

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 maja 2022 roku

Sąd Okręgowy w Poznaniu XIV Zamiejscowy Wydział Cywilny z siedzibą w Pile

w składzie następującym:

Przewodniczący sędzia Jacek Grudziński

Protokolant sekr. sąd. Agnieszka Oszczypała

po rozpoznaniu w dniu 28 kwietnia 2022 roku w Pile

sprawy z powództwa **T. S. (1), H. S., A. S. i J. Z.**

przeciwko (...) SA z siedzibą w W.

o zapłatę

1. Zasądza od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. tytułem zadośćuczynienia:

a) na rzecz powódki T. S. (1) kwotę 7.000 zł (siedem tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 lipca 2013 r. do dnia zapłaty,

b) na rzecz powoda H. S. kwotę 7.000 zł (siedem tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 lipca 2013 r. do dnia zapłaty,

c) na rzecz powódki A. S. kwotę 7.000 zł (siedem tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 lipca 2013 r. do dnia zapłaty,

d) na rzecz powódki J. Z. kwotę 7.000 zł (siedem tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 lipca 2013 r. do dnia zapłaty;

2. Zasądza od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. tytułem odszkodowania:

a) na rzecz powódki T. S. (1) kwotę 2.349,25 zł (dwa tysiące trzysta czterdzieści dziewięć złotych dwadzieścia pięć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 lutego 2022 r. do dnia zapłaty,

b) na rzecz powoda H. S. kwotę 2.349,25 zł (dwa tysiące trzysta czterdzieści dziewięć złotych dwadzieścia pięć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 lutego 2022 r. do dnia zapłaty,

c) na rzecz powódki A. S. kwotę 2.349,25 zł (dwa tysiące trzysta czterdzieści dziewięć złotych dwadzieścia pięć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 lutego 2022 r. do dnia zapłaty,

d) na rzecz powódki J. Z. kwotę 2.349,25 zł (dwa tysiące trzysta czterdzieści dziewięć złotych dwadzieścia pięć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 lutego 2022 r. do dnia zapłaty;

3. W pozostałej części oddala powództwo;

4. Nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Poznaniu 1.919,63 zł (tysiąc dziewięćset dziewiętnaście złotych sześćdziesiąt trzy grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

5. Nie obciąża powodów kosztami procesu w pozostałej części.

Sygn. akt XIV C 235/19

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 30 września 2014 roku powód T. S. (2) wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na jego rzecz kwoty 86.100 zł w tym:

- a. kwoty 60.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 7 lipca 2013 roku do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę;
- b. kwoty 1.000 zł tytułem zwrotu poniesionych przez powoda kosztów leczenia, rehabilitacji i wydatków z nimi związanych, w tym kosztów dojazdów;
- c. kwoty 9.100 zł tytułem zwrotu kosztów opieki za okres od dnia opuszczenia szpitala przez kolejne 175 dni;
- d. kwoty 4.000 zł na poczet dokonania adaptacji mieszkania do aktualnych potrzeb poszkodowanego.

Ponadto powód wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwoty po 1.000 zł miesięcznie tytułem renty, poczynając od marca 2013 roku, płatnej do 10 dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów procesu, kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, w tym opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu powód wskazał, iż w dniu 25 lutego 2013 roku uczestniczył w wypadku drogowym, w którym doznał obrażeń ciała. W dniu zdarzenia sprawca wypadku posiadał polisę obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego. Po zgłoszeniu przez powoda szkody oraz roszczeń o wypłatę świadczeń z tytułu poniesionych szkód, pozwany na podstawie decyzji z dnia 21 czerwca 2013 roku przyznał na rzecz powoda kwotę 9.100 zł. Na powyższą kwotę składało się: zadośćuczynienie za doznaną krzywdę – 7.000 zł, koszty opieki osób trzecich – 2.100 zł. Kolejno pismem z dnia 2 stycznia 2014 roku przyznał mu również kwotę 540 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia, w tym : 300 zł – tytułem kosztów rehabilitacji oraz 240 zł - tytułem dojazdów do placówek medycznych. Powód wskazał, iż na skutek wypadku doznał: złamania kostki przyśrodkowej z rozejściem więzozrostu, złamania trzonu strzałki podudzia lewego oraz poważnego urazu lewego podudzia. W wyniku wypadku w dniu 25 lutego 2013 roku nastąpiła utrata zdrowia, co skutkowało koniecznością długotrwałego leczenia i rehabilitacji. Zdarzenie to odmieniło dotychczasowe życie powoda. Poza dolegliwościami bólowymi, wypadek wpłynął na pogorszenie jego kondycji psychofizycznej. Powyższe jego zdaniem uzasadnia przyznanie zadośćuczynienia w wysokości dochodzonej pozwem (k.2-7).

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i o obciążenie powoda w całości kosztami procesu oraz kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany przyznał, iż uznał swoją odpowiedzialność za skutki zdarzenia z dnia 25 lutego 2013 roku i wypłacił powodowi łącznie 9.640 zł, a zatem w jego ocenie szkoda została w pełni zrekompensowana. W jego ocenie dochodzone pozwem zadośćuczynienie uznać należy za rażąco wygórowane. Pozwany wskazał, iż nie widzi możliwości ugodowego zakończenia niniejszej sprawy. (k.85-88).

Po śmierci T. S. (2) w dniu 21 czerwca 2018 roku, do sprawy w charakterze powodów wstąpili jego spadkobiercy: T. S. (1), H. S., A. S. i J. Z., którzy w piśmie z dnia 29 marca 2019 roku podtrzymali dotychczasowe stanowisko w sprawie (k.364-365).

Pismem z dnia 10 stycznia 2021 roku następcy prawni powoda dokonali rozszerzenia powództwa w zakresie zwrotu kosztów opieki z kwoty 9.100 zł do kwoty 96.400,80 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od dnia

27 czerwca 2013 roku do dnia zapłaty, w wyniku czego łączna kwota roszczenia dochodzonego pozwem wynosiła 182.500,80 zł. (k.527-530).

Pozwany w piśmie z dnia 16 lutego 2022 roku wniósł o oddalenie powództwa również w części rozszerzonej, stojąc na stanowisku, że rozszerzenie powództwa jest nieuzasadnione (k.541-541v.).

Na rozprawie dnia 28 kwietnia 2022 roku strony podtrzymały dotychczasowe stanowiska w sprawie. Strona powodowa wniosła o zasądzenie kwot żądanych w pozwie na rzecz każdego z powodów w częściach równych (k.545-546v.).

Sąd ustalił, co następuje:

Powód T. S. (2) urodził się (...). W 1964 roku zawarł związek małżeński z T. S. (1). Ze związku małżeńskiego powoda pochodzi troje dzieci – córki – A. i J. oraz syn – H.. Od 1971 roku powód wraz z rodziną zamieszkiwał w piętrowym domu jednorodzinnym położonym w W. przy ul. (...). Powód wiódł szczęśliwe i ustabilizowane życie. Z zawodu był kowalem i mechanikiem samochodowym. Pracował w suszarni w Ł., a następnie jako konserwator maszyn w (...). Około 1995 roku zachorował na cukrzycę. W wieku 55 lat ze względu na odbyty staż pracy oraz redukcję etatów w zakładzie, w którym był zatrudniony, T. S. (2) przeszedł na emeryturę. Wówczas majsterkował, zajmował się domem, ogródkiem oraz zwierzętami, które wraz z żoną hodował. W czasie wolnym pomagał żonie w zakupach.

W dniu 25 lutego 2013 roku w miejscowości W. doszło do wypadku drogowego. B. P., kierujący samochodem osobowym marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...) w wyniku niezachowania należytej ostrożności, podczas wykonywania manewru cofania, potracił powoda wychodzącego ze sklepu.

Sprawcę wypadku łączyła z pozwanym umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, potwierdzona polisą nr (...).

W dacie zdarzenia powód miał 77 lat, chorował na cukrzycę, nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową oraz zmiany sklerotyczne w tętnicy podkolanowej kolana lewego. Bezpośrednio po wypadku T. S. (2) trafił do Szpitala (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej w W., gdzie przebywał do 5 marca 2013 roku. Podczas pobytu w placówce stwierdzono u niego: złamanie kostki przyśrodkowej z rozejściem więzozrostu, złamanie trzonu strzałki oraz poważny uraz podudzia lewego. Powód został poddany badaniom specjalistycznym, które potwierdziły powyższą diagnozę.

W dniu 26 lutego 2013 roku powód przeszedł zabieg zespolenia kostki przyśrodkowej i więzozrostu śrubami. Założono mu gips. W dniu 5 marca 2013 roku wypisano go do domu z zaleceniami chodzenie w gipsie bez obciążania lewej kończyny dolnej, stosowania profilaktyki przeciwzakrzepowej przez okres 30 dni, a także kontynuacji leczenia poszpitalnego w Poradni Chirurgicznej.

Po wypisaniu ze szpitala, T. S. (2) postępował według zaleceń lekarzy, jednak rana na nodze nie chciała się goić. Dnia 20 marca 2013 roku powodowi zdjęto szwy.

Powód zmuszony był skorzystać z usług placówki medycznej Gabinetu Fizjoterapii (...) w W., gdzie odbywał zabiegi rehabilitacyjne w dniach od 16 do 29 lipca 2013 roku. Kolejno w okresie od 21 października 2013 roku do 4 listopada 2013 roku powód ponownie korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych, gdzie kolejny raz poddano go zabiegom pola magnetycznego oraz laseroterapii stawu skokowego lewego. W ww. ośrodku leczył się również w lutym 2014 roku.

14 maja 2014 roku T. S. (2) stawił się na zabieg usunięcia śrub gąbczastych z uszkodzonej kończyny. Zabieg przebiegł w znieczuleniu miejscowym, bez powikłań. Powoda wypisano do domu z zaleceniami zażywania środków przeciwbólowych według potrzeb, zmiany opatrunku co 2 dni. Wystawiono również skierowanie do poradni chirurgicznej w celu kontynuacji leczenia.

T. S. (2) za pośrednictwem firmy Doradztwo (...) z siedzibą w W., pismem z dnia 27 maja 2013 roku zgłosił pozwanemu szkodę wnosząc o wypłatę na jego rzecz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i odszkodowania. W

wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego pozwany na mocy decyzji z dnia 21 czerwca 2013 roku wypłacił powodowi kwotę 9.100 zł, na którą składało się: 7.000 zł – tytułem zadośćuczynienia i 2.100 zł – tytułem poniesionych kosztów leczenia i opieki osób trzecich.

Powód nie zgodził się z tą decyzją i za pośrednictwem pełnomocnika, pismem z dnia 18 listopada 2013 roku podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko oraz argumentacją wskazaną w zgłoszeniu szkody i ponownie wezwał pozwanego do wypłaty należnego mu zadośćuczynienia. Nadto wezwał pozwanego zakład ubezpieczeń do zapłaty na jego rzecz kwoty 300 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia i rehabilitacji, 240 zł tytułem kosztów dojazdów oraz 11.200 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. W odpowiedzi na powyższe, pismem z dnia 2 stycznia 2014 roku pozwany odmówił wypłaty dalszej kwoty, wskazując, iż brak jest podstaw zmiany stanowiska w zakresie zadośćuczynienia. Wskazał również, iż w jego ocenie przyznana kwota zadośćuczynienia jest adekwatna do rozmiaru krzywdy powoda i spełnia swą kompensacyjną funkcję. Pozwany uznał jednocześnie roszczenia dotyczące zwrotu poniesionych kosztów leczenia do żądanej kwoty, tj. 540 zł.

W trakcie postępowania likwidacyjnego pozwany na podstawie orzeczeń lekarzy orzeczników ustalił, iż powód posiada trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 4%. W zakresie chirurgii stwierdzono, że w wyniku wypadku powód doznał utraty funkcji w obrębie ruchomości stawu skokowego w wysokości 10%. Wskazano, iż konieczne było korzystanie przez powoda z pomocy osób trzecich przez okres 2 tygodni – w zakresie pomocy w przemieszczaniu się, 8 tygodni w zakresie przygotowywania posiłków oraz 12 tygodni w zakresie utrzymania porządku w miejscu zamieszkania.

Wypadek z dnia 25 lutego 2013 roku ograniczył aktywność życiową powoda. Po powrocie do domu T. S. (2) miał założony gips, wobec czego wymagał stałej pomocy w codziennych czynnościach związanych z organizacją gospodarstwa domowego. Konieczna była również zmiana opatrunków. Taką pomoc uzyskiwał od żony i córki. W czasie rekonwalescencji powód skarżył się na ciągłe i wzmożone dolegliwości bólowe. W związku z tym zażywał leki. Stosował również maści przeciwbólowe. Ponadto towarzyszył mu silny dyskomfort przy poruszaniu się, spowodowany unieruchomieniem kończyny dolnej. Powód początkowo nie chodził, poruszał się wyłącznie na wózku inwalidzkim, a następnie o kulach. Niemożliwe okazało się wykonywanie dotychczasowych prac przy domu i prowadzenie samochodu. Na rehabilitację zawoziła go córka.

Doznane przez powoda obrażenia wpłynęły niekorzystnie również na jego stan psychiczny. W związku z udzielaniem pomocy przez najbliższych w prostych czynnościach życia codziennego i koniecznością wyręczenia go z dotychczasowych obowiązków, powód był skrupowany i zawstydzony. Odczuwał przygnębienie, brak komfortu, obniżony nastrój, myśli rezygnacyjne. Złe samopoczucie potęgował fakt, iż przed wypadkiem był zupełnie samodzielny i aktywny, a po nim jest uzależniony od innych. Powód miał myśli samobójcze.

Na skutek towarzyszących stanów niepokoju, spadku apetytu, myśli rezygnacyjnych i zaburzeń snu, powód w okresie od 20 sierpnia do 26 września 2016 roku przebywał w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych (...) w G.. Wówczas stwierdzono u niego ograniczone zaburzenia nastroju – tryb depresyjny. W trakcie hospitalizacji uzyskano poprawę stanu psychicznego, a nastrój powoda uległ normalizacji.

Powód kontynuował leczenie rehabilitacyjne aż do 2016 roku. Część zabiegów przeprowadzona była w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, a część stanowiły wizyty prywatne. Leczenie polegało na masażach limfatycznych stawu skokowego lewego, ćwiczeniach indywidualnych, laseroterapii, a także zabiegach z polem magnetycznym.

Przed wypadkiem powód miał różne schorzenia, jednak był osobą samodzielną, optymistycznie nastawioną do życia, energiczną, towarzyską, i jak na swój wiek aktywną. W garażu zajmował się majsterkowaniem, a w ramach hobby pracował również w warsztacie. Prowadził samochód, jeździł na rowerze. Po wypadku nie mógł uprawiać już tych aktywności, jak dawniej. Całkowicie zrezygnował z prowadzenia samochodu osobowego. Miał trudności z samodzielnym poruszaniem się, w szczególności ze schodzeniem ze schodów. Niekiedy rodzina powoda potrzebowała pomocy sąsiadów. Po wypadku powód ograniczył życie towarzyskie, przeżywał poczucie izolacji od otoczenia.

Zmuszony był korzystać z pomocy osób trzecich. Na skutek wypadku odczuwał poczucie straty, a wspomnienia zdarzenia z dnia 25 lutego 2013 roku sprawiały, że jego nastrój się pogarszał.

W dniu 21 czerwca 2018 roku powód T. S. (2) zmarł. Sąd Rejonowy w Wągrowcu postanowieniem z dnia 26 października 2018 roku stwierdził, iż spadek po zmarłym powodzie nabyli wprost jego żona - T. S. (1) oraz dzieci - H. S., A. S. oraz J. Z., każdy po 1/4 części.

/dokumentacja medyczna powoda (k.10-25; k.27-30; k.162-175v.; k.179-193, k.401-421), zaświadczenie o przebytej rehabilitacji (k.26, k.154), zgłoszenie szkody (k.39-42), decyzja pozwanego z dnia 21.06.2013r. (k.37), pismo powoda z dnia 18.11.2013r. (k.33-36), pismo pozwanego z dnia 2.01.2014r. (k.31-32), pismo powoda z dnia 23.10.2015r. (k.116-119), pismo pozwanego z dnia 9.11.2015r. (k.132-133), pismo powoda z dnia 5.01.2016r. (k.148-149), pismo pełnomocnika powoda z dnia 30.07.2018r. (k.336), akt zgonu powoda (k.337), odpis postanowienia Sądu Rejonowego w Wągrowcu z dnia 26.10.2018r. (k.353), pismo pozwanego z dnia 20.05.2021r. (k.461-461v.), pismo pozwanego z dnia 23.08.2021r. (k.490-490v.), opinia biegłej K. S. (k.224-228), opinia uzupełniająca z dnia 2.05.2017r. (k.255-257), opinia uzupełniająca z dnia 08.07.2017r. (k.274-276), opinia biegłego A. K. (k.447-450), opinia uzupełniająca z dnia 19.07.2021r. (k.477-478), zeznania świadka T. S. (1) (k.136v.-138), zeznania świadka J. Z. (k.138-139v.), zeznania świadka M. Z. (k.139v.-140v.)/

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o następującą ocenę dowodów:

W ustaleniu powyższego stanu faktycznego, Sąd oparł się przede wszystkim na zgromadzonych w aktach przedmiotowej sprawy dokumentach, których autentyczność i wiarygodność nie budziła wątpliwości i nie była kwestionowana przez żadną ze stron postępowania, aktywnie działających przez swoich pełnomocników. Sąd uznał wszystkie zgromadzone dokumenty za w pełni wiarygodny materiał dowodowy. T. S. (1) jest żoną powoda. Świadek zeznawała w sposób wiarygodny i rzetelny. Jako osoba najbliższa powodowi, była bezpośrednim świadkiem jego codziennego życia po wypadku oraz przeżywanego przez niego stanu emocjonalnego i fizycznego. Świadek pomagała powodowi w codziennych czynnościach życiowych, jest zatem najlepiej zorientowana w zakresie jego przeszłych dolegliwości.

Zeznania świadka J. Z. uznać należało za spójne i logiczne. Świadek opisała wpływ wypadku na życie powoda, proces jego rekonwalescencji oraz stan psychiczny po zdarzeniu z dnia 25 lutego 2013 roku. Kolejne zeznania złożyła już w charakterze strony powodowej. Sąd miał na uwadze, że strony są osobami bezpośrednio zainteresowanymi wynikiem procesu, dlatego też ich zeznania muszą być dokładnie weryfikowane, przede wszystkim przez konfrontację z innymi dowodami oraz zasadami wiedzy i doświadczenia. Po takiej ich ocenie, zeznania powódki Sąd uznał za wiarygodne. Jej wypowiedzi były spójne, logiczne, sumienne i rzeczowe oraz znajdowały potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym. Przedstawione przez powódkę okoliczności tworzą spójny stan faktyczny. J. Z. w sposób szczegółowy opisała dolegliwości po zabiegowe powoda oraz różnicę pomiędzy standardem życia ojca, przed wypadkiem,

a po nim.

Przymiot wiarygodności należało nadać również zeznaniom świadka M. Z.. Wypowiedzi świadka dotyczące życia powoda przed wypadkiem jak i po nim były konsekwentne i spójne.

W niniejszej sprawie sporządzona została opinia lekarska biegłej sądowej z zakresu psychologii – K. S.. Wszystkie opinie, w tym dwie uzupełniające, sporządzone zostały w sposób dokładny. Biegła udzieliła precyzyjnych odpowiedzi na tezę dowodową zawartą w postanowieniu Sądu. Opinie nie budzą wątpliwości, co do swojej merytorycznej poprawności, jak też, co do strony formalnej (sposób skonstruowania opinii, język opinii użyty przez biegłą). Autorka opinii sumiennie i rzetelnie udzieliła odpowiedzi na postawioną tezę dowodową, a sformułowane wnioski są rzeczowe i uzasadnione. Analiza treści opinii pozwala na jednoznaczne stwierdzenie, iż zostały one sporządzone zgodnie z zasadami wiedzy fachowej, po dokładnym zapoznaniu się ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym.

Na okoliczność skutków wypadku w sferze zdrowia fizycznego powoda, Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii A. K., który jest stałym biegłym sądowym. Należy podkreślić, że ocena dowodu z opinii biegłego polega na pozytywnym bądź negatywnym uznaniu wartości rozumowania biegłego i uzasadnieniu dlaczego pogląd biegłego trafił lub nie do przekonania Sądu. Sąd ocenia dowód z opinii biegłego pod względem fachowości, rzetelności lub logiczności. Niniejsza opinia biegłego była zdaniem Sądu wartościowym dowodem w części dotyczącej obrażeń doznanych przez powoda w wypadku. Udzieliła odpowiedzi na pytania postawione w tezach dowodowych zawartych w postanowieniu dowodowym. Pozwany kwestionował opinię biegłego; jego zarzuty dotyczyły ustalenia przez biegłego procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda i zakresu opieki osób trzecich nad powodem po wypadku. Zarzuty te należało uznać za przynajmniej w części uzasadnione. Podkreślić jednak należy, że ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu nie miało w sprawie kluczowego znaczenia. Nie jest bowiem procentowy uszczerbek na zdrowiu podstawą do ustalania wysokości zadośćuczynienia za krzywdę spowodowaną uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia. Nie jest także przesłanką do ustalenia odszkodowania ani renty. W części dotyczącej ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu T. S. (2) spowodowanego wypadkiem i zakresu koniecznej opieki nad nim po wypadku opinia biegłego została uznana za niewiarygodną. Wymiar tej opieki Sąd ustalił na podstawie innych dowodów przeprowadzonych w sprawie, w tym zeznań świadków; na uwadze miał także Sąd ustalenia poczynione przez pozwanego w toku likwidacji szkody (postępowania ubezpieczeniowego). Mając powyższe na uwadze, biorąc pod uwagę także zasadę ekonomiki procesowej a także fakt, że T. S. (2) zmarł w toku postępowania i z tej przyczyny nie możliwe byłoby przeprowadzenie jego badania przez biegłego, które to badanie mogłoby doprowadzić do poczynienia zasadniczo innych ustaleń, niż te, których dokonał biegły K., Sąd oddalił wniosek pozwanego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego (k. 546).

Sąd zważył, co następuje:

Powód dochodził od pozwanego zakładu ubezpieczeń roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego za wynikłą z jego ruchu szkodę w postaci uszkodzenia ciała.

Odpowiedzialność cywilna pozwanego (...) SA z siedzibą w W. wynika z zawarcia przez posiadacza samochodu osobowego marki O. (...), o numerze rejestracyjnym (...), którym kierował sprawca wypadku komunikacyjnego, ważnej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody związane z ruchem tego pojazdu. Do szkody tej będą miały zastosowanie przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124, poz. 1152 z późn. zm.). W myśl art. 34 ust. 1 tej ustawy 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. Według art. 35 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. Według art. 36 ust. 1 zd. 1 ustawy odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialność odszkodowawczą za szkodę powoda. W toku procesu nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności i nie budziła ona wątpliwości.

Spór pomiędzy stronami koncentrował się na rozmiarze należnych T. S. (2) świadczeń z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę, odszkodowania i renty, wynikłych z uszkodzenia ciała na skutek wypadku z dnia 25 lutego 2013 roku.

Stosownie do treści art. 445 § 1 w zw. z art. 444 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zgodnie z art. 445 § 3 k.c. roszczenie o zadośćuczynienie przechodzi na spadkobierców tylko wtedy, gdy zostało uznane na piśmie albo gdy powództwo zostało wytoczone za życia poszkodowanego. W związku z tym, że T. S. (2) wytoczył powództwo o zadośćuczynienie w niniejszej sprawie, a w trakcie trwania procesu zmarł, roszczenie powoda przeszło

na jego spadkobierców: T. S. (1), H. S., A. S. i J. Z.. Może i powinno być rozpatrywane również na obecnym etapie postępowania.

Krzywdą w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. jest ujmowana jako cierpienie fizyczne i psychiczne. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenie tych cierpień. Obejmuje wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które mogą wystąpić w przyszłości. Istotna jest także trwałość tych cierpień oraz waga ich ujemnych skutków spowodowanych w psychice poszkodowanego. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. (G. Bieniek, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania. Tom I, Warszawa 2007, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, wydanie VIII).

Strona powodowa ostatecznie żądała zadośćuczynienia w wysokości 60.000 zł ponad to, co już otrzymała.

Przepisy nie wskazują w sposób jednoznaczny kryteriów, jakimi powinien kierować się sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia. W judykaturze i doktrynie panuje jednak zgoda, co do tego, że należy brać pod uwagę takie aspekty jak długotrwałość cierpień fizycznych i psychicznych związanych z wypadkiem oraz ich intensywność, skutki doznanych urazów, dolegliwości związane z niezbędnym leczeniem, pobytami w szpitalu, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury. Ich rozmiar, natężenie i czas trwania należy analizować w kontekście okoliczności konkretnej sprawy. Użyte w art. 445 § 1 k.c. pojęcie „sumy odpowiedniej” choć ma charakter niedookreślony, tym niemniej w orzecznictwie wskazuje się kryteria, którymi należałoby kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, a mianowicie to, że musi ono mieć charakter kompensacyjny, a więc musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, nie będącą jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy. Z tego wynika, że „wartość odpowiednia” to wartość utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Pamiętać przy tym należy, że na wysokość zadośćuczynienia składają się cierpienia pokrzywdzonego - tak fizyczne jak i psychiczne - których rodzaj, czas trwania i natężenie, należy każdorazowo określić w kontekście materiału dowodowego sprawy. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenia, jaka konkretnie kwota jest „odpowiednia” z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz nie może to być uznanie dowolne. Nie istnieją przy tym żadne „tabele” ani inne „normy” wyznaczające kwoty, jakie sądy powinny przyznawać osobom, które doznały krzywdy w związku z uszkodzeniem ciała i doznaniem rozstroju zdrowia. Jedyną sensowną metodą wydaje się porównywanie poszczególnych stanów faktycznych i przyznanych kwot zadośćuczynienia w tych sprawach z przypadkiem rozpatrywanym w danej sprawie. Przyznawane są kwoty od kilku do kilkunastu tysięcy złotych w sytuacji, gdy uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia nie spowodował trwałych skutków, do kilkuset tysięcy, gdy poszkodowany wskutek wypadku stał się osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym, niesamodzielną, nierzadko wymagającą stałej opieki do końca życia. Podchodząc do sprawy pod tym kątem, stwierdzić należy, że przypadek powoda jest przypadkiem pośrednim.

Uraz doznany przez powoda w dniu 25 lutego 2013 roku z pewnością nie należał do błahych. W wyniku zdarzenia powód doznał złamania kostki przyśrodkowej z rozejściem więzozrostu, złamania trzonu strzałki podudzia lewego oraz poważnego urazu lewego podudzia. W toku leczenia zastosowano leczenie operacyjne, zachowawcze oraz usprawniające. T. S. (2) przeszedł intensywną rehabilitację. Przez pewien okres po wypadku powód był nie do końca sprawny i niesamodzielny. Wymagał pomocy osób trzecich w czynnościach życia codziennego. Natężenie związanego z doznaniem urazem bólu było największe bezpośrednio po wypadku. Następnie ulegało stopniowemu zmniejszeniu. Z spośród utrzymujących się dolegliwości, największy negatywny wpływ na jego komfort fizyczny miał brak aktywności fizycznej podejmowanej przed wypadkiem i brak samodzielności. Powód unikał dłuższych wyjazdów z domu, gdyż poruszał się o kulach i to znacznie wolniej niż dotychczas. Nie mógł prowadzić samochodu. Leczenie powoda zostało zakończone, jednak konieczna była dalsza rehabilitacja.

Cierpienia psychiczne powoda były znaczne. Wypadek stanowił dla niego ciężkie przeżycie i stał się źródłem stresu, który miał negatywny wpływ na jego psychikę. Powód stał się przygnębiony, sfrustrowany, miał stany depresyjne i myśli samobójcze.

Podsumowując, oceniając wysokość zadośćuczynienia należnego powodowi, Sąd wziął pod uwagę odczuwane przez niego cierpienia zarówno fizyczne, jak i psychiczne. Sąd nie mógł jednak pominąć faktu, iż w chwili wypadku powód był w podeszłym wieku, bowiem miał 77 lat oraz cierpiał na różne schorzenia, m.in. zmiany sklerotyczne w tętnicy podkolanowej kolana lewego, chorobę wieńcową. Sąd uwzględnił cierpienia psychiczne powoda, związane z trudnościami w wykonywaniu czynności życia codziennego i skutkującymi koniecznością korzystania z pomocy najbliższych mu osób. W wyniku wydarzenia z 25 lutego 2013 roku nastąpiło ograniczenie dotychczasowej aktywności życiowej powoda.

Skutki wypadku dla powoda należy ocenić jako poważne, jednak nie tragiczne, gdyż powód nie został dotknięty trwałym kalectwem, które uniemożliwiłoby mu samodzielne życie. W ocenie Sądu, w takim stanie faktycznym za odpowiednią sumę zadośćuczynienia należało uznać kwotę 35.000 zł. Jest to suma niebagatelna, znacząca, z drugiej strony nie jest to suma nadmierna, przesadzona. Biorąc pod uwagę, że powodowi wypłacono już tytułem zadośćuczynienia 7.000 zł, zasądzono od pozwanego na rzecz powodów tytułem „dopłaty” do zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwotę 28.000 złotych. Kwotę tę należało „podzielić” między spadkobierców zmarłego T. S. (2) w częściach równych z uwagi na ich równe udziały w spadku i w związku z tym, w punkcie 1 wyroku zasądzono na rzecz każdego z powodów z tytułu zadośćuczynienia kwotę 7.000 zł.

W niniejszej sprawie strona powodowa żądała również wypłaty na jej rzecz kwoty odszkodowania, które należało uznać za uzasadnione w części. Zgodnie z przytoczonym już wyżej art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Podkreślić należy, że wobec braku szczególnych przepisów, odszkodowanie należne na podstawie art. 444 § 1 k.c. przechodzi na spadkobierców zmarłego na zasadach ogólnych przewidzianych prawem spadkowym (art. 922 § 1 k.c.). Tym samym mogło być dochodzone przez powodów jako spadkobierców T. S. (2) w niniejszym procesie.

W zakres pojęcia „wszelkich kosztów” wynikłych z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wchodzi koszty pobytu w szpitalu, konsultacji lekarskich, leków, zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych, diety, dojazdów do placówek leczniczych, nabycia protez i innych koniecznych przyrządów, koszty opieki i utracone dochody. Wskazać przy tym należy, że roszczenie o odszkodowanie z art. 444 § 1 k.c. przysługuje wyłącznie poszkodowanemu – bez względu na to kto faktycznie poniósł koszty, o których mowa w tym artykule (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 1964, w sprawie I CR 639/63, OSNCP 1965/9/142 wydany na tle art. 161 § 1 kodeksu zobowiązań, ale powszechnie akceptowany w orzecznictwie i doktrynie również w odniesieniu do art. 444 § 1 k.c.). Dotyczy to również kosztów opieki nad poszkodowanym. Opieka zaś powinna dotyczyć tylko poszkodowanego i nie obejmuje pomocy udzielanej poszkodowanemu w czynnościach, które dotychczas wykonywał np. w pracach domowych, opiece nad dziećmi, robieniu zakupów.

Strona powodowa domagała się ostatecznie zasądzenia kwoty 96.400,80 zł tytułem kosztów opieki, opierając się na ustaleniach poczynionych w opinii przez biegłego A. K.. Zakres koniecznej opieki nad powodem wskazany przez biegłego w opinii należało uznać za znacznie przesadzony, na co wskazywał również pozwany w pismach procesowych z dnia 20.05.2021 r. oraz 23.08.2021 r.

Czas trwania opieki nad powodem i jej dobowy wymiar Sąd ocenił biorąc pod uwagę cały materiał dowodowy w sprawie, w tym także ustalenia poczynione przez pozwanego na etapie likwidacji szkody. W ocenie Sądu T. S. (2) przez okres pierwszych 82 dni po wypadku wymagał opieki przez około 5 godzin dziennie. Od dnia 21 maja do dnia 31 grudnia 2013 roku (tj. kolejne 230 dni) – 2 godziny dziennie, w okresie od 1 stycznia do 13 maja 2014 roku (tj. 133 dni) – również 2 godziny dziennie oraz w okresie 60 dni po drugiej operacji – 2 godziny dziennie.

Sąd ustalił, iż koszty związane z opieką osób trzecich wynosiły łącznie 11.497 zł. Powyższego wyliczenia Sąd dokonał na podstawie stawek godzinowych w odniesieniu do kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę w poszczególnych latach i tak:

- a. w 2013 roku kwota minimalnego wynagrodzenia godzinowego wynosiła 9 zł (1.600 zł / 22 dni = 73 zł na dzień, i tak 73 zł / 8 godzin daje kwotę 9 zł;
- b. w 2014 roku stawka godzinowa wynosiła 9,50 zł;
- c. w 2015 roku – 10 zł za godzinę pracy;
- d. w 2016 roku – 10,50 zł za godzinę pracy;
- e. w 2017 roku – 11 zł za godzinę pracy;
- f. w 2018 roku – 12 zł za godzinę pracy;

W związku z powyższym należało wyliczyć koszty sprawowanej opieki za poszczególne okresy i tak:

- a. przez pierwsze 82 dni koszty te wynosiły – 3.690 zł (410 godzin x 9 zł);
- b. od 21.05.2013 r. – 31.12.2013 r. – 4.140 zł (460 godzin x 9 zł);
- c. od 1.01.2014 r. – 13.05.2014 r. – 2.527 zł (266 godzin x 9,5 zł);
- d. 60 dni po drugiej operacji – 1.140 zł (120 godzin x 9,5 zł)

Łącznie: 11.497 zł.

Pozwany tytułem poniesionych kosztów opieki osób trzecich wypłacił powodowi łącznie kwotę 2.100 zł. Kwota ta była w ocenie Sądu za niska, w związku z czym należało zasądzić od pozwanego tytułem dopłaty kwotę 9.397 zł. Wysokość należnego odszkodowania należało podzielić na spadkobierców powoda, wobec czego na rzecz każdego z nich zasądzono kwotę 2.349,25 zł (pkt 2 wyroku).

O odsetkach za opóźnienie od zasądzonych kwot orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c. Zgodnie z tym przepisem, 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 oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych (art. 481 § 2 zd. 1 k.c.).

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Natomiast w myśl zdania pierwszego ust. 2 art. 14, w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się 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.

Początek biegu odsetek od kwoty zadośćuczynienia zasądzono zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 7 lipca 2013 roku. Jego roszczenie uznać należało za uzasadnione, bowiem biorąc pod uwagę fakt, że powód zgłosił pozwanemu szkodę w dniu 27 maja 2013 roku, dnia 7 lipca 2013 roku, termin trzydziestodniowy minął. Natomiast jeśli chodzi o kwestię należnych odsetek od zasądzonej kwoty odszkodowania, uznać należy, iż początek ich biegu nastąpił 17 lutego 2022 roku. Pismem procesowym z dnia 17 lutego 2022 roku (data wpływu), pozwany wniósł o oddalenie powództwa w części

rozszerzonej w całości, wyrażając tym samym swoje stanowisko w niniejszej sprawie, wobec tego uznać należało, iż w dniu 17 lutego 2022 roku gotów był do rozpatrzenia roszczeń strony powodowej.

Za nieuzasadnione Sąd uznał żądanie zasądzenia odszkodowania w części dotyczącej wydatków związanych z adaptacją mieszkania do potrzeb poszkodowanego, bowiem koszty te nie zostały w żaden sposób wykazane. Z zeznań świadków wynika, iż w mieszkaniu, w którym powód zamieszkiwał po wypadku z dnia 25 lutego 2013 roku nie dokonywano żadnych zmian, ani nie przeprowadzano remontów zmierzających do przystosowania mieszkania do stanu zdrowia i potrzeb T. S. (2). Zdaniem Sądu przejściowe trudności w poruszaniu się przez powoda w ogóle nie uzasadniały uznania takich przeróbek lub remontów za „szkodę” w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Jak już wcześniej wskazano przy omawianiu wysokości zadośćuczynienia należnego powodów, wskutek wypadku T. S. (2) nie stał się osobą niepełnosprawną lub dotkniętą inwalidztwem. Tylko takie ustalenia, przy jednoczesnym wykazaniu poniesionych wydatków na przystosowanie mieszkania dla potrzeb poszkodowanego, uzasadniałyby zasądzenie odszkodowania w tej części. Wobec niewykazania tych okoliczności w tej części powództwo podlegało oddaleniu.

Powód wniósł o zasądzenie od pozwanego kwoty po 1.000 zł miesięcznie tytułem renty poczynawszy od marca 2013 roku, płatne do 10 dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

W myśl art. 922 § 2 k.c. nie należą do spadku prawa i obowiązki zmarłego ściśle związane z jego osobą, jak również prawa, które z chwilą jego śmierci przechodzą na oznaczone osoby niezależnie od tego, czy są one spadkobiercami. Prawo do renty nie przechodzi na spadkobierców. Nie dotyczy to roszczeń rentowych przysługujących poszkodowanemu i wymagalnych za jego życia. Te przechodzą na spadkobierców tak jak prawo do odszkodowania. Wobec tego koniecznym było ustalenie, czy T. S. (2) przysługiwało prawo do renty (roszczenia rentowe) za okres od marca 2013 roku do jego śmierci w 2018 roku.

Podstawę powyższego roszczenia stanowi art. 444 § 2 k.c. zgodnie z którym jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

W wyroku z dnia 5 października 2011 r. (I ACa 954/11) Sąd Apelacyjny we Wrocławiu wskazał, że realność szkody w postaci zwiększonych potrzeb, wyraża się w tym, że jej przyznania nie uzasadnia sama utrata zdrowia i ewentualność poniesienia wydatków, ale rzeczywiste zwiększenie potrzeb powstałe w następstwie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Jeżeli podstawę zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w powtarzających się stałych wydatkach, wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. Oparte na tej podstawie roszczenie nie ma charakteru roszczenia regresowego w stosunku do zobowiązanego do naprawienia szkody. Poszkodowany może bowiem nie dysponować odpowiednimi środkami finansowymi na dokonanie wydatków, które jednak są konieczne. Prawo do renty z tytułu zwiększonych potrzeb, nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty leczenia czy rehabilitacji.

Wskazać należy, że w chwili wypadku T. S. (2) miał 77 lat i pobierał emeryturę. Powodowie nie wykazali, że w związku z wypadkiem poszkodowany utracił jakiegokolwiek dochody. Strona powodowa nie przedłożyła żadnych dowodów na to, że w związku z wypadkiem zwiększyły się potrzeby powoda. W części dotyczącej renty uzasadnienie pozwu ma charakter wybitnie ogólnikowy. Nie wskazano jakie potrzeby powoda i w jaki sposób się zwiększyły. Dlatego także w tej części powództwo podlegało oddaleniu.

Stosownie do treści art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego adwokata, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony (art. 98 § 3 k.p.c.). Zgodnie z art. 100 k.p.c. w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek

zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznacznej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu.

Powodowie domagali się ostatecznie zasądzenia od pozwanego kwoty 182.501 zł. Zasądzono kwotę 37.397 zł. Oznacza to, że powództwo uwzględniono w 20 %.

Zgodnie z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 785) kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąża przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Koszty nieobciążające przeciwnika sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji nakazuje ściągnąć z roszczenia zasądzonego na rzecz strony, której czynność spowodowała ich powstanie (art. 113 ust. 2 pkt. 1).

Zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych opłatę stosunkową pobiera się w sprawach o prawa majątkowe; wynosi ona 5 % wartości przedmiotu sporu lub przedmiotu zaskarżenia, jednak nie mniej niż 30 złotych i nie więcej niż 100.000 złotych.

W przedmiotowej sprawie przy uwzględnieniu wartości przedmiotu sporu w wysokości 182.500,80 zł cała opłata stosunkowa od pozwu, w zaokrągleniu w górę do pełnego złotego, wynosiła 9.126 zł. Na mocy postanowienia Sądu z dnia 10 lutego 2015 roku powód zwolniony został od opłaty stosunkowej od pozwu powyżej kwoty 500 zł. Nieuiszczona (do rozliczenia) z tytułu opłaty od pozwu pozostała więc kwota 8.626 zł (9.126-500).

Strony obciążały koszty wydatków poniesionych w toku postępowania, niepokryte z zaliczek wpłaconych przez strony, a wyłożone tymczasowo przez Skarb Państwa (Sąd Okręgowy w Poznaniu). Różnica w tych kwotach wynosiła 972,17 zł.

Łącznie zatem nieuiszczone koszty sądowe zamknęły się kwotą 9.598,17 zł (8.626+972,17).

W świetle powyższego należało ściągnąć od pozwanego tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Poznaniu kwotę 1.919,63 zł (20% z 9.598,17 zł). Jednocześnie na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd nie obciążył powodów kosztami procesu w pozostałej części.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie wyżej powołanych przepisów prawa, orzeczono jak w sentencji wyroku.

Jacek Grudziński