

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2018 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi Widzewa w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca: SSR Emilia Racięcka

Protokolant: st. sekr. sąd. Kamil Kowalik

po rozpoznaniu w dniu 11 kwietnia 2018 roku w Łodzi

sprawy z powództwa G. K.

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

o zapłatę:

1. zasądza na rzecz powódki od pozwanego następujące kwoty:

a. 66.500 złotych (sześćdziesiąt sześć pięćset) tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od kwot:

- 8.500 złotych (osiem tysięcy pięćset) od dnia 16 sierpnia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

- 2.000 złotych (dwa tysiące) od dnia 25 stycznia 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

- 56.000 złotych (pięćdziesiąt sześć tysięcy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 16 listopada 2017 roku do dnia zapłaty

b. 1.407,45 złotych (jeden tysiąc czterysta siedem 45/100) tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od kwot:

- 362,87 złotych (trzysta sześćdziesiąt dwa 87/100) od dnia 16 sierpnia 2013 roku do 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

- 1.044,58 zł (jeden tysiąc czterdzieści cztery 58/100) od dnia 25 stycznia 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

c. 884 zł (osiemset osiemdziesiąt cztery) tytułem skapitalizowanej renty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 16 listopada 2017 roku do dnia zapłaty

d. po 17 złotych (siedemnaście) tytułem miesięcznej renty za okres od 1 listopada 2016 roku i na przyszłość, płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca kalendarzowego począwszy od 1 listopada 2016 roku, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

e. 1.450 złotych (jeden tysiąc czterysta pięćdziesiąt) tytułem odszkodowania za utracony zarobek z ustawowymi odsetkami od dnia 25 stycznia 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

f. 5.175 złotych (pięć tysięcy sto siedemdziesiąt pięć) tytułem zwrotu kosztów procesu;

3. obciąża pozwanego obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwoty 5.099,38 (pięć tysięcy dziewięćdziesiąt dziewięć złotych 38/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

4. nakazuje zwrócić ze Skarbu Państwa kasy Sądu Rejonowego dla Łodzi Widzewa w Łodzi nadpłacone zaliczki na biegłego na rzecz:

a. pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. w kwocie 10 zł (dziesięć złotych) z zaliczki uiszczonej przez pozwanego w dniu 20 czerwca 2016 roku, zaksięgowanej pod pozycją 2411 160680 oraz kwotę 159,99 złotych (sto pięćdziesiąt dziewięć 99/100) z zaliczki uiszczonej przez pozwanego w dniu 20 listopada 2017 roku, zaksięgowanej pod pozycją 500023556795;

b. powódki G. K. w kwocie 10 zł (dziesięć złotych) z zaliczki uiszczonej przez powódkę w dniu 22 czerwca 2016 roku, zaksięgowanej pod pozycją 2411 160691.

Sygn. akt I C 4/14

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 23 grudnia 2013 roku powódka G. K., reprezentowana przez fachowego pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. kwoty 10.500 złotych z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami od kwoty: 8.500 zł od dnia 16 sierpnia 2013 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 2.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty, kwoty 1.450 złotych z tytułu utraconego zarobku z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty oraz o zwrot kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, iż powódka w dniu 10 maja 2013 roku doznała obrażeń ciała jako uczestniczka kolizji drogowej, której sprawcą był kierujący posiadający umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie.

/pozew k. 2-10/

Odpis pozwu został doręczony pozwanemu w dniu 24 stycznia 2014 roku.

/potwierdzenie odbioru k. 69/

W odpowiedzi na pozew z dnia 11 lutego 2014 roku (data wpływu) pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o oddalenie powództwa. Zasada odpowiedzialności pozwanego nie została zakwestionowana, natomiast powództwo zostało zakwestionowane co do wysokości dochodzonych roszczeń. Pozwany zanegował także roszczenie powódki w zakresie odsetek ustawowych naliczanych od dnia 16 sierpnia 2013 roku, w sytuacji w której wysokość świadczeń była sporna i zostanie rozstrzygnięcia dopiero w wyroku, zdaniem pozwanego zasadnym byłoby naliczanie odsetek najwcześniej od dnia wyrokowania.

W uzasadnieniu podniesiono, iż w toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powódce kwotę 3.500 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 50,54 złotych tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych i 418,66 zł tytułem kosztów leczenia. Pozwany podniósł, iż żądanie ponad wypłacone kwoty jest nieuzasadnione.

/odpowiedź na pozew k. 70-73/

Pismem procesowym doręczonym pozwanemu na rozprawie w dniu 15 listopada 2017 roku powódka rozszerzyła powództwo w zakresie: zadośćuczynienia do kwoty 66.500 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 8.500 zł od dnia

16 sierpnia 2013 roku do dnia zapłaty, z tym że począwszy od dnia 1 stycznia 2016 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, od kwoty 2.000 zł od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu pozwu pozwanej do dnia zapłaty z tym że począwszy od dnia 1 stycznia 2016 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz od kwoty 56.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia następnego po dniu doręczeniu pisma zawierającego rozszerzenie powództwa pozwanej; odszkodowania do kwoty 2.291,45 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 362,87 zł – liczonymi od dnia 16 sierpnia 2013 roku do dnia zapłaty, z tym, że od dnia 1 stycznia 2016 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz od kwoty 1.044,58 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu pozwu pozwanej do dnia zapłaty, z tym że począwszy od dnia 1 stycznia 2016 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz od kwoty 884 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia następnego po dniu doręczenia pisma zawierającego rozszerzenie powództwa pozwanej do dnia zapłaty. Powódka domaga się także kwoty 1.450 zł tytułem utraconego zarobku w związku z uszkodzeniem ciała w wypadku z dnia 10 maja 2013 roku, z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanej odpisu pozwu do dnia zapłaty, z tym że począwszy od dnia 1 stycznia 2016 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie. Swoim żądaniem powódka obejmuje także świadczenia w kwocie 17 zł miesięcznie począwszy od listopada 2017 roku na przyszłość, płatnych do 10 każdego miesiąca z góry wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek uchybienia płatności, tytułem renty na zwiększone potrzeby.

/pismo k. 480-484, protokół rozprawy k. 490/

Na rozprawie w dniu 15 listopada 2017 roku strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa także w rozszerzonym kształcie. Strona powodowa poparła powództwo w całości.

/protokół rozprawy k. 490/

### **Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:**

W dniu 10 maja 2013 roku w Ł. przy ulicy (...) miał miejsce wypadek samochodowy. Kierujący pojazdem marki F. (...) o nr rejestracyjnym (...), wyjeżdżając z drogi podporządkowanej, nie ustąpił pierwszeństwa prawidłowo jadącej samochodem marki O. (...) o nr rejestracyjnym (...) G. K., w wyniku czego doprowadził do zderzenia pojazdów. Pojazd mechaniczny, którym poruszał się sprawca wypadku w dacie zdarzenia objęty był ochroną ubezpieczeniową w zakresie OC posiadacza pojazdu mechanicznego w pozwanej Towarzystwie (...).

/bezsporne, zaświadczenie o zdarzeniu drogowym k. 13, zeznania świadka T. L. k. 132-133/

Powódka została bezpośrednio po wypadku przetransportowana karetką pogotowia ratunkowego do (...) Szpitala (...) im. N. B. w Ł.. Rozpoznano u niej powierzchowny uraz głowy. W badaniu obrazowym stwierdzono m.in. istnienie niewielkiej tylnej wypukliny krążka mk, modelującej worek oponowy. Po przeprowadzonej konsultacji neurologicznej, powódce zostały przepisane, w związku ze zgłaszanymi dolegliwościami, leki przeciwbólowe i przeciw zawrotom głowy oraz polecono dalsze leczenie ambulatoryjne w poradni neurologicznej.

Objawy w postaci bólów i zawrotów głowy, pomimo przyjmowanych zgodnie z zaleceniami lekarza lekami, nie ustąpiły. Wobec tego powódka zgłosiła się w dniu 16 maja 2013 roku do Wojewódzkiego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum (...) w Ł.. Na oddziale neurologicznym tamtejszej placówki przebywała do 20 maja 2013 roku. Następnie w okresie od 31 maja 2013 roku do 7 czerwca 2013 roku powódka ponownie była hospitalizowana w powyższej jednostce. Zastosowano szereg leków przeciwbólowych, przeciwdziałających zawrotom głowy, zalecając dalszą opiekę w poradni POZ, neurologicznej i laryngologicznej.

Powódka leczyła się m.in. w poradni neurologicznej K. w Ł.. W dniu 29 sierpnia 2013 roku została poddana badaniu elektroneurograficznemu, które wykazało zawroty głowy pochodzenia mieszanego ze zmniejszoną pobudliwością lewego błędnika. Wskazano także na przebyte wstrząśnienie mózgu i uraz odcinka szyjnego kręgosłupa. G. K. podjęła także rehabilitację i leczenie ambulatoryjne w poradni laryngologicznej.

Powódka poddała się także leczeniu psychiatrycznemu, korzystając z psychoterapii. Podczas konsultacji stwierdzono u G. K. silną reakcję na stres. Wcześniej leczyła się psychiatrycznie z powodu depresji.

/karta informacyjna izby przyjęć k. 14, opis tomografii k. 15, konsultacja neurologiczna k. 16-17, karta informacyjna pobytu w oddziale k. 18-19, 20-21, skierowanie do poradni k. 22-23, 24, karta informacyjna k. 25-26, konsultacja neurologiczna k. 27-28, dokumentacja medyczna psychiatryczna k. 29-35, dokumentacja medyczna k. 114-130/

Odniesione w wypadku urazy uniemożliwiły powódce świadczenie pracy w dotychczasowym wymiarze. Z uwagi na zły stan zdrowia, G. K. musiała zrezygnować z prowadzenia kursu medycznego, co skutkowało utratą zarobku w kwocie 1.450 zł. W chwili wypadku powódka była pielęgniarką oddziałową w szpitalu w Ł. na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii. Powódka próbowała wrócić do pracy po wypadku, jednakże nieskutecznie, z uwagi na utrzymujący się zły stan psychiczny po wypadku. Straciła przytomność w pracy i doprowadziła do pewnych zaniedbań, co wcześniej się jej nie zdarzało, pomimo przebytych epizodów depresji. Powódka bała się pracować przy pacjencie i rozwiązała umowę o pracę. Przebywała na zwolnieniu lekarskim. Próbowała podjąć inną pracę od 1 września 2013 roku bez skutku, zakończyła stosunek pracy po 7 dniach. Obecnie jest zatrudniona jako adiunkt – wykładowca na uczelni. Po wypadku nigdy nie wróciła do pracy jako pielęgniarka, sama nie czuła się bezpiecznie więc nie mogła ponosić odpowiedzialności za życie ludzkie. Wcześniejsze ciężkie wydarzenia w jej życiu nie wpływały na jej zdolność do pracy. Szumy uszne i zawroty głowy powódka odczuwa nadal, co bardzo utrudnia jej życie i prowadzenie samochodu.

/korespondencja powódki z Przewodniczącą Okręgowej Rady (...) k. 36-38, pismo Okręgowej Izby (...) i Położonych w Ł. k. 39, zeznania powódki k. 490v-492/

Na skutek wypadku powódka poniosła koszty zakupu leków, wizyt lekarskich oraz dojazdów do placówek medycznej w łącznej kwocie 1.407,45 zł.

/faktury k. 40-47, rachunek k. 48-50/

Pismem z dnia 15 lipca 2013 roku pełnomocnik powódki wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 12.000 zł tytułem zaliczki na poczet zadośćuczynienia oraz kwoty 881,87 zł tytułem odszkodowania za straty materialne. Wezwanie zostało doręczone w dniu 16 lipca 2013 roku.

Pozwany w odpowiedzi na wezwanie, pismem z dnia 14 sierpnia 2013 roku, uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił poszkodowanej kwotę 3.500 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 50,54 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu oraz kwotę 418,66 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Mimo wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, pozwany nie zmienił swojego stanowiska.

/wezwanie do zapłaty k. 51-54, potwierdzenie nadania i odbioru k. 56, decyzja k. 57, wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy k. 59-62, pismo pozwanego k. 64-65/

Przed wypadkiem w dniu 10 maja 2013 roku, powódka leczyła się m.in. w poradniach zdrowia psychicznego w związku z zdiagnozowaną u niej depresją, poradni fizjoterapeutycznej i neurologicznej – ostatnia wizyta odbyła się 21 września 2010 roku, a zatem na prawie 3 lata przed wypadkiem i nie pozostawała z nim w związku. W zakresie laryngologicznym przed zdarzeniem leczyła się jedynie w zakresie nawracających angin. Świadczeń w zakresie zabiegów fizjoterapeutycznych i konsultacji ortopedycznych udzielono powódce w związku z przebyłym urazem stawu kolanowego i cieśni nadgarstka.

/wykaz świadczeń medycznych udzielonych powódce k. 143-153, zeznania powódki k. 492, dokumentacja medyczna powódki z lat 1999-2007 k. 309-374, dokumentacja medyczna powódki k. 425-441/

Z punktu widzenia neurologicznego powódka w wyniku przedmiotowego wypadku w dniu 10 maja 2013 roku doznała bezwładnościowego urazu kręgosłupa szyjnego oraz urazu głowy, prawdopodobnie ze wstrząśnieniem błędnika. Po wypadku rozwinął się zespół bólowy korzeniowy szyjny, subiektywny zespół pourazowy – nerwica pourazowa i

zawroty głowy częściowo związane ze wstrząśnieniem błędnika. W związku z powyższymi dolegliwościami, G. K. odniosła długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5%. Zespół korzeniowo-bólowy pojawił się na skutek wypadku, nie został wcześniej odnotowany w dokumentacji medycznej podczas hospitalizacji w 2012 roku. Zakres cierpień fizycznych miał znaczne nasilenie przez pierwsze 6 tygodni, następnie mógł mieć nasilenie umiarkowane i malejące ale utrzymujące się ponad 6 miesięcy. Powódce nie zaordynowano leków neurologicznych. Proces leczenia neurologicznego zakończył się, rokowanie na przyszłość jest dobre, jednakże przebyty uraz kręgosłupa może przyspieszyć rozwój choroby zwyrodnieniowej.

/opinia biegłego neurologa k. 170-171v, uzupełniająca opinia biegłego neurologa k. 216-217/

Z punktu widzenia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, G. K. w wyniku wypadku z dnia 10 maja 2013 roku doznała urazu głowy oraz bezwładnościowego urazu części szyjnej kręgosłupa, na skutek czego występuje u niej zespół bólowy części szyjnej kręgosłupa o niewielkim nasileniu bólowym i bez istotnego ograniczenia funkcji. Ponadto u powódki zaobserwowano zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. W związku z powyższymi, nie stwierdzono trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu u powódki. Proces leczenia i rehabilitacji przebytego urazu jest zakończony.

/opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 190-195, uzupełniająca opinia biegłego k. 231-232/

Jednym z następstw obrażeń poniesionych podczas wypadku komunikacyjnego z dnia 10 maja 2013 roku są odczuwalne przez powódkę zawroty głowy spowodowane uszkodzeniem lewego błędnika. Dolegliwości te są następstwem urazu bezwładnościowego szyjnego odcinka kręgosłupa. U powódki wystąpiło mieszane uszkodzenie błędnika lewego, co oznacza że zmiany dotyczą zarówno obwodowej jak i ośrodkowej części błędnika, co spowodowało długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 25%. Występujące u powódki burzliwe objawy jednostronnego uszkodzenia zostały obecnie wygaszone i przyjęły postać utrwalonych przewlekłych zawrotów głowy.

Powódka musi przyjmować leki przeciwwrotowe na stałe w postaci betaserc 24 mg 2 x 1 tabl. oraz memotropil 400 mg 2 x 1 tabl. Koszt miesięcznej kuracji podanymi lekami wynosi około 65 zł (betaserc – 48 zł, memotropil – 17 zł). Leki nie podlegają refundacji.

Rokowanie na przyszłość z punktu widzenia laryngologicznego powódki jest niepewne, w świetle doniesień kazuistycznych i doświadczenia klinicznego, procesy kompensacyjne i zdrowienie w pourazowych uszkodzeniach błędnika mają charakter długotrwały i restitutio ad integrum może się przedłużać. Stwierdzone u powódki objawy uszkodzenia lewego błędnika mają jednoznaczny związek przyczynowy z zaistniałym wypadkiem komunikacyjnym i doznany wówczas urazem głowy i bezwładnościowym urazem kręgosłupa szyjnego.

/opinia biegłego laryngologa k. 246-251, dokumentacja medyczna laryngologiczna k. 254-264, uzupełniająca opinia biegłego laryngologa k.515-516, dokumentacja medyczna leczenia laryngologicznego powódki k. 500-509/

Wypadek jakiemu uległa powódka spowodował u niej silne przeżycia traumatyczne, co wywołało wystąpienie objawów takich jak: obniżenie nastroju, aktywności, zaburzenia snu, koncentracji, izolowanie się od ludzi, lęk przed jazdą samochodem i ruchem ulicznym. Powódka wróciła do jazdy samochodem kilka tygodni po wypadku, do chwili obecnej unika miejsca wypadku i nie jeździ swobodnie. Powódka nadal pozostaje pod opieką lekarza psychiatry. Nawrót wspomnień i doznań z wypadku nastąpił w 2015 roku w związku ze staraniami powódki o zatwierdzenie zdarzenia z dnia 10 maja 2013 roku jako wypadku przy pracy i wyrównanie wynagrodzenia za czas zwolnienia lekarskiego do 100%. U powódki wystąpiły zaburzenia stresowe pourazowe, wymagające leczenia psychiatrycznego. Zawroty głowy poza organiczną przyczyną uszkodzenia błędnika mają także podłoże psychogenne, wzmacniające objawy w sytuacjach przypominających wypadek. Powódka z powodu zaburzeń postresowych przebywała na zwolnieniu lekarskim do 31 sierpnia 2013 roku. Próby wcześniejszego powrotu do pracy nie powiodły się. Po wypadku życie rodzinne powódki zmieniło się, była ona bezczynna, nie wychodziła z domu, obowiązki domowe spadły na męża. Życie zawodowe powódki zmieniło się trwale, od czasu wypadku nie jest już czynną pielęgniarką, pozostała przy zawodzie nauczyciela akademickiego. Powódka żałuje, że nie wykonuje pracy przy łóżku chorego, spełniała się w niej i lubiła ją. Gdyby czuła się na siłach, wróciłaby do zawodu pielęgniarki. Równowaga psychiczna powódki uległa głębokiemu

naruszeniu, powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, w sytuacjach związanych z wypadkiem powraca niewspółmiernie silny stres zakłócający prawidłowe funkcjonowanie powódki, co wymaga leczenia. Nie można szacować nawet w dużym przybliżeniu czasu trwania psychoterapii. Efektywność psychoterapii zależy od kompetencji terapeuty i wielu innych czynników. Powódka wcześniej radziła sobie ze swoim życiem, korzystając z pomocy psychiatry w razie konieczności. Jednakże dopiero przeżycia związane z wypadkiem spowodowały zaburzenia adaptacyjne o obrazie depresyjno-lękowym, w wyniku czego powódka nie mogła świadczyć pracy i przebywała na zwolnieniu lekarskim, co wcześniej nie miało miejsca pomimo okresowych konsultacji psychiatrycznych.

/opinia biegłego psychologa klinicznego k. 272-281, zaświadczenie o stanie zdrowia k. 282-283, uzupełniająca opinia biegłego psychologa klinicznego k. 301-302, zeznania powódki k. 492/

Z punktu widzenia psychiatrycznego, G. K. nie ujawnia obecnie objawów nerwicowych. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu nerwicy i innych subiektywnych utrwalonych skarg powstałych w następstwie urazów czaszkowo-mózgowych wynosi 5%. Uszczerbek ten uwzględnia stan zdrowia psychicznego powódki przed wypadkiem. Na skutek zdarzenia drogowego z dnia 10 maja 2013 roku u powódki nastąpiło pogorszenie stanu psychicznego w postaci pogłębienia reakcji nerwicowych i konieczności zwiększenia dawek leków. Rokowania co do zaburzeń nerwicowych są pomyślne, co nie oznacza, że wystąpił mniejszy uszczerbek na zdrowiu, choć stan zdrowia może ulec poprawie.

/opinia biegłego psychiatry k. 391-424, uzupełniająca opinia biegłego psychiatry k. 450-452, opinia uzupełniająca biegłego druga k. 462-463/

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie powołanych wyżej dowodów, dokumentacji medycznej, opinii biegłych z zakresu neurologii, laryngologii, psychiatrii, rehabilitacji medycznej i psychologii, zeznań świadka oraz zeznań samej powódki.

Opinie biegłych Sąd uznał za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych. Powyższe opinie są bowiem wewnątrznie spójne, zupełne i niesprzeczne, a także należycie i wnikliwie uzasadnione. Biegli udzielili wyczerpujących odpowiedzi na pytania Sądu zawarte w tezach dowodowych i odnieśli się do wszystkich okoliczności relewantnych z punktu widzenia uszczerbku doznanego przez powódkę. Opinie nie były ostatecznie kwestionowane przez żadną ze stron postępowania, po ich dodatkowym uzupełnieniu, nie budziły także zastrzeżeń Sądu, zatem Sąd przyjął wnioski tych opinii za własne ustalenia. Sąd oddalił wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego neurologa, jako że wniosek ten zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania, w sytuacji w której okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy zostały już dostatecznie wyjaśnione.

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych (szkody niemajątkowej), oczywiście w takim zakresie, w jakim taka rekompensata, ze względu na szczególny charakter tych dóbr, jest możliwa za pomocą świadczeń pieniężnych. Z uwagi na swój kompensacyjny charakter zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej, ale musi przedstawiać dla poszkodowanego ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną naruszoną przez doznane cierpienia. Jako odszkodowanie należne za doznaną krzywdę, a więc szkodę niemajątkową, zadośćuczynienie już ze swej istoty jest niemożliwe do ścisłego wymierzenia. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w szczególności należy brać pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, a także całościowy i indywidualny charakter zadośćuczynienia oraz przede wszystkim jego kompensacyjną funkcję. Określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia uzależnione jest od wielu okoliczności, wśród których wskazywany jest przez orzecznictwo i naukę w szczególności rozmiar uszkodzenia ciała, związane z nim oraz jego leczeniem dolegliwości fizyczne i cierpienia psychiczne, czas ich trwania i stopień intensywności, trwałość skutków urazu (kalectwo, oszpecenie), prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, możliwości wykonywania zawodu, zaspokajania potrzeb kulturalnych itp., a nadto poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa,

pozbawienie możliwości osobistego wychowywania dzieci i zajmowania się gospodarstwem domowym, konieczność korzystania z pomocy innych osób przy prostych czynnościach życia codziennego.

Zakres przedmiotowy zastosowania art. 445 k.c. obejmuje przede wszystkim przypadki naruszenia dóbr określonych w art. 444 (uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia). Przepis art. 445 k.c. nie rozstrzyga przy tym samodzielnie o przesłankach odpowiedzialności, od których zależy podniesienie roszczeń z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego, a zatem konieczne jest w tym zakresie odwołanie się do ogólnych podstaw odpowiedzialności ex delicto.

Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest doznanie szkody niemajątkowej (krzywdy) wynikającej z określonych faktów, z którymi norma prawna wiąże obowiązek jej naprawienia (czynów niedozwolonych). Krzywda ta - utożsamiana z negatywnymi przeżyciami w sferze psychicznej jednostki - musi być konsekwencją naruszenia dóbr osobistych, a nie majątkowych.

Jak stwierdzono wyżej podstawą żądania rekompensaty za doznaną krzywdę jest naruszenie dobra osobistego i wynikająca z tego faktu szkoda niemajątkowa. Pomiędzy nimi musi zaistnieć związek przyczynowy o charakterze adekwatnym, czyli szkoda musi być normalnym następstwem określonego działania, czy też zaniechania.

Odpowiedzialność za krzywdę może się opierać zarówno na zasadzie winy, ryzyka, czy słuszności, a więc na analogicznych zasadach, na jakich opiera się odpowiedzialność deliktowa.

Strona pozwana w niniejszej sprawie nie kwestionowała zasady swojej odpowiedzialności. Nie zgadzała się natomiast z wysokością dochodzonych roszczeń, twierdząc że wysokość wypłaconych powódce świadczeń w toku postępowania likwidacyjnego jest wystarczająca.

Mając zatem na uwadze powyższe oraz treść art. 822 k.c. stanowiącego, że przez umowę odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony trzeba przyjąć, że na tle obowiązującego prawa roszczenie powódki co do zasady w stosunku do pozwanego jest uzasadnione.

W toku postępowania likwidacyjnego powódce wypłacono kwotę 3.500 złotych tytułem zadośćuczynienia, kwotę 50,54 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu oraz kwotę 418,66 tytułem zwrotu kosztów leczenia. Powódka zaś w niniejszej sprawie dochodziła ostatecznie z tytułu zadośćuczynienia łącznej dalszej kwoty 66.500 złotych. Sąd uznał, iż w tym zakresie powódka wykazała w całości zasadność powyższej kwoty i uwzględnił w tym zakresie w całości żądania powódki. Przyznając tę kwotę Sąd wziął pod uwagę przede wszystkim tę okoliczność, iż wypadek pozostawił trwale piętno na zdrowiu powódki w postaci 25 % trwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie laryngologicznym oraz 5 % w zakresie neurologicznym i kolejne 5% w zakresie urazu psychicznego w postaci nerwicy. U powódki nadal utrzymują się i z dużą dozą prawdopodobieństwa należy założyć, iż będą się utrzymywać w przyszłości laryngologiczne skutki doznanych urazów w postaci permanentnych i stałych zawrotów głowy i szumów usznych wynikłych z uszkodzenia lewego błędnika. Rokowanie na przyszłość co do tego uszczerbku jest niepewne, schorzenia takie bowiem charakteryzują się długim okresem trwania i niepewnymi wynikami leczenia. Co prawda pierwotne o wiele bardziej nasilone objawy zostały wyciszone, jednakże utrzymują się do dziś napadowe zawroty głowy, utrudniające w stopniu znacznym funkcjonowanie powódki w życiu codziennym. Co wymaga podkreślenia, powódka nie leczyła się wcześniej laryngologicznie w związku z zaburzeniami równowagi a jedynie w zakresie nawracających angin. Uszkodzenie błędnika jest zatem niewątpliwie wynikiem przebytego urazu głowy i szyi, jako następstwa wypadku komunikacyjnego z dnia 10 maja 2013 roku. Powódka w dalszym życiu stale znośić będzie niedogodności ze strony lewego błędnika, które to schorzenie wymaga konsekwentnego i regularnego przyjmowania leków hamujących zawroty głowy. Nadto jak się okazuje, objawy laryngologiczne poza swoją organiczną przyczyną, mają także podłoże psychogenne. Powrót do traumatycznych dla powódki wspomnień z wypadku powoduje nasilenie objawów laryngologicznych, pomimo przyjmowania leków. Powódka powinna kontynuować psychoterapię celem pozbycia się lęków i nerwicy związanej z wypadkiem. Co prawda powódka przed zdarzeniem korzystała z okresowej pomocy lekarza psychiatry, w związku z przebytymi trudnymi doświadczeniami życiowymi leczyła się na depresję, jednakże stan jej zdrowia psychicznego był stabilny a leczenie zakończone, zaś nawet przechodzone epizody choroby depresyjnej nie powodowały u powódki

trwałych następstw w postaci nerwicy czy nie zmuszały do korzystania z długotrwałego zwolnienia lekarskiego, jak to miało miejsce po wypadku z dnia 10 maja 2013 roku. Podkreślenia wymaga, iż życie zawodowe powódki uległo po zdarzeniu szkodzącym znacznej zmianie. G. K. z uwagi na zły stan zdrowia przede wszystkim psychicznego, podjęła decyzję o rezygnacji z pracy w charakterze pielęgniarki oddziałowej, która to praca dotąd wiązała się dla niej z dużą satysfakcją i zadowoleniem. Aktualnie powódka nie czuje się na siłach aby wrócić do pracy przy łóżku chorego. Próby dalszej pracy w tym charakterze zakończyły się niepowodzeniem i hospitalizacją powódki. Także życie rodzinne i osobiste G. K. uległo poważnej destabilizacji w wyniku wypadku. Powódka zmuszona była podjąć długotrwałe leczenie na wielu płaszczyznach. Doznane urazy wiązały się dla niej ze znacznie nasilonym cierpieniem zarówno fizycznym jak i psychicznym. Przez pierwsze 6 tygodni po zdarzeniu powódka odczuwała silny ból, który następnie zelżał do wymiaru umiarkowanego, jednakże utrzymywał się długotrwałe tj. ponad 6 miesięcy. Nadto z punktu widzenia neurologicznego, przebyte urazy prawdopodobnie przyspieszą w przyszłości rozwój choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Obowiązki domowe dotąd wykonywane przez powódkę, obciążały jej męża. Powódka długo nie mogła się przemóc do ponownego kierowania samochodem, co wymagało od jej bliskich zmiany organizacji dnia, tak by dostosować się do planów konsultacji lekarskich powódki, a później jej grafiku w pracy. W wyniku pogłębienia się nerwicy u powódki, przestała ona na jakiś czas wychodzić z domu, izolowała się od ludzi, ograniczyła kontakty towarzyskie. Powódka nie wróciła do dawnej aktywności życiowej i sprawności, nadal kontynuuje leczenie laryngologiczne i psychiatryczne. Odczuwa negatywne emocje związane z przebytą traumą wypadku i chociaż wróciła do samodzielnego prowadzenia pojazdów mechanicznych, to w dalszym ciągu nie jest to jazda swobodna. Stale nawracają także szумы uszne i zawroty głowy.

Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 66.500 złotych tytułem zadośćuczynienia, w tym kwotę 8.500 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 16 sierpnia 2013 roku do 31 grudnia 2015 roku oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie do dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, ponieważ zgłoszenie szkody doręczono pozwanemu w dniu 16 lipca 2013 roku. Termin na realizację roszczenia upłynął po 30 dniach, tj. 15 sierpnia 2013 roku, zatem pozwany pozostaje w zwłoce od dnia 16 sierpnia 2013 roku. Dalej od kwoty 2.000 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25 stycznia 2014 roku, czyli od dnia następującego po dniu, w którym pozwanemu doręczono odpis pozwu, co miało miejsce 24 stycznia 2014 roku, a począwszy od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, od kwoty zaś 56.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 16 listopada 2017 roku do dnia zapłaty, tj. od dnia następnego po dniu doręczeniu pozwanemu pisma obejmującego rozszerzenie powództwa, co miało miejsce na rozprawie w dniu 15 listopada 2017 roku.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Przechodząc do rozważań na temat należnego powódkę odszkodowania stwierdzić należy, iż art. 361 § 2 k.c. wyraża przyjętą w polskim prawie cywilnym zasadę pełnego odszkodowania. Poszkodowany może zatem dochodzić naprawienia dotyczącego go uszczerbku występującego zarówno w postaci straty, którą poniósł w wyniku zdarzenia szkodzącego (*damnum emergens*), jak również niezyskanych przez niego korzyściach (*lucrum cessans*) [por. B. Lewaszkiewicz-Petrykowska, Zasada pełnego odszkodowania (mity i rzeczywistość), w: L. Ogiegło, W. Popiołek, M. Szpunar (red.), Rozprawy prawnicze. Księga pamiątkowa Profesora Maksymiliana Pazdana, Kraków 2005, s. 1069].

W toku postępowania likwidacyjnego z tytułu kosztów pomocy wypłacono łącznie kwotę 50,54 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu oraz kwotę 418,66 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Powódka domagała się ponadto odszkodowania w kwocie 1.407,45 zł za poniesione koszty leków, konsultacji medycznych i dojazdów do placówek medycznych. Żądane koszty zostały odpowiednio wykazane stosownymi dokumentami księgowymi w postaci dowodów wpłaty i faktur VAT. Na powyższe koszty składają się: wydatki na dojazdy w wysokości 62,87 zł, zakup leków – 444,58 zł oraz wizyty lekarskie – 900 zł.



Ustalając wysokość odszkodowania Sąd uwzględnił poniesione przez powódkę powyższe wydatki jako w całości uzasadnione i wykazane, wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 362,87 od dnia 16 sierpnia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i następnie od dnia 1 stycznia 2016 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie do dnia zapłaty, jako że żądanie tej kwoty wskazane zostało w wezwaniu do zapłaty doręczonemu pozwanemu w dniu 15 lipca 2013 roku, od kwoty 1.044,58 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 25 stycznia 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie. Data początkowa naliczania odsetek od tej kwoty stanowi dzień następny po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

Podstawę w zakresie żądania renty stanowi przepis art. 444 § 2 k.c. Żądanie renty uzasadnione jest w trzech sytuacjach: w związku z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej, zwiększeniem się potrzeb lub zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość.

Renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów jego utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu ze stanem sprzed wyrządzenia szkody (np. koszty stałej opieki pielęgnarskiej, odpowiedniego wyżywienia, koszty stałych konsultacji medycznych i lekarstw itp.). Przyznanie renty z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (zob. wyr. SN z 4.3.1969 r., I PR 28/68, niepubl.; z 11.3.1976 r., IV CR 50/76, OSN 1977, Nr 1, poz. 11 z glosą J. Rezlera, NP 1978, Nr 6, s. 964; wyr. SA we Wrocławiu z 5.10.2011 r., I ACa 954/11, niepubl.; wyr. SA w Szczecinie z 27.9.2012 r., I ACa 292/12, niepubl.).

Zwiększenie się potrzeb, o którym mowa w art. 444 § 2 k.c. należy interpretować jako stan, w którym materialne koszty egzystencji poszkodowanego po zdarzeniu inicjującym szkodę są wyższe od podobnych wydatków ponoszonych w okresie wcześniejszym i okoliczność tę powinna wykazać osoba domagająca się zasądzenia renty z tego tytułu.

Strona powodowa uzasadniała w toku sprawy zasadność przyznania renty okolicznością zwiększenia potrzeb powódki. Jak wynika z treści opinii biegłego laryngologa, powódka wymaga i będzie wymagała przez nieokreślony czas regularnego przyjmowania leków hamujących zawroty głowy i jest to ponad wszelką wątpliwość powiązane z następstwami urazów powypadkowych doznanych w dniu 10 maja 2013 roku. Prawidłowa suplementacja leków stanowi dla powódki nieodzowną i konieczną część leczenia i realną metodę zapobiegania skutkom w postaci nawracających zawrotów głowy związanych z długotrwałym uszkodzeniem błędniaka. Rokowania co do wyleczenia dysfunkcji lewego błędniaka są niepewne i bardzo rozciągnięte w czasie. Zatem powódka będzie wymagała leczenia farmakologicznego jeszcze przez długi, bliżej nieokreślony czas, być może do końca życia. Koszty miesięcznej kuracji lakami w postaci betaserc 24 mg 2 x 1 tabl. oraz memotropil 400 mg 2 x 1 tabl. wynosi około 65 zł (betaserc – 48 zł, memotropil – 17 zł). Leki nie podlegają refundacji. Powódka domagała się jedynie renty w zakresie zwiększonych potrzeb związanych z koniecznością stałego zakupu leków memotropil, zatem Sąd będąc związany w tym zakresie pozwem, orzekł zgodnie z żądaniem.

Wobec powyższego, Sąd nie miał wątpliwości iż powódka uczyniła zadość obowiązkowi wynikającemu z treści art. 6 k.p.c. i należycie wykazała swoje roszczenie w zakresie renty na zwiększone potrzeby, które wobec tego podlegało uwzględnieniu w całości.

Sąd zatem zasądził na rzecz powódki od pozwanego kwotę 884 zł tytułem skapitalizowanej renty. Powódka co najmniej od maja 2013 roku musiała wydatkować ze swojego budżetu kwotę 17 zł miesięcznie na zakup niezbędnych dla poprawy swego stanu zdrowia leków. Do sierpnia 2017 roku minęło łącznie 52 miesiące, zatem szkoda od maja 2013 roku do sierpnia 2017 roku wyniosła 884 zł. Na rzecz powódki zasądzono także żądane po 17 zł tytułem miesięcznej renty za okres od 1 listopada 2016 roku i na przyszłość, płatnej z góry do 10 każdego miesiąca kalendarzowego począwszy od 1 listopada 2016 roku, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności. Datę początkową naliczania odsetek wskazano jako dzień kolejny po dniu doręczenia pisma zawierającego rozszerzenie powództwa pozwanemu. Konieczność przyjmowania leków przeciw zawrotom głowy istnieje nadal i zapewne będzie trwało do końca życia powódki, przyjąć należy, iż w związku z wypadkiem zwiększyły się potrzeby finansowe powódki,

co uzasadnia przyznanie renty zgodnie z żądaniem pozwu. Roszczenie rentowe uwzględniono od miesiąca złożenia pisma rozszerzającego powództwo na przyszłość.

Na mocy art. 444 § 1 k.c. poszkodowany może domagać się odszkodowania z tytułu zwrotu utraconych zarobków. W związku z doznanymi wskutek wypadku obrażeniami powódka poniosła szkodę obejmującą utracone zarobki w kwocie 1.450 zł. W wyniku wypadku powódka utraciła tymczasowo zdolność do pracy zarobkowej co najmniej do 31 sierpnia 2014 r., co nie było sporne między stronami. W tym okresie miała ona odpłatnie organizować kurs medyczny z ramienia Okręgowej Izby (...) i Położonych. Powódka nie podjęła się realizacji zobowiązania, z uwagi na swój stan zdrowia po wypadku z dnia 10 maja 2013 roku. Z uwagi na przedłużające się leczenie i niemożność świadczenia pracy z powodu występujących urazów powypadkowych powódka pismem z dnia 17 lipca 2013 roku zwróciła się o wyrażenie zgody na zmianę osoby kierownika kursu, skutkiem czego utraciła spodziewany zarobek w kwocie 1.450 zł wiążący się z tym zleceniem. Okoliczności te wynikają z załączonych do akt sprawy dokumentów obrazujących korespondencję prowadzoną pomiędzy powódką a zlecającym w zakresie kursu, a także zaświadczenie Przewodniczącej Okręgowej Rady (...) w Ł. wykazujące kwotę utraconej korzyści. Powódka doznała więc szkody obejmującej utracony zysk (*lucrum cessans*).

Utrata korzyści polega na niepowiększeniu się czynnych pozycji majątku poszkodowanego, które pojawiłyby się w tym majątku, gdyby nie zdarzenie wyrządzające szkodę. Szkada w tej postaci musi być przez poszkodowanego wykazana z tak dużym prawdopodobieństwem, że w świetle doświadczenia życiowego uzasadnia przyjęcie, iż utrata spodziewanych korzyści rzeczywiście by nastąpiła (tak m.in.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2001 roku, IV CKN 382/00, MoP 2003, nr 1, s. 33-34; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 października 2005 roku, III CK 101/05, Lex nr 187042; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2005 roku, V CK 426/04, Lex nr 147221).

Niewątpliwym jest fakt, że powódka wykazała w sposób należyty, że poniosła szkodę w postaci utraty wynagrodzenia za realizację zlecenia, którą świadczyć miała na podstawie umowy z Okręgową Radą (...) w Ł.. Wysokość możliwego do uzyskania wynagrodzenia wynika wprost ze sporządzonego przez zlecającego potwierdzenia i opiewa na wartość 1.450 zł. Żądanie zwrotu utraconego zarobku zostało zgłoszone w pozwie, zatem pozwany pozostaje w zwłoce z zapłatą od dnia następnego po dniu doręczenia mu odpisu pozwu – tj. 25 stycznia 2014 roku, wobec czego datę tę wskazano jako datę początkową naliczania odsetek ustawowych.

Podstawę zasądzenia odsetek stanowi przepis art. 481 § 1 k.c. w związku z art. 455 k.c. Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od ubezpieczyciela z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa art. 817 § 1 k.c. Jest to termin 30 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczyciela zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, jest to termin 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności (art. 817 § 2 k.c.). Obowiązek udowodnienia istnienia okoliczności z art. 817 § 2 k.c. oraz ich zasięgu obciąża ubezpieczyciela (art. 6 k.c.). Obowiązany jest on w szczególności wykazać, że uzupełnienie postępowania likwidacyjnego nastąpiło bez nieuzasadnionej zwłoki, z zachowaniem interesu wierzyciela (art. 354 § 1 k.c. i art. 355 § 2 k.c.). Również zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z zm.) ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Niespełnienie świadczenia w terminie rodzi po stronie ubezpieczyciela konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, 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. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (art. 481 § 2 k.c.).

Pozwany odebrał zgłoszenie szkody w dniu 16 lipca 2013 roku, a zatem odsetki od kwot zgłoszonych w wezwaniu do zapłaty należą się od dnia 16 sierpnia 2013 roku, za roszczenia zgłoszone w pozwie – od dnia następnego pod dniu

doręczenia odpisu pozwu pozwanemu tj. od dnia 25 stycznia 2014 roku, zaś od kwot wskazanych dochodzonych po rozszerzeniu powództwa odsetki ustawowe należą się od dnia następnego po dniu, w którym pozwanemu doręczono pismo obejmujące rozszerzenie tj. 16 listopada 2017 roku, o czym była mowa wyżej.

W ocenie Sądu pozwany przegrał niniejszą sprawę w całości i to jego winny obciążyć koszty procesu zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 98 k.p.c. Powódka poniosła celowe koszty dochodzenia swych praw w wysokości 5.175 zł, na co złożyły się: 668 zł tytułem opłaty od pozwu, zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłych – 2.000 zł, zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłego – 90 zł oraz wynagrodzenie pełnomocnika w osobie radcy prawnego w kwocie 2.400 zł, zgodnie z § 6 pkt. 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. 2013, poz. 490 t.j.) oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł.

Na podstawie art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. 2010, Nr 90, poz. 594 t.j. ze zm.) Sąd obciążył pozwanego obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa, które wyniosły 5.099,38 złotych (2.444,38 zł tytułem nieuiszczonego wynagrodzenia biegłego oraz 2.855 zł tytułem opłaty od rozszerzonego powództwa).

Na podstawie art. 84 ust. 1 i 2 ww. ustawy Sąd zwrócił na rzecz pozwanego kwoty 10 zł i 159,99 zł a na rzecz powódki kwotę 10 zł, tytułem niewykorzystanych zaliczek, uiszczonych na poczet wynagrodzenia biegłego.