Dotychczas powód pomimo wieku i przebytych schorzeń (stomia) był osobą samodzielną. Tymczasem w okresie po wypadku stał się uzależniony od pomocy żony. Na poczucie krzywdy powoda wpływa także poczucie nieprzydatności i bezradności, bowiem w chwili obecnej z uwagi na stan zdrowia powód nie jest w stanie w żaden sposób pomóc żonie w typowych czynnościach dnia codziennego, uznawanych za męskie prace domowe. Co więcej, obecnie z uwagi na przebyty przez K. D. uraz, żona powoda nie jest w stanie samodzielnie sprostać wszystkim obowiązkom domowym. Wobec tego, że dzieci małżonków D. nie zamieszkują w pobliżu, pomocy małżonkom D. udzielają sąsiedzi.

Niewątpliwie pierwszy okres bezpośrednio po zdarzeniu oraz zaopatrzeniu chirurgicznym wiązał się dla powoda z dotkliwymi dolegliwościami bólowymi związanymi z ranami, procesem gojenia oraz doznawanymi ograniczeniami. Dolegliwości bólowe były tego stopnia, że powód przez dwa miesiące stale przyjmował leki przeciwbólowe. Także obecnie doraźnie korzysta z tych leków, a dolegliwości bólowe mają charakter przewlekły.

Jeśli zatem wziąć pod uwagę cierpienia fizyczne, które były udziałem powoda, konieczność przejścia zabiegów operacyjnych, nieodwracalność uszczerbku na zdrowiu, przebyty uraz głowy, dyskomfort związany z ograniczeniem aktywności przez okres roku od dnia wypadku oraz stwierdzone w badaniu przez neurologa zaburzenia adaptacyjne, związane z urazem w ocenie Sądu krzywda doznana przez powoda wymaga wynagrodzenia w wyższym stopniu niż uczynił to pozwany.

Mając zaś na uwadze rozmiar uszczerbku na zdrowiu powoda (16%), przebyte leczenie i długotrwałość ograniczenia aktywności życiowej (rok), dolegliwości bólowe, ograniczenia samodzielności, nieodwracalność następstw i brak możliwości powrotu do stanu zdrowia sprzed wypadku Sąd uznał, że kwota zadośćuczynienia, jaka winna wynagrodzić krzywdę powoda wynosić powinna zgodnie z żądaniem 27.000,00 zł.

Wobec dotychczasowej wypłaty kwoty 15.000 zł, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda dalszą kwotę 12.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, o czym orzeczono jak w pkt 1 sentencji.

II. Odszkodowanie z tytułu kosztów zakupu leków

Na uwzględnienie zasługiwało zgłoszone przez powoda żądanie zwrotu kosztów związanych z zakupem leków, gdyż znajdowało ono oparcie w treści art. 444 § 1 k.c. Przepis ten przewiduje bowiem, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Odszkodowanie przewidziane w tym przepisie obejmuje przy tym wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe.

Do niezbędnych kosztów leczenia niewątpliwie zaliczyć należy koszt zakupu leków. Jak wynika z opinii biegłego leki, objęte przedstawionymi przez powoda fakturami pozostawały w związku z procesem leczenia powoda. Wydatki w tym zakresie były zatem niezbędne i celowe, a jakie takie podlegają refundacji przez pozwanego. Z tego tytułu zasądzono na rzecz powoda kwotę, wynikającą z przedstawionych faktur, to jest 142,81 zł, o czym orzeczono jak w pkt 2 sentencji.

III. Odszkodowanie z tytułu poniesionych kosztów dojazdów do placówek medycznych

W niniejszej sprawie konsekwencją wypadku było spowodowanie u powoda obrażeń, w wyniku których musiał on zostać poddany leczeniu szpitalnemu, co wiązało się z koniecznością dojazdów najbliższych członków rodziny do placówek medycznych.

Wydatki z tym związane zaliczyć należy do kategorii wydatków, o których mowa w art. 444 § 1 k.c., a obejmujących wszelkie koszty wynikłe z uszkodzenia ciała. W grupie tych wydatków tradycyjnie wymienia się koszty leczenia (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. protez, kul, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego). Zalicza się do nich również wydatki związane z transportem chorego na zabiegi i do szpitala, koszty związane z odwiedzinami pacjenta w szpitalu czy wynikające z konieczności specjalnej opieki i pielęgnacji nad chorym.

Odwiedziny te są niezbędne zarówno dla poprawy samopoczucia chorego i przyspieszenia w ten sposób leczenia, jak i dla kontaktu rodziny z lekarzami w celu uzyskania informacji i wskazówek o zdrowiu chorego i jego potrzebach (por. wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1971 roku, II CR 427/71, OSP 1972, Nr 6, poz. 108). Należy również podkreślić, że żądanie pokrycia wszelkich szkód na osobie oraz zwrotu poniesionych w tym kosztów przysługuje tylko poszkodowanemu jako podmiotowi wyłącznie w tym zakresie czynnie legitymowanemu.

W niniejszej sprawie Sąd uznał za celowe wydatki związane z odwiedzinami powoda w szpitalu przez małżonkę. Zauważyć należy, że odwiedziny te miały znaczenie nie tylko dla poprawy samopoczucia hospitalizowanego powoda, ale także związane były z niesioną mu przez małżonkę pomocą. Biorąc pod uwagę okres hospitalizacji powoda od dnia 25 października 2010 roku do dnia 5 listopada 2010 roku (12 dni) deklarowane przez powoda 10 wizyt, odbytych przez małżonkę nie budziło wątpliwości Sądu w świetle zasad doświadczenia życiowego, mając na względzie tę okoliczność, że małżonka powoda jest najbliższym zamieszkałym członkiem rodziny powoda.

Pozwany zakwestionował konieczność dwukrotnego przejazdu w dniu 30 października 2010 roku, niemniej jednak świadek K. D. wyjaśniła przyczyny tych przejazdów. Deklarowana ilość przejazdów (10) na 12 dniowy pobyt powoda w szpitalu nie budzi wątpliwości, nie licząc wynikającego z zeznań K. D. przejazdu w dniu zdarzenia, to jest 25 października 2010 roku w nocy zaraz po wypadku, a także odbioru powoda po zakończeniu hospitalizacji w dniu 5 listopada 2010 roku.

Sąd przychylił się do stanowiska pozwanego (k. 72), aby koszty tych wizyt wyliczyć w oparciu o treść rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 roku w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz. U. Nr 27, poz. 271 z późn. zm.), określającego stawki za 1 kilometr przebiegu pojazdu na poziomie 0,8358 zł.

Przedstawiona przez powoda stawka 1,50 zł za kilometr w ocenie Sądu w okolicznościach sprawy nie może być uznana za koszt celowy i niezbędny, zważywszy że transport nie był świadczony przez podmiot, zajmujący się profesjonalnymi usługami przewozu, ale przez szwagra powoda. Jakkolwiek nie sposób odmówić racji twierdzeniom, że koszt takiego transportu nie ogranicza się wyłącznie do zakupu paliwa, ale także związany jest z poświęconym czasem osoby trzeciej i udostępnieniem przez nią swego pojazdu, to jednak zaproponowana przez pozwanego stawka w pełni winna wynagrodzić uszczerbek z tym związany. Przedmiotowa stawka uwzględnia bowiem szereg kosztów związanych z eksploatacją pojazdu mechanicznego, w szczególności zakup paliwa. Z powyższych względów uznać należy, że podana przez pozwanego stawka 0,8358 zł/km nie jest zaniżona i może stanowić podstawę wyliczenia należnego powodowi odszkodowania, zwłaszcza że przedstawione przez powoda uzasadnienie dla dokonania rozliczenia wedle stawki blisko dwukrotnie wyższej nie było przekonywujące.

Korekcie do poziomu „niezbędnego i celowego” podlegała także zadeklarowana liczba kilometrów, niezbędnych do przebycia celem dojazdu do placówki medycznej w B. na trasie S. 36 (miejsce zamieszkania J. Z.) – P. ul. (...) (miejsce zamieszkania K. D.) - B. ul. (...) (adres placówki). Odległość ta bowiem w obie strony nie wynosi 110 km, lecz średnio ok. 106 km – także z uwzględnieniem jako punktu początkowego podróży S. (z których musiał dojechać brat K. D.) oraz przy przyjęciu, że podróż na trasie S. – P. ul. (...) obejmuje 7,5 km, a na trasie P. ul. (...) ul. (...) średnio 45,5 km.

Tym samym łącznie przejazdy zostały przeprowadzone na dystansie 10 x 106 km, to jest 1.060 km, co przy przyjęciu wskazanej przez pozwanego stawki za kilometr na poziomie 0,8358 zł prowadzi do wniosku, że koszty przejazdów wyniosły 1.060 x 0,8358 zł, czyli 885,95 zł.

Jednocześnie wskazany przez pozwanego sposób określenia wysokości stawki nie wykracza poza kryterium przewidziane w art. 322 k.p.c., który nakazuje zasądzenie odpowiedniej sumy według oceny sądu opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Ta zatem kwota podlegała zasądzeniu od pozwanego na rzecz powoda (pkt 2 sentencji), a żądanie w pozostałym zakresie podlegało oddaleniu jako wygórowane, o czym orzeczono jak w pkt 3 sentencji.

Roszczenie o odsetki

Stosownie do art. 481 § 1 k.c. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi.

W kwestii określenia początkowej daty płatności odsetek, podkreślić należy, że dłużnik popada w opóźnienie, jeśli nie spełnia świadczenia w terminie. W myśl art. 455 k.c., termin spełnienia świadczenia wyznacza przede wszystkim treść zobowiązania. Termin ten może też wynikać z właściwości zobowiązania. Jeżeli nie można go oznaczyć według pierwszego lub drugiego kryterium, to wówczas zobowiązanie ma charakter bezterminowy. O przekształceniu takiego zobowiązania w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do wykonania.

Wynikająca z art. 455 k.c. reguła, według której dłużnik ma świadczyć niezwłocznie po wezwaniu go przez wierzyciela do wykonania, ulega modyfikacji w odniesieniu do świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń. 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. z 2013 r. poz. 392 t.j.) przewiduje obowiązek wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, a w przypadku gdyby wyjaśnienie w tym terminie okoliczności niezbędnych do ustalenia

odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego.

Roszczenie o zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę jest, podobnie jak większość roszczeń deliktowych – w tym wypadku roszczeń o odszkodowania - uprawnieniem bezterminowym. Stosuje się więc do niego zasadę z art. 455 k.c., w świetle której świadczenie z tego tytułu powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania

Na przeszkodzie w stosowaniu art. 455 k.c. nie stoi charakter roszczeń rekompensujących szkodę niemajątkową ani charakter orzeczenia wydawanego w sprawach o zapłatę zadośćuczynienia pieniężnego.

W orzecznictwie przyjęto również, że wyrok zasądający zadośćuczynienie pieniężne ma charakter deklaracyjny (por. Sąd Najwyższy w uzasadnieniach wyroków: z 16 grudnia 2011 r., V CSK 38/11, z 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10 i z 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06). Wprawdzie wysokość zadośćuczynienia uzależnione jest od uznania sądu, ale sąd nie przyznaje tego uprawnienia, a jedynie je sankcjonuje.

Zasady wynikającej z art. 455 k.c. nie przekreśla także norma wyrażona w art. 363 § 2 k.c., który nakazuje uwzględniać przy wymiarze odszkodowania (w tym zadośćuczynienia) ceny z daty ustalenia odszkodowania. W obecnym stanie rzeczy, przy niewysokiej relatywnie stopie odsetek, problem kolizji tej regulacji z art. 481 k.c. nie jest już tak doniosły, gdyż odsetki nie stanowią mechanizmu urealnianego wartość świadczenia pieniężnego, a na plan pierwszy wysuwają się inne ich funkcje: odszkodowawcza i stymulacyjna. Powołany przepis pozwala przy tym na przyjęcie cen z innej daty, co jest zwłaszcza zasadne w przypadku szkody polegającej na wydatkach z własnego majątku przez poszkodowanego – wówczas to data powstania szkody określa jej zakres w odniesieniu do cen panujących w dacie jej powstania.

W konsekwencji odszkodowanie i zadośćuczynienie za krzywdę zobowiązany ma zapłacić niezwłocznie po wezwaniu przez uprawnionego (art. 455 in fine k.c.), w związku z czym odsetki za opóźnienie w zapłacie powinny być zasądzone od dnia, w którym zobowiązany ma świadczenie spełnić (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1970 r., II PR 257/70, OSNC 1971, nr 6, poz. 103, z dnia 12 lipca 2002 r., V CKN 1114/00, LEX nr 56055, z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09, LEX nr 602683) - przy uwzględnieniu rozwiązań szczególnych, w tym przypadku regulacji zawartej w 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. z 2013 r. poz. 392, z późn. zm.).

W istocie zatem wymagalność roszczenia zależy od wezwania do zapłaty, jednak w miejsce obowiązku niezwłocznego spełnienia świadczenia wchodzi obowiązek spełnienia go w określonym ustawą (art. 14 ust. 1 i 2) terminie liczonym od wezwania.

Strona pozwana po raz pierwszy powzięła informację o doznaniu przez powoda krzywdy na skutek uszkodzenia ciała w drodze zgłoszenia, które wpłynęło do pozwanego w dniu 23 listopada 2010 roku.

Roszczenie to było zatem skonkretyzowane co do wysokości i od tego dnia rozpoczął biec dla pozwanego 30 dniowy termin, wynikający z art. 14 ust. 1 powołanej ustawy. Zakład ubezpieczeń ma obowiązek, po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku, ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, to znaczy aktywnego, samodzielnego wyjaśnienia okoliczności wypadku i wysokości szkody.

Skoro zaś pozwany w tym terminie nie spełnił świadczenia w należytej wysokości (roszczenia powoda zgłoszonego na etapie postępowania przesądowego nie zrealizował w zakresie kwoty 12.000,00 zł), popadł w opóźnienie nie spełniając świadczenia w ostatnim dniu terminu, w zakresie kwot zgłoszonych przed wszczęciem procesu, a uznanych za zasadne w toku tego postępowania.

W odniesieniu do tej daty, brak jest podstaw do przyjęcia, że zadośćuczynienie w przyjętej kwocie nie było należne już we wskazanej dacie. Podkreślenia wymaga, że jedynie wyjątkowo zasadnym jest zasądzenie zadośćuczynienia od daty późniejszej niż data określona w sposób powyżej przedstawiony, w tym od daty wyrokowania. Będzie to miało miejsce w szczególności wtedy, gdy w dacie zgłoszenia szkody przesłanki decydujące o wysokości zadośćuczynienia nie zostały jeszcze w całości ukształtowane, w szczególności gdy po tej dacie stan zdrowia poszkodowanego, który ostatecznie zadecydował o określeniu wysokości zadośćuczynienia ulegał pogorszeniu. Kluczowym zatem będzie, czy po dacie zgłoszenia szkody doszło do takiej zmiany okoliczności, która w istotnym zakresie wpływa na zasądzenie zadośćuczynienia w kwocie wyższej, niż miałyby to miejsce w wypadku orzekania na podstawie okoliczności faktycznych mających miejsce w chwili zgłoszenia szkody (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 20 października 2015 roku I ACa 931/15).

Nadto w orzecznictwie wskazano, że zasądzenie odsetek od daty wyrokowania winno mieć miejsce w sytuacji, gdy zobowiązany nie uchyła się co do zasady od obowiązku zapłaty zadośćuczynienia, a opóźnienie w zapłacie wynika z podejmowanych przez niego usprawiedliwionych czynności zmierzających do ustalenia zasadności żądania i wysokości zadośćuczynienia. Natomiast gdy zobowiązany kwestionuje co do zasady słuszność żądania zadośćuczynienia, zwłaszcza w sytuacji gdy przepisy prawa i orzecznictwo za słusznością takiego żądania przemawiają to brak jest podstaw, aby przyjmować inny termin spełnienia tego świadczenia niż wynikający z art. 455 k.c. z wszelkimi wynikającymi z tego konsekwencjami (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 15 września 2015 roku I ACa 225/15).

W rozpoznawanej sprawie wskazane wyżej okoliczności, mogące prowadzić do zasądzenia odsetek dopiero od daty wyrokowania, nie zachodzą. Pozwany zakwestionował słuszność dalszych żądań powoda, a w stanie faktycznym sprawy nie wystąpiły zdarzenia, które wskazywały na istotne pogłębienie krzywdy powoda po dacie, oznaczonej zgodnie z art. 455 k.c. Prognoza skutków zdarzenia i jego wpływ na zdrowie powoda były już możliwe do oceny w dacie wystąpienia po raz pierwszy z żądaniem w stosunku do pozwanego. W stanie sprawy już na etapie postępowania likwidacyjnego istniała pełna możliwość oceny wpływu wypadku na zdrowie powoda (także w zakresie oceny, czy powód będzie wymagał kontynuacji zabiegów), a w toku procesu nie ujawniła się żadna nowa krzywda, niemożliwa do przewidzenia już wcześniej. Brak było zatem uzasadnienia dla podzielenia stanowiska pozwanego i zasądzenia odsetek dopiero od dnia wyrokowania.

Odnosnie zasądzonych odszkodowania, obejmującego zwrot kosztów zakupu leków oraz przejazdów do placówek medycznych, należy zaznaczyć, że przed wszczęciem postępowania powód nie zgłosił pozwanemu szkody w tym zakresie. Obowiązek przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego odnośnie tych elementów szkody zaktualizowało dopiero doręczenie pozwanemu odpisu pozwu, co nastąpiło w dniu 23 lutego 2015 roku (k. 61). Wobec braku spełnienia świadczenia w tej części, pozwany popadł w opóźnienie nie spełniając świadczenia w terminie 30 dni, przewidzianym w art. 14 ust. 1 powołanej ustawy, a zatem do dnia 25 marca 2015 roku, co powoduje, że odsetki od tego roszczenia zasądzono od dnia następnego.

Wysokość odsetek w braku odmiennego jej ustalenia odpowiada odsetkom ustawowym zgodnie z art. 481 § 2 k.c. z uwzględnieniem zmiany wprowadzonej przez art. 2 pkt 2 lit. a ustawy z dnia 9 października 2015 roku (Dz.U. z 2015 poz. 1830) z dniem 1 stycznia 2016 roku.

Zarzut przedawnienia

Za uzasadniony należało jednak uznać podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia roszczenia o odsetki od kwoty zadośćuczynienia za okres wcześniejszy niż 3 lata przed wytoczeniem powództwa. Odsetki za opóźnienie mają charakter świadczenia okresowego, które - jak podnosi się w piśmiennictwie i judykaturze (uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 2005 r., III CZP 42/04, OSNC 2005, nr 9, poz. 149) - charakteryzuje zależność rozmiaru należności od upływu czasu oraz układanie się świadczeń w szereg kolejno po sobie wymagalnych świadczeń, przy czym mają one występować w równych odstępach czasu. Okresowy charakter odsetek za opóźnienie przejawia się w tym, że z każdym dniem opóźnienia powstaje wobec dłużnika odrębne roszczenie o odsetki, które jest

także od tego dnia wymagalne i od tego dnia zaczyna się przedawniać (m.in. uchwała składu siedmiu sędziów z dnia 26 stycznia 2005 r., III CZP 42/04, oraz uchwały Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 1991 r., III CZP 21/91 i z dnia 9 listopada 1994 r., III CZP 141/94).

Zgodnie z zasadą, którą wyraża art. 118 k.c., termin przedawnienia dla roszczeń o świadczenia okresowe wynosi trzy lata. Według tej zasady, niezależnie od charakteru długu głównego, ulega przedawnieniu roszczenie o odsetki za opóźnienie.

Stosownie do art. 819 § 4 k.c. bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

Strony zgodnie określiły datę zakończenia tego postępowania, wskazując na dzień wypłaty ostatniej części zadośćuczynienia na rzecz powoda (k. 170, k. 181), to jest 20 czerwca 2011 roku. Od tej daty rozpoczął bieg termin przedawnienia, który co do roszczenia o odsetki wymagalne dawniej niż na 3 lata przed wytoczeniem powództwa – upłynął przed dniem wniesienia pozwu. Tym samym pozwany zgodnie z art. 117 § 2 k.c. po upływie terminu przedawnienia mógł uchylić się od zaspokojenia roszczenia o odsetki w części, w jakiej uległo ono przedawnieniu i w zakresie, objętym zarzutem.

Wobec tego, że pozew został złożony w dniu 28 października 2014 roku (k. 2), przedawnieniu uległy odsetki od zadośćuczynienia wymagalne do dnia 27 października 2011 roku, a zatem w zakresie objętym podniesionym przez pozwanego zarzutem przedawnienia (k. 149) powództwo podlegało oddaleniu, o czym orzeczono jak w pkt 3 sentencji.

Koszty procesu

O kosztach procesu orzeczono na zasadzie art. 100 zd. 1 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd uznał za zasadne stosunkowe rozdzielanie kosztów. Podstawy do włożenia na pozwanego obowiązku zwrotu powodowi wszystkich kosztów nie może przy tym stanowić sam charakter roszczenia. Wybór jednej z możliwości, przewidzianych w art. 100 k.p.c. powinien być podyktowany przyczynami, które doprowadziły do zgłoszenia roszczenia oraz zakresem, w jakim strony utrzymały się z żądaniem lub obroną. Oddalenie powództwa w części nie było na gruncie niniejszej sprawy wynikiem oceny Sądu co do odpowiedzialności zadośćuczynienia za krzywdę doznaną przez powoda w kontekście przedstawionych skutków wypadku, ale zasadniczo wynikiem skutecznie podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia części roszczenia o odsetki.

Mając na względzie zakres uwzględnionych żądań, Sąd uznał, że powód wygrał proces w 89,70 %, porównując zakres zgłoszonych roszczeń i roszczeń uwzględnionych. Należało bowiem mieć na względzie (por. postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 19 stycznia 2012 r. IV CZ 119/2011, Lexis.pl nr 5145482), że użyte w art. 100 k.p.c. pojęcie „uwzględnienia żądań” nie ogranicza się wyłącznie do uwzględnienia roszczenia głównego określonego wartością przedmiotu sporu, ale obejmuje także ocenę żądania zasądzenia odsetek. Dla zastosowania przywołanego przepisu bez znaczenia pozostają wynikające z art. 19-25 k.p.c. zasady oznaczania wartości przedmiotu sporu. Jak wskazano w uzasadnieniu powołanego powyżej orzeczenia, nie ma podstaw do utożsamiania „wartości przedmiotu sporu” z użytym w art. 100 k.p.c. pojęciem „uwzględnienia żądań”, które nie ograniczają się wyłącznie do roszczenia głównego określonego wartością przedmiotu sporu, ale obejmuje także ocenę żądania zasądzenia odsetek.

Z uwagi na zakres uwzględnionych żądań, należało przyjąć, że powód utrzymał się ze swym stanowiskiem w 89,70 % i w tym też zakresie pozwany przegrał spór.

Na koszty poniesione przez powoda składa się uiszczona opłata od pozwu w kwocie 690,00 zł, koszty opinii biegłego sądowego w kwocie 383,64 zł (k. 114) i 63,94 zł (k. 130), pokryte z zaliczki uiszczony przez powoda oraz koszty zastępstwa procesowego, w wysokości ustalonej stosownie do § 6 pkt 5 rozporządzenia w sprawie opłat za czynności

adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej, udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2013r. poz. 461 t.j.), łącznie 3.537,58 zł. Koszty poniesione przez pozwanego obejmowały koszty zastępstwa procesowego, w wysokości ustalonej stosownie do § 6 pkt 5 rozporządzenia w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej, udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013r. poz. 490 t.j.), jak również opłatę skarbową od pełnomocnictwa, to jest łącznie 2.417,00 zł. Łączne koszty procesu wyniosły 5.954,58 zł, z czego pozwany stosownie do zakresu swej przegranej winien ponieść 89,70 %, to jest kwotę 5.341,26 zł. Wobec tego, że dotychczas poniósł 2.417,00 zł, różnica w wysokości 2.924,26 zł podlegała zasądzeniu od pozwanego na rzecz powoda, o czym orzeczono jak w pkt 4 sentencji.

W punkcie 5 sentencji zarządzono na rzecz powoda zwrot niewykorzystanej zaliczki, uiszczonej przez stronę na poczet opinii biegłego sądowego. Powód uiścił kwotę 500,00 zł na poczet kosztów opinii biegłego, z czego na wynagrodzenie biegłego wydatkowano kwotę 447,58 zł. Różnica podlegała zwrotowi na rzecz strony na podstawie art. 84 ust. 1 i 2 w zw. z art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2014 roku poz. 1025 t.j.).

SSR/-/Beata Witkowska