

Sygn. I C 241/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 kwietnia 2015 roku

Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Sądu Rejonowego Antoni Gołębiowski
Protokolant:	Karolina Terecha

po rozpoznaniu w dniu 10 kwietnia 2015 roku na rozprawie w L.

sprawy z powództwa D. K.

przeciwko (...) Company SE w R.

o zadośćuczynienie

- zasądza od (...) Company SE w R. na rzecz D. K. kwotę 5.491(pięć tysięcy czterysta dziewięćdziesiąt jeden)zł. 45(czterdzieści pięć)gr. z ustawowymi odsetkami od dnia 5 grudnia 2012r. do dnia zapłaty;
- zasądza od (...) Company SE w R. na rzecz D. K. kwotę 2930(dwa tysiące dziewięćset trzydzieści)zł. 46(czterdzieści sześć)gr. tytułem zwrotu kosztów procesu;
- nakazuje ściągnąć od (...) Company SE w R. na rzecz Skarbu Państwa – kasa Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie kwotę 127(sto dwadzieścia siedem)zł. 88 (osiemdziesiąt osiem)gr. wyłożoną tymczasowo z sum Skarbu Państwa na poczet wynagrodzenia biegłego.

Sygn. akt I C 241/13

## UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym do tutejszego Sądu dnia 29 marca 2013 roku, D. K. działając przez pełnomocnika (radca prawny), domagał się zasądzenia na swoją rzecz od (...) Company SE z siedzibą w R. kwoty 5.491,45 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 5 grudnia 2012 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 445 §1 k.c. oraz wniósł o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód podał, że dnia 15 maja 2012 roku w L. kierujący pojazdem marki H. nr rej. (...) P. P., w wyniku nie zachowania bezpiecznej odległości doprowadził do zderzenia z pojazdem marki O. o nr rej. (...), którym kierował D. K.. Na skutek zdarzenia powód doznał obrażeń ciała. Sprawca posiadał u pozwanego ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych aktualne na dzień zdarzenia. P. P. został uznany przez Policję za sprawcę przedmiotowego zdarzenia. Spółka (...) S.A. w L., w imieniu powoda zgłosiła roszczenie wobec pozwanego, wnosząc o wypłatę na jego rzecz zadośćuczynienia w wysokości 8.000 zł. W odpowiedzi strona pozwana przyznała na rzecz powoda kwotę 4.508,55 zł, przyjmując swoją odpowiedzialność co do zasady. W konsekwencji ponownej analizy dokumentacji medycznej, Spółka (...) S.A. w L. sprecyzowała roszczenie, wnosząc o wypłatę łącznej

kwoty zadośćuczynienia na rzecz powoda w wysokości 10.000 zł. W odpowiedzi strona pozwana odmówiła dopłaty żądanej kwoty zadośćuczynienia. Strona powodowa nie zgadzała się z decyzją pozwanego, stojąc na stanowisku, że przyznana kwota tytułem zadośćuczynienia jest nieadekwatna do rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda.

Powód podał, że na skutek zdarzenia doznał: urazu głowy i urazu kręgosłupa szyjnego. Został przewieziony do szpitala w L., gdzie po przeprowadzeniu specjalistycznych badań rozpoznano uraz kręgosłupa szyjnego, wykonano szereg badań diagnostycznych i wdrożono leczenie zachowawcze. Przy wypisie zalecono prowadzenie oszczędzającego trybu życia oraz kontrolę lekarską. Ze względu na pogorszenie się stanu zdrowia powód został przewieziony w dniu 18.05.2012 r. do placówki szpitalnej, gdzie dodatkowo stwierdzono uraz głowy. Powodowi założono kołnierz ortopedyczny oraz zalecono przebywanie na zwolnieniu lekarskim. Następnie kontynuował leczenie w Poradni Neurologicznej, gdzie zalecono wdrożenie kuracji farmakologicznej.

Powód podkreślał, iż na skutek przedmiotowego zdarzenia nadal odczuwa bóle w odcinku szyjnym przy gwałtownym odchyleniu głowy, przy skrętach na boki, przy zmianie pogody, a także po przebudzeniu. Nie może podnosić cięższych przedmiotów. Przyjmuje lekarstwa przeciwbólowe. Kontynuuje leczenie neurologiczne oraz uczęszcza na zabiegi usprawniające. Powód cierpiał również z powodu ograniczeń ruchomości. Kręgosłup został unieruchomiony w kołnierzu ortopedycznym, co powodowało uczucie dyskomfortu. Powód wskazał, że wypadek i obrażenia, jakich doznał miały wpływ na jego życie zawodowe. Powód z zawodu jest kucharzem i często przebywa w pozycji z przechylonej w dół, co powoduje nasilenie dolegliwości bólowych. Powód w momencie wypadku posiadał jedynie 4 miesiące prawo jazdy, po wypadku obawiał się ponownie prowadzić pojazdy mechaniczne. Powód wskazał również na fakt przeciągającego się w czasie odczuwania przez niego bólu i innych cierpień. Wprawdzie wskutek podjętego leczenia oraz uruchomienia wewnętrznych mechanizmów naprawczych organizmu poszkodowanego cierpienia te zmniejszyły się, ale faktem pozostaje, że w okresie ich nasilonego trwania wywoływały ogromny dyskomfort utrudniający naturalne codzienne funkcjonowanie.

W ocenie strony powodowej przyznana na jego rzecz kwota 4.508,55 zł nie spełnia kryteriów jakie to świadczenie powinno spełniać, a dodatkowa kwota 5.491,45 zł dochodzona pozwem tytułem zadośćuczynienia jest kwotą, która spełnia kryteria jakie powinno spełniać to świadczenie, nie jest ona rażąco wygórowana, ani też rażąco niska, a co za tym idzie, jest odpowiednia do rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy.

W kwestii zaś odsetek, powód podał, że żądanie zasądzenia od pozwanego odsetek od dnia 5.12.2012 r. wynika stąd, że decyzja pozwanego o odmowie wypłaty dalszej kwoty zadośćuczynienia została wydana w dniu 4.12.2012 r., jako kończąca proces likwidacji szkody powoda. (pozew k. 2-6, dokument pełnomocnictwa procesowego k. 9)

W odpowiedzi na pozew z dnia 29 maja 2013 roku pozwany (...) Company SE z siedzibą w R. działając przez pełnomocnika (radca prawny), wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, że powód nie przedstawił w pozwie żadnych konkretnych twierdzeń (a tym bardziej dowodów - wbrew art. 6 k.c.), które pozwalałyby przyjąć, że zadośćuczynienie przyznane przez pozwanego jest zaniżone. Pozwany wskazywał, że zadośćuczynienie zostało wypłacone na rzecz powoda w „odpowiedniej” wysokości, całkowicie odpowiadającej rozmiarowi doznanej przez powoda krzywdy, obejmującej zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne. Podkreślał, że zadośćuczynienie w wysokości 4.508,55 zł, jest adekwatne do doznanej przez powoda krzywdy i pozwala na maksymalne możliwe złagodzenie odczuwanych przez niego cierpień - zarówno fizycznych, jak i psychicznych. Uwzględnia ono negatywny wpływ wypadku na różnorodne aspekty życia powoda, a także takie istotne okoliczności jak zakres i charakter następstw wypadku (w tym doznany uszczerbek na zdrowiu), wiek powoda oraz wpływ doznanego wypadku na jego życie w przyszłości. Pozwany podniósł, że w sposób jednoznaczny wskazywało na to wyliczenie pozwanego tj. „Tabela - Zadośćuczynienie za uszczerbek na zdrowiu”, która potwierdza wielopłaszczyznowe aspekty ustalenia należnego powodowi zadośćuczynienia, dokonane w oparciu o wydane w sprawie orzeczenie lekarskie. Dodatkowo pozwany podnosił, że przyznana kwota nie jest symboliczna i przedstawia ekonomicznie odczuwalną, znaczną wartość.

Zdaniem pozwanego przyznanie zadośćuczynienia w łącznej kwocie 10.000 zł (4.508,55 zł wypłacone przez pozwanego + dodatkowe 5.491,45 zł żądane przez powoda) stanowiłoby dla powoda źródło znacznego wzbogacenia, a więc cele instytucji zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę nie zostałyby spełnione. Pozwany nie kwestionował, że w przedmiotowym wypadku powód doznał krzywdy. Nie zasługiwało jego zdaniem także na uwzględnienie roszczenie odsetkowe powoda. (odpowiedź na pozew k. 26-29, dokument pełnomocnictwa procesowego k. 30)

Na rozprawie z dnia 20 czerwca 2013 roku i w dalszym toku rozprawy, powód działający przez pełnomocnika popierał powództwo, zaś pozwany, ani jego pełnomocnik nie stawiał się na rozprawy. (protokół rozprawy k. 52-53, 170-170v, 195-195v)

### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 15 maja 2012 roku, około godziny 17.50, doszło do zdarzenia drogowego na ul. (...) w L., w trakcie którego P. P., kierujący samochodem marki H. nr rej. (...), nie zachował bezpiecznej odległości za poprzedzającym go pojazdem marki O. nr rej. (...), w wyniku, czego najechał na tył tego samochodu, kierowanego przez D. K..

Na miejsce zdarzenia został wezwany patrol Policji, a P. P. został uznany za sprawcę zdarzenia i ukarany mandatem karnym w wysokości 250 zł. (bezsporne, akta szkody nr OC/12002648/3)

Samochód osobowy marki H. nr rej. (...), którym kierował P. P. (sprawca kolizji), był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego (...) Company SE z siedzibą w R., polisa nr (...), ważna w dniu kolizji. (bezsporne, akta szkody nr OC/12002648/3)

W wyniku wypadku z dnia 15 maja 2012 roku, D. K. doznał wielomiejscowych obrażeń ciała, doznał: urazu zgięciowego kręgosłupa szyjnego, klatką piersiową uderzył w kierownicę, a następnie w mechanizmie wyprostnym uderzył potylicą głowy w zagłówek. Na miejsce kolizji została wzywana karetka pogotowia ratunkowego, lecz D. K. nie zgodził się na zabranie go do szpitala, gdyż chciał poczekać na ojca, który miał odholować jego samochód. Następnie zgłosił się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) nr-4 w L., gdzie został zaopatrzony, rozpoznano u niego: uraz głowy bez utraty przytomności oraz uraz kręgosłupa szyjnego. Wykonano u niego badanie RTG klatki piersiowej w projekcji PA w pozycji stojącej. W badaniu stwierdzono: miąższ płuc bez zmian naciekowych, wnęki naczyniowe, przepona wolna serce w RTG w normie.

W dniu 18 maja 2012 roku z powodu nasilenia dolegliwości bólowych oraz krwotoku z nosa D. K. zgłosił się ponownie do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) Publicznego Szpitala (...) w L.. W dokumentacji medycznej odnotowano: „trzy dni temu wypadek samochodowy, jechał jako kierowca w zapiętych pasach bezpieczeństwa. Zaopatrzony w tutejszym (...). Po zdarzeniu zgłasza bóle głowy, krwawienie z nosa. W dniu dzisiejszym podaje wystąpienie zgrubienia - gułki na szyi.” W badaniu fizykalnym nie stwierdzono jednak u niego żadnej wyniosłości w okolicy potylicznej oraz szyi. Konsultowany był neurologicznie, w badaniu neurologicznym stwierdzono niedowładów. D. K. wykonał także badanie tomografii komputerowej głowy, w którym nie stwierdzono uchwytnych zmian ogniskowych w obrębie struktur mózgowych, ani cech krwawienia śródczaszkowego, kości pokrywy czaszki bez uchwytnych zmian pourazowych.

Następnie był leczony ambulatoryjnie w poradni ortopedycznej i neurologicznej. Z powodu utrzymujących się przewlekłe dolegliwości bólowych w okresie nasilenia neurolog zalecił mu stosowanie kołnierza unieruchamiającego odcinek szyjny kręgosłupa. W dniu 25.07.2013r. wykonano u powoda badanie rezonansu magnetycznego, które ujawniło wielopoziomową dyskopatię szyjną na poziomach C3-C4, C5-C6, C6-C7 z protruzją tarcz międzykręgowych. Poza tym stwierdzono, że widoczny w badaniu MR odcinek kręgosłupa był w granicach normy wieku. W dniu 24.02.2014r. wykonano u D. K. badanie rezonansu magnetycznego głowy, w badaniu wykazano w istocie białej prawej półkuli mózgu na poziomie wieńca promienistego obecność drobnego obszaru ok. 0,4 cm – ogniska niedokrwiennego.

Po dożylnym podaniu paramagnetyku nie uwidoczniiono ognisk patologicznego wzmocnienia. Poszkodowanemu zalecono leczenie rehabilitacyjno-mobilizacyjne odcinka szyjnego kręgosłupa, z którego korzystał.

Obecnie D. K. zgłasza bóle i zawroty głowy, przewlekłe dolegliwości bólowe z częstymi zaostrzeniami odcinka szyjnego kręgosłupa, promieniujące do kończyn górnych. Zgłasza też drętwienie rąk, osłabienie siły chwytnej rąk obustronnie. (dokumentacja medyczna powoda D. K. k. 66-67, 81, 84-84v, 100-101, 106-109, 111-112, opinia biegłej neurolog A. S. k. 114-115, 177, opinia biegłego ortopedy Z. K. k. 124-127, 143-145, akta szkody nr OC/12002648/3, zeznania powoda D. K. k. 52-52v, 170v, 195v)

D. K. w dniu wypadku drogowego miał 24 lata, pracował jako kucharz, był kawalerem. Bezpośrednio po kolizji pracował w gastronomii, nie mógł jednak uzyskać zwolnienia od pracy ze względu na wypadek, więc chodził normalnie do pracy, a po około tygodniu dostał dwa razy krwotoku z nosa, raz w pracy i raz w domu. W konsekwencji musiał zwolnić się z dotychczasowej pracy, głównie z uwagi na kołnierz ortopedyczny, który przeszkadzał mu w wykonywaniu pracy (gotowaniu).

Przed wypadkiem D. K. leczył się jedynie na nadciśnienie. Nie leczył się natomiast nigdy przed wypadkiem na kręgosłup i nie miał problemów z kręgosłupem. (zeznania powoda D. K. k. 52-52v, 170v, 195v)

Pismem z dnia 27 lipca 2012 roku (doręczonym w dniu 30 lipca 2012 roku), D. K. działając przez pełnomocnika (... SA), zgłosił szkodę w (...) Company SE z siedzibą w R. – poprzez Centrum (...) sp. z o.o. z siedzibą w S.. D. K. domagał się zapłaty kwoty 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Ubezpieczyciel w toku postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialność za skutki kolizji i ustalił u poszkodowanego D. K. 5% stałego uszczerbku na zdrowiu w związku z urazem doznany w wyniku kolizji z dnia 15 maja 2012 roku (na podstawie poz. 95a tabeli). Decyzją z dnia 8 sierpnia 2012 roku pozwany ubezpieczyciel przyznał powodowi zadośćuczynienie w kwocie 4.508,55 zł. Pismem z dnia 23 listopada 2012 roku (doręczonym w dniu 30 listopada 2012 roku), D. K. odwołał się od powyższej decyzji ubezpieczyciela i jednocześnie podwyższył żądanie wypłaty zadośćuczynienia do kwoty 10.000 zł oraz domagał się dodatkowo wypłaty tytułem odszkodowania: kwoty 85,84 zł zwrotu kosztów leczenia i kwoty 35 zł tytułem opieki osób trzecich. Decyzją z dnia 4 grudnia 2012 roku ubezpieczyciel przyznał na rzecz D. K. dodatkową kwotę 107 zł tytułem odszkodowania (zwrot kosztów leczenia na kwotę 27 zł i za dojazdu na leczenie w kwocie 80 zł). Łącznie ubezpieczyciel (...) Company SE z siedzibą w R. wypłacił na rzecz D. K. 4.508,55 zł zadośćuczynienia i 107 zł odszkodowania. (decyzja (...) z dnia 8 sierpnia 2012 roku k. 38, tabela wyliczenia zadośćuczynienia z dnia 8 sierpnia 2012 roku k. 39, końcowe orzeczenie/opinia lekarska chirurga J. K. k. 40-41, akta szkody nr OC/12002648/3)

Opiniująca na etapie postępowania sądowego biegła neurolog A. S. stwierdziła, iż wskutek zdarzenia z dnia 15 maja 2012 roku D. K. doznał powierzchownego urazu głowy bez utraty przytomności oraz urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego z podrażnieniem rozległych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Ostre, pourazowe zespoły bólowo-korzeniowe powstałe w mechanizmie podobnym do przypadku powoda - trwają zwykle kilka tygodni (5 - 6 tygodni). Po tym okresie może utrzymywać się trwająca nawet 2-3 miesiące nieomoga bólowa wymagająca okresowego leczenia i fizykoterapii. Z upływem czasu w następstwie systematycznego zdrowienia i powstania mechanizmów adaptacyjnych stan miejscowy ulega stabilizacji. Biegła wskazała, że u D. K. stwierdzono wielopoziomową dyskopatię szyjną, która aktualnie odpowiada za okresowe nasilenie dolegliwości. Aktualny jego stan neurologiczny jest dobry, bez odchyłań w badaniu neurologicznym, nastąpił powrót do stanu zdrowia sprzed wypadku. Długotrwały procentowy uszczerbek związany z wypadkiem biegła ustaliła na: 2% (pozycja 10a - pourazowe bóle głowy) i 5% (pozycja 94a - zespół bólowy korzeniowy po urazie skrętnym kręgosłupa), a łącznie na 7% - po uwzględnieniu istniejących zmian chorobowych. W ocenie biegłej, stwierdzona u poszkodowanego dyskopatia szyjna na poziomie C3-C4 i C6-C7 z protruzją (przemieszczeniem) tarcz międzykręgowych, miała niewątpliwie wpływ na nasilenie dolegliwości bólowych odczuwanych bezpośrednio po wypadku, gdyż w mechanizmie urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego doszło do podrażnienia istniejących zmian zwyrodnieniowych. Uraz skrętny polegający na gwałtownym, silnym zgięciu kręgosłupa szyjnego w obu kierunkach - poza naciągnięciem tkanek miękkich: więzadeł, ścięgien, mięśni – mógł spowodować przesunięcie uszkodzonych zwyrodnieniowo tarcz międzykręgowych i spotęgować ból. Przy określaniu

uszczerbku biegła uwzględniła obecność zmian dyskopatycznych i zmniejszyła odpowiednio wysokość uszczerbku. (opinia biegłej neurolog A. S. k. 114-115, 177)

Biegły ortopeda Z. K. stwierdził, iż skutek zdarzenia z dnia 15 maja 2012 roku D. K. doznał: urazu głowy i urazu skrętnego odcinka szyjnego kręgosłupa z następowym przewlekłym zespołem bólowym i ograniczeniem ruchomości rotacyjnej w stronę prawą. Biegły ustalił u niego długotrwały uszczerbek na zdrowiu w związku z następstwami obrażeń doznanych w wypadku: z tytułu urazu głowy - według oceny neurologa (2%), z tytułu urazu skrętnego kręgosłupa (na podstawie pozycji tabeli 94a) w wysokości 8%, który w części pokrywa się z uszczerbkiem ustalonym przez neurologa. Biegły podał, że w wypadku komunikacyjnym z dnia 15.05.2012r. u D. K. doszło do naciągnięcia aparatu mięśniowo-powięziowo-więzadłowo-torebkowego odcinka szyjnego kręgosłupa, jednak w wykonanych badaniach RTG, tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego nie ma anatomicznych zmian urazowych. W ocenie biegłego z czasem - po leczeniu rehabilitacyjnym, dolegliwości pourazowe powoda będą się zmniejszały i jest szansa na poprawę stanu zdrowia i powrót do stanu zdrowia sprzed wypadku. Biegły potwierdził, że poszkodowany w okresie do 6 tygodni od wypadku odczuwał dolegliwości o znacznym nasileniu, które związane były z samym wypadkiem, dolegliwościami bólowymi, koniecznością konsultacji lekarskich, przyjmowania leków. Po tym okresie do 6 miesięcy od wypadku stopień nasilenia cierpienia był miernie nasilony, a w tym okresie spowodowane były przewlekłymi dolegliwościami bólowymi z koniecznością noszenia unieruchomienia odcinka szyjnego kręgosłupa. Po tym okresie stopień nasilenia cierpienia był nieznaczny, spowodowany dolegliwościami bólowymi o nieznacznym nasileniu oraz z poczuciem doznanej krzywdy. Pierwotna struktura anatomiczna u poszkodowanego w następstwie obrażeń powstałych w wypadku komunikacyjnym w dniu 15.05.2012r. nie została trwale naruszona.

Biegły potwierdził, że w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 15.05.2012r. u D. K. doszło do naruszenia istniejących przed wypadkiem zmian dyskopatycznych w odcinku szyjnym kręgosłupa, które miały wpływ na zakres odczuwanych przez niego dolegliwości bezpośrednio po wypadku oraz mają wpływ na obecnie odczuwane dolegliwości. W jego ocenie zakres przyczynienia się istniejących u poszkodowanego zmian dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego do odczuwanych przez niego dolegliwości bólowych po wypadku komunikacyjnym trudno jest precyzyjnie określić, proponował jednak określić go w zakresie 50%. Przy czym występujące zmiany dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego przed wypadkiem komunikacyjnym nie miały wpływu na długość koniecznej rekonwalescencji po przebytym wypadku komunikacyjnym. (opinia biegłego ortopedy Z. K. k. 124-127, 143-145)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił zarówno na podstawie okoliczności bezspornych i przyznanych przez strony, jak i całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, tj. powołanych powyżej dowodów z dokumentów prywatnych i urzędowych, w szczególności z kart akt szkody nr OC/12002648/3, dopuszczonych opinii biegłych oraz dowodu z przesłuchania w charakterze strony powoda D. K..

Dokumenty prywatne i urzędowe, na podstawie, których Sąd ustalił stan faktyczny w sprawie są zgodne z okolicznościami przyznanymi przez strony. Tworzą jasny i spójny obraz przedmiotowej sprawy w zakresie stosunku prawnego łączącego strony, roszczeń powoda w stosunku do pozwanego jako odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz przebiegu postępowania dotyczącego likwidacji szkody. Dokumenty prywatne nie budzą wątpliwości, co do swej autentyczności, czy wiarygodności i nie były kwestionowane przez strony.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania powoda D. K. w zakresie okoliczności długotrwałości leczenia, ustalenia stanu zdrowia powoda przed wypadkiem, wskazanie następstw zdrowotnych po wypadku, ustalenia stanu zdrowia powoda w dniu dzisiejszym. Złożone przez powoda zeznania, były w ocenie Sądu spójne, konsekwentne, logiczne i pozostające w korelacji z innymi dowodami dopuszczonymi w sprawie, w szczególności z dokumentacją medyczną przedłożoną przez powoda, znajdującą się na kartach akt szkody nr OC/12002648/3. W ocenie Sądu powód niewątpliwie szczerze przedstawił wszystkie okoliczności sprawy, w tym swoje przeżycia i odczucia doznawane w związku z kolizją drogową z dnia 15 maja 2012 roku, jak i skutki zdarzenia odczuwane do dnia dzisiejszego.

Postanowieniem z dnia 20 czerwca 2013 roku Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego Z. K. z zakresu ortopedii i A. S. z zakresu neurologii celem ustalenia, czy w związku z wypadkiem w jakim uczestniczył powód w dniu 15.05.2012r. doznał obrażeń, jakiego rodzaju, czy nastąpił trwały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu, czy zakres doznanych w wypadku obrażeń ma wpływ na dalsze funkcjonowanie powoda, czy nastąpił całkowity powrót do zdrowia, w jakim stopniu skutki wypadku rzutują na aktywność i ogólną sprawność organizmu powoda.

Ponieważ wyjaśnienie powyższych okoliczności wymagało wiadomości specjalnych, Sąd ustalił je w oparciu o wywołane w sprawie, wskazane wyżej pisemne opinie biegłych ortopedy i neurologa oraz pisemne opinie uzupełniające biegłych.

Przystępując do oceny opinii biegłych, należy zwrócić uwagę na fakt, że kontrola ich zawartości merytorycznej przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, ogranicza się do zgodności treści i wniosków opinii z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez sąd do tych kryteriów oceny stanowi więc wystarczające i należyte uzasadnienie oceny opinii biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2005 roku, II CK 572/04, LEX nr 151656).

W świetle przywołanych kryteriów opinii biegłych sądowych, zarówno biegłej neurolog A. S., jak i biegłego ortopedy Z. K., należało ocenić jako spójne i logiczne oraz oparte na fachowej wiedzy biegłych. Przy czym wiarygodność i autentyczność opinii biegłych nie była w ogóle kwestionowana w toku postępowania dowodowego przez strony postępowania, zaś wątpliwości strony pozwanej zgłaszane w stosunku do opinii głównych, biegli rzetelnie wyjaśnili w swoich opiniach uzupełniających. Stąd nie było podstaw, aby odmówić opiniom obu biegłych waloru wiarygodności. Przy tym w ocenie Sądu, pewne rozbieżności wniosków opinii biegłych, wynikać muszą z ich różnych specjalności w zakresie medycyny i nieco innego podejścia do opiniowanych stanów chorobowych.

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

Powództwo jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie w całości.

D. K. domagał się zasądzenia na swoją rzecz od (...) Company SE z siedzibą w R. kwoty 5.491,45 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 5 grudnia 2012 roku do dnia zapłaty. Swojego roszczenia od ubezpieczyciela powód dochodził tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia w związku ze szkodą niemajątkową – krzywdą doznaną w wyniku kolizji drogowej z dnia 15 maja 2012 roku, która miała miejsce w L.. Powód skierował swoje roszczenie przeciwko pozwanemu towarzystwu ubezpieczeniowemu, w którym w zakresie OC ubezpieczony był samochód, który prowadził w chwili zdarzenia P. P. – sprawca kolizji.

W niniejszej sprawie bezsporne były okoliczności kolizji z dnia 15 maja 2012 roku oraz zasada odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela za jej skutki, sporny natomiast były rozmiar doznanej przez powoda krzywdy (kwestionowany przez pozwanego ubezpieczyciela), a w konsekwencji – wysokość należnego powodowi dodatkowego zadośćuczynienia.

Zgodnie z art. 822 § 1 i 4 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 ze zm.), przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Natomiast zgodnie z 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 2003 roku, Nr 124, poz. 1152) 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, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Zaś zgodnie z art. 35 tej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów

mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Z wykładni przytoczonych norm należy, zatem wywieść wniosek, iż ubezpieczyciel odpowiada w takich samych granicach, w jakich odpowiadałby sprawca szkody.

W ocenie Sądu powód zgodnie z obciążającą go regułą ciężaru dowodu wyrażoną w art. 6 k.c. wykazał w toku postępowania przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego, do których zaliczyć należy zdarzenie wywołujące szkodę, zakres powstałej u niego szkody, jak również adekwatny związek przyczynowy istniejący między w/w przesłankami.

W niniejszej sprawie powstanie odpowiedzialności odszkodowawczej uzależnione było od zaistnienia zdarzenia wywołującego szkodę, za które uznać należało kolizję pojazdów: samochodu marki H. nr rej. (...) z pojazdem marki O. nr rej. (...), kierowanym przez powoda.

Odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu prowadzonego przez sprawcę wypadku również nie była kwestionowana, co do zasady, nadto nie budziła wątpliwości. Wyrazem tego jest zapłata części świadczenia przed wytoczeniem powództwa, w kwocie 4.508,55 zł tytułem zadośćuczynienia, tj. w wysokości uznanej przez ubezpieczyciela za wystarczającą do zaspokojenia usprawiedliwionych roszczeń powoda.

Wobec faktu, że do powstania szkody doszło na skutek zderzenia (kolizji) pojazdów, podstawę prawną roszczenia o zapłatę stanowią przepisy Kodeksu cywilnego normujące odpowiedzialność samodzielnych posiadaczy pojazdów wprawianych w ruch za pomocą sił przyrody, a więc art. 436 § 1 k.c. w związku z art. 435 § 1 k.c. oraz art. 436 § 2 k.c. i art. 415 k.c.

Zgodnie z treścią art. 435 § 1 k.c., prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Z kolei według art. 436 § 1 k.c. odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Jednakże, gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny. Z kolei art. 436 § 2 k.c. przewiduje ograniczenie tej odpowiedzialności, przez powrót do zasad ogólnych. Zgodnie z tym ostatnim przepisem, w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Również tylko na zasadach ogólnych osoby te są odpowiedzialne za szkody wyrządzone tym, których przewożą z grzeczności.

Odpowiedzialność na zasadach ogólnych polega na oparciu jej na zasadzie winy, nie zaś ryzyka, na podstawie art. 415 k.c. W konsekwencji podstawą odpowiedzialności samoistnych posiadaczy środków komunikacji biorących udział w zderzeniu jest wyrażona w art. 415 k.c. zasada winy. W myśl powołanego przepisu, kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Wina sprawcy kolizji z dnia 15 maja 2012 roku była niewątpliwa, a nadto nie była kwestionowana, ani na etapie postępowania likwidacyjnego, ani w toku rozprawy w niniejszej sprawie. Kwestia ta nie wymaga zatem szerszego omówienia.

W prawie polskim obowiązuje zasada pełnego odszkodowania, usankcjonowana w art. 361 § 2 k.c. Zgodnie z tą zasadą pozwany winien naprawieniem szkody objąć wszelkie straty, które poszkodowany poniósł na skutek zaistnienia zdarzenia wywołującego szkodę.

W rozpoznawanej sprawie sporny był zakres szkody (krzywdy) doznanej przez powoda na skutek zdarzenia z dnia 15 maja 2012 roku, a w konsekwencji – wysokość należnego powodowi dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną skutek kolizji krzywdę i odczuwane cierpienie.

Naprawienie szkody niemajątkowej w postaci zasądzenia zadośćuczynienia może nastąpić tylko w wypadkach określonych w ustawie. Prawną podstawę zasądzenia zadośćuczynienia w przedmiotowej sprawie stanowią przepisy art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

Stosownie do treści przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Natomiast w myśl przepisu art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie winno być zatem „odpowiednie”. Użycie w przepisie pojęcia o niedookreślonym charakterze powoduje, iż przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, jako „odpowiedniego”, Sąd korzysta z daleko idącej swobody.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy stwierdzić należy, iż skutkiem zderzenia pojazdów było powstanie szkody niemajątkowej przejawiającej się w cierpieniach fizycznych i psychicznych doznanych przez D. K..

Rozmiar powstałej szkody był, w ocenie Sądu, wyższy aniżeli przyjęty przez pozwanego ubezpieczyciela w toku postępowania likwidacyjnego, a przyznane powodowi z tego tytułu świadczenie w wysokości 4.508,55 zł nie spełniło kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia pieniężnego.

W pierwszej kolejności wskazać należy na uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z doznanymi w wyniku kolizji z dnia 15 maja 2012 roku urazami, ustalony przez pozwanego ubezpieczyciela już w toku postępowania likwidacyjnego – 5% (na podstawie poz. 95a tabeli), w związku z czym uznał swoją odpowiedzialność za skutki kolizji i wypłacił na rzecz D. K. kwotę 4.508,55 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Biegła neurolog A. S., badająca powoda na etapie postępowania sądowego, długotrwały uszczerbek na zdrowiu związany z wypadkiem wynosił 2% (pozycja 10a - pourazowe bóle głowy) i 5% (pozycja 94a - zespół bólowy korzeniowy po urazie skrętnym kręgosłupa), a łącznie 7% - po uwzględnieniu istniejących już u powoda zmian chorobowych.

Biegły ortopeda Z. K. ustalił u powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu w związku z następstwami obrażeń doznanych w wypadku: z tytułu urazu głowy - według oceny neurologa (2%), z tytułu urazu skrętnego kręgosłupa (na podstawie pozycji tabeli 94a) w wysokości 8%, przy czym zakres przyczynienia się istniejących u powoda zmian dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego do odczuwanych przez niego dolegliwości bólowych po wypadku komunikacyjnym proponował określić w zakresie 50%, wskazując, że występujące zmiany dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego przed wypadkiem komunikacyjnym nie miały wpływu na długość koniecznej rekonwalescencji powoda po przebytych wypadku komunikacyjnym.

Zauważenia przy tym wymaga, iż przepisy rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej 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, do ustalania procentowego uszczerbku na zdrowiu, nie mają bezpośredniego zastosowania do określania przez Sąd o zasadzie i wysokości odszkodowania w związku z odpowiedzialnością ubezpieczyciela z tytułu umów ubezpieczeniowych. Określając o zasadzie i wysokości odszkodowania przeznaczonego dla poszkodowanego, bierze się, bowiem pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy, a w szczególności zakres i trwałość doznanych cierpień fizycznych i krzywd na tle psychologicznym. Procentowy uszczerbek na zdrowiu może mieć tutaj walor wyłącznie pomocniczy, a nie decydujący – jak w przypadku określania wysokości jednorazowego odszkodowania na podstawie przepisów wskazanego rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.



Kryteria, którymi winien kierować się Sąd przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia zostały wskazane w judykaturze.

Sąd Rejonowy w pełni podziela utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 28 września 2001 roku (sygn. III CKN 427/00 LEX nr 52766), że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny. W związku z powyższym jego wysokość ma przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, a jednocześnie nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy.

Pojęcie krzywdy mieści wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zarówno w sferze cierpień fizycznych jak i psychicznych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX nr 50884).

Zgodnie z ugruntowanym w piśmiennictwie i orzecznictwie poglądem ze względu na niewymierny charakter krzywdy, oceniając jej rozmiar, należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, w tym: czas trwania i stopień intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalność skutków urazu (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, wiek poszkodowanego, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową, postawę sprawcy i inne czynniki podobnej natury (wyrok Sądu Najwyższego dnia 18 kwietnia 2002 roku, II CKN 605/00, niepubl.).

Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 k.c., ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, LEX nr 52776).

Na wysokość zasądzonego na rzecz powoda zadośćuczynienia miał wpływ zarówno procentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu stwierdzony przez lekarza orzecznika pozwanego ubezpieczyciela (jeszcze na etapie postępowania likwidacyjnego) oraz biegłych w postępowaniu sądowym A. S. i Z. K., jak i rozmiar cierpień fizycznych związanych z doznanymi przez powoda obrażeniami i ich leczeniem, a także dyskomfort psychiczny związany z niewątpliwymi cierpieniami fizycznymi odczuwanymi przez krótki okres bezpośrednio po zaistnieniu kolizji.

Sąd wziął pod uwagę w niniejszej sprawie, iż w wyniku kolizji, do której doszło w dniu 15 maja 2012 roku w L., powód doznał cierpień, zarówno fizycznych, jak i psychicznych. Odniesione w jej wyniku obrażenia – powierzchowny uraz głowy bez utraty przytomności oraz uraz skrętny kręgosłupa szyjnego z podrażnieniem rozległych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, wzbudziły u powoda wiele negatywnych odczuć, których skutki w życiu zarówno zawodowym jak i osobistym trwają do dnia dzisiejszego, co w oczywisty sposób przyczyniało się do doznawanych, trudnych do zmierzania, choć realnych cierpień psychicznych, w szczególności utrzymujące się u powoda przez kilka pierwszych tygodni po zdarzeniu dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, bez wątplenia przysparzały mu cierpień związanych z doznanym urazem. Uraz ten, jak wynika z zebranego materiału dowodowego, w szczególności z dokumentacji medycznej i opinii biegłych, był bezpośrednim skutkiem kolizji, w której uczestniczył powód w dniu 15 maja 2012 roku.

Obrażenia powoda były leczone nieoperacyjnie, głównie przy pomocy leków przeciwzapalnych i przeciwbólowych oraz leczenia zachowawczego. W wyniku prawidłowo prowadzonego procesu leczenia, następstwa urazu doznanego przez powoda w wyniku kolizji, ustąpiły i obecnie powód już nie odczuwa jego skutków. Aktualny jego stan neurologiczny jest dobry, bez odchyłeń w badaniu neurologicznym, nastąpił powrót do stanu zdrowia sprzed wypadku. Zaś w ocenie ortopedycznej u powoda doszło do naciągnięcia aparatu mięśniowo-powięziowo-więzadłowo-torebkowego odcinka szyjnego kręgosłupa bez anatomicznych zmian urazowych. Jednak po leczeniu rehabilitacyjnym, dolegliwości pourazowe powoda będą się zmniejszały i jest szansa na poprawę stanu zdrowia i powrót do stanu zdrowia sprzed wypadku.

Ostre, pourazowe zespoły bólowo-korzeniowe powstałe w wyniku kolizji z dnia 15 maja 2012 roku, trwały u powoda kilka tygodni (5-6 tygodni), dolegliwości o znacznym nasileniu związane były z samym wypadkiem, dolegliwościami bólowymi, koniecznością konsultacji lekarskich, przyjmowania leków. Po tym okresie utrzymywała się trwająca

nawet 2-3 miesiące niedomoga bólowa wymagająca okresowego leczenia i fizykoterapii, stopień nasilenia cierpień był miernie nasilony, a w tym okresie spowodowane były przewlekłymi dolegliwościami bólowymi z koniecznością noszenia unieruchomienia odcinka szyjnego kręgosłupa. Z upływem czasu w następstwie systematycznego zdrowienia i powstania mechanizmów adaptacyjnych stan miejscowy ulega stabilizacji.

W wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 15 maja 2012 roku u D. K. doszło do naruszenia istniejących przed wypadkiem zmian dyskopatycznych w odcinku szyjnym kręgosłupa, które miały wpływ na zakres odczuwanych przez niego dolegliwości bezpośrednio po wypadku oraz mają wpływ na obecnie odczuwane dolegliwości.

W tym miejscu należy zauważyć, iż wypłacenie zadośćuczynienia przez ubezpieczyciela podczas postępowania związanego z likwidacją szkody nie wpływa na możliwość dochodzenia dalszych roszczeń przed sądem.

Podkreślenia też wymaga, że ściśle pieniężne określenie rozmiarów szkody powoda jest jednak niemożliwe. Zgodnie więc z art. 332 k.p.c., jeżeli w sprawie o naprawienie szkody ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, Sąd może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważaniu wszystkich okoliczności sprawy.

W ocenie Sądu zasądzona kwota 5.491,45 zł pozwoli powodowi zrekompensować wszelkie doznane cierpienia i poniesione krzywdy. W ocenie Sądu – przy uwzględnieniu krzywdy doznanej przez powoda, a będącej w normalnym związku przyczynowym z zaistniałą kolizją drogową z dnia 15 maja 2012 roku, jego młodego wieku (26 lat) oraz wypłaconych świadczeń (4.508,55 zł) – zasądzona wyrokiem tytułem zadośćuczynienia dodatkowo kwota 5.491,45 zł, jest utrzymana w rozsądnych granicach, które odpowiadają aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

W ocenie Sądu, łączna kwota zadośćuczynienia – 10.000 zł (razem z wypłaconą na etapie postępowania likwidacyjnego w kwocie 4.508,55 zł) – z pewnością nie ma znaczenia symbolicznego, a równocześnie nie wynagradza krzywdy doznanej przez powoda ponad konieczną miarę.

Jeśli chodzi o początek daty płatności odsetek od zadośćuczynienia, to stosownie do treści art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Również przepis art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tj. Dz. U. z 2003, 124, poz. 1152) stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Uchybienie tego terminu stanowi opóźnienie w spełnieniu świadczenia i w oparciu o art. 481 § 1 k.c. obowiązek zapłaty odsetek. Zgodnie z brzmieniem przepisu 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. Przepis ten, statuuje powszechną zasadę stosownie, do której sam fakt uchybienia terminowi wywiązania się z zobowiązania pieniężnego przesądza o uprawnieniu wierzyciela domagania się odsetek i dookreślający obowiązek dłużnika ich uiszczenia, uzasadnia żądanie powoda zapłaty odsetek ustawowych od kwoty należnego mu zadośćuczynienia od dnia 2 grudnia 2012 roku (zgodnie z żądaniem pozwu - wobec zgłoszenia szkody pozwanemu pismem doręczonym dnia 30 lipca 2012 roku).

Z uwagi na powyższe, Sąd zasądził od pozwanego (...) Company SE w R. na rzecz D. K. kwotę 5.491,45 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 5 grudnia 2012 roku do dnia zapłaty (punkt I wyroku).

W myśl art. 108 § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296 ze zm.), sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji. Przepis art. 98 § 1 i 3 k.p.c. ustanawia natomiast ogólną regułę, według której strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić

przeciwnikowi na jego żądanie koszty procesu, którymi są koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony.

Powód D. K. wygrał sprawę w całości, zatem należy mu się zwrot wszystkich poniesionych przez niego kosztów procesu w kwocie 2930,46zł. na które składały się: 275 zł opłaty sądowej od pozwu, 1.200 zł kosztów zastępstwa procesowego (na podstawie § 6 pkt 4 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), 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa procesowego oraz 1.438,46 zł tytułem kosztów opinii biegłego (punkt II wyroku).

Koszt opinii biegłych wyniósł w sprawie łącznie 1.566,34 zł. Wobec tego, na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2005 roku, Nr 167, poz. 1398 ze zmianami) w zw. z art. 98 k.p.c., Sąd nakazał ściągnąć od pozwanego (...) Company SE w R. na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Rejonowego Lublin – Zachód w Lublinie) kwotę 127,88 zł wyłożoną tymczasowo z sum Skarbu Państwa na poczet wynagrodzenia biegłego (punkt III wyroku).

Mając powyższe okoliczności na uwadze oraz na podstawie powołanych wyżej przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.