

**Sygn. akt I C 98/13**

# WYROK

**WIMIENIURZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 1 września 2016 roku

**Sąd Okręgowy w Sieradzu I Wydział Cywilny**

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Iwona Podwójniak

Protokolant: Beata Krysiak

po rozpoznaniu w dniu 18 sierpnia 2016 roku w Sieradzu

na rozprawie

sprawy z powództwa K. B.

przeciwko (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda K. B.:

a) kwotę 72 500,00 (siedemdziesiąt dwa tysiące pięćset) złotych z tytułu zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 18 listopada 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty,

b) kwotę 474,79 (czteryście siedemdziesiąt cztery 79/100) złotych z tytułu odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 18 listopada 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty,

c) kwotę 16,25 (szesnaście 25/100) złotych miesięcznie, poczynając od dnia 1 czerwca 2013 roku i na przyszłość, tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej z góry do 10. dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, od uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

2. ustala odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. za szkody mogące powstać u powoda K. B. w przyszłości w związku ze skutkami wypadku z dnia 12 lipca 2011 roku;

3. oddala powództwo w pozostałej części;

4. zasądza od powoda K. B. na rzecz pozwanego (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. kwotę 3 994,28 zł (trzy tysiące dziewięćset dziewięćdziesiąt cztery 28/100) złotych z tytułu zwrotu kosztów procesu;

5. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Okręgowego w Sieradzu:

- od powoda K. B. z zasądzonych roszczenia kwotę 2 510,57 (dwa tysiące pięćset dziesięć 57/100) złotych z tytułu zwrotu wyłożonych tymczasowo wydatków,

- od pozwanego (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. kwotę 3 699,96 (trzy tysiące sześćset dziewięćdziesiąt dziewięć 96/100) złotych z tytułu obciążającej go części opłaty od pozwu oraz kwotę 1 236,55 (jeden tysiąc dwieście trzydzieści sześć 55/100) złotych z tytułu zwrotu wyłożonych tymczasowo wydatków;

6. nie obciąża powoda K. B. brakującą opłatą od pozwu od oddalonej części żądania;

7. nakazuje zwrócić Kancelarii (...) i wspólnicy spółka komandytowa w W. niewykorzystaną zaliczkę w wysokości 1 500,00 zł zapisaną pod pozycją 122/13.

Sygn. akt I C 98/13

## UZASADNIENIE

Powód K. B. w pozwie z dnia 23 kwietnia 2013 roku (data wpływu do Sądu) wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. kwoty 216 500 zł z tytułu zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 listopada 2013 roku do dnia zapłaty oraz kwoty 7 740,00 zł z tytułu odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 listopada 2013 roku do dnia zapłaty. Powód domagał się również zasądzenia od pozwanego renty w kwocie 400,00 zł miesięcznie, poczynając od dnia doręczenia pozwu pozwanemu i na przyszłość z tytułu zwiększenia potrzeb życiowych, płatnej do 10. dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. Powód wniósł także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, jak również o zasądzenie kosztów procesu.

W odpowiedzi na pozew z dnia 14 czerwca 2013 roku (data wpływu) pozwany (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. nie uznał powództwa i wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego.

W uzasadnieniu podał, że powód nie udzielił pierwszeństwa nadjeżdżającemu samochodowi, wtargnął na jezdnię i znajdował się w stanie znacznego upojenia alkoholowego. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie w wysokości 50 000 zł oraz odszkodowanie w wysokości 1 518,60 zł. Pozwany ustalił wówczas, że powód przyczynił się do skutków wypadku w 50% i wypłacił powodowi połowę określonych wyżej kwot, co wyczerpuje roszczenia uprawnionego.

Na rozprawie w dniu 18 sierpnia 2016 roku pełnomocnik powoda złożył zestawienie kosztów procesu na łączną kwotę 7 812,37 zł, w tym 7 200 zł z tytułu kosztów zastępstwa procesowego, 34,00 zł z tytułu opłaty od pełnomocnictwa i 578,37 zł z tytułu kosztów dojazdu pełnomocnika na rozprawę.

### **Sąd Okręgowy ustalił:**

W dniu 12 lipca 2011 roku w miejscowości B., gmina W. doszło do wypadku komunikacyjnego, w następstwie którego kierujący samochodem osobowym marki A. (...) Ł. W., najechał na pieszego K. B..

Ł. W. został skazany prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Sieradzu z dnia 11 maja 2012 roku za to, że w dniu 12 lipca 2011 roku około godziny 21,50 na drodze powiatowej nr (...) w miejscowości B., gmina W., powiat (...), województwo (...), kierując samochodem osobowym marki A. (...) o nr rej. (...), jadąc w kierunku drogi krajowej nr (...) relacji W.-S., naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym kierując wskazanym pojazdem w terenie niezabudowanym o dopuszczalnej maksymalnej prędkości do 90 km/h z prędkością około 95 km/h, czyli wyższą niż dozwolona na tym odcinku drogi oraz nie dostosowując prędkości do warunków panujących na drodze, tj. w warunkach ograniczonej widoczności w nocy i na nieoświetlonym odcinku drogi biegnącej przez wieś, co uniemożliwiło mu, pomimo podjęcia manewrów obronnych pojazdem, zatrzymanie kierowanego pojazdu przed przeszkodą w postaci pieszego, którego pojawienie się na drodze kierujący powinien i mógł przewidzieć, w wyniku czego doszło do uderzenia pojazdu w pieszego K. B., który bez ustąpienia pierwszeństwa pojazdom znajdującym się na jezdni oraz będąc w stanie nietrzeźwości nie mniej niż 5,2 promila alkoholu etylowego we krwi, wkroczył na jezdnię przed nadjeżdżający pojazd marki A., przechodząc z lewej na prawą stronę jezdni, na skutek czego K. B. doznał

obrażeń ciała w postaci wstrząsu krwotocznego, złamania kości ramiennej lewej, złamania goleni prawej, stłuczenia jelit i krezki, rany gałki ocznej lewej oraz ran, otarć i stłuczeń wielu okolic ciała, które spowodowały ciężki uszczerbek na jego zdrowiu w postaci choroby realnie zagrażającej życiu (wyrok w aktach sprawy II K 1234/11 z adnotacją o prawomocności – k. 176-176 odwr.).

Główną, źródłową przyczyną zaistnienia wypadku było postępowanie kierującego samochodem A. (...) Ł. W., który wjeżdżając do miejscowości B. drogą powiatową, którą dobrze znał, nie ograniczył prędkości jazdy do prędkości wynikającej ze znaku zakazu B-33, tj. do prędkości 40 km/h i kontynuował jazdę z prędkością rażąco wyższą, tj. z prędkością rzędu 100 km/h lub wyższą, w następstwie czego, po dostrzeżeniu pieszego K. B., przekraczającego jezdnię ze strony lewej na prawą, nie mógł już uniknąć potrącenia.

Kierujący samochodem A. po dostrzeżeniu pieszego, miałby jeszcze możliwość zatrzymania samochodu przed tym pieszym, jadąc z prędkością nie wyższą niż 80 km/h. Natomiast, jadąc w tym momencie z prędkością dopuszczalną na drodze, tj. 40 km/h nie musiałby podejmować żadnych działań obronnych, gdyż dojechałby do miejsca przekraczania jezdni przez pieszego już po jego zejściu z toru jazdy A..

Uwzględniając kierunek i sposób przekraczania jezdni drogi powiatowej przez pieszego (marsz lub szybki marsz) oraz fakt, że przed potrąceniem pieszy pokonał już na tej jezdni odcinek o znacznej długości – około 4 m brak podstaw do oceny, że pieszy na jezdnię „wtargnął”.

Pieszy, widząc w chwili wkraczania na jezdnię światła samochodu znajdującego się jeszcze w odległości nawet blisko 130 m, miał podstawy przewidywać, że zdąży jezdnię przekroczyć. Jednak w miarę zbliżania się do środka jezdni powinien był dostrzec, że samochód ten zbliża się bardzo szybko. Przekraczając jezdnię w sposób rozważny, tj. z zachowaniem szczególnej ostrożności miałby więc możliwość uniknięcia potrącenia, albo powstrzymując się od wkroczenia na tor jazdy kierowcy A., albo przyspieszając kroku. Wkraczając na tor jazdy zbliżającego się z dużą prędkością samochodu A. pieszy przyczynił się do zaistnienia wypadku.

W okolicznościach bezpośrednio poprzedzających wypadek, wkraczający na jezdnię pieszy, co najmniej początkowo miał podstawy przewidywać, iż zdąży przekroczyć jezdnię jeszcze przed zbliżaniem się samochodu, którego prędkości nie mógł jeszcze jednoznacznie ocenić. Z racji wkraczania na jezdnię poza miejscem wyznaczonym (poza przejściem dla pieszych), zachowujący szczególną ostrożność pieszy powinien obserwować sposób jazdy nadjeżdżającego kierowcy A. przez cały czas przekraczania jezdni, w tym powinien głównie zwrócić uwagę z jaką prędkością samochód A. się zbliża. Tempo zbliżania się tego samochodu powinno być dla dorosłego pieszego przesłanką do ograniczenia zaufania wobec kierującego tym samochodem jeszcze przed wkroczeniem na jego tor jazdy i albo do zaniechania wkroczenia przed ten samochód, albo do przyspieszenia kroku, w celu szybszego zejścia z jego toru jazdy. Ukośne przekraczanie jezdni przez pieszego niewątpliwie było elementem jego ruchu, który przedłużył czas pozostawania pieszego na jezdni i ograniczył pieszemu możliwość zejścia z toru jazdy samochodu A..

(d. opinia biegłego – k.112-132, opinia uzupełniająca – k. 200-203).

Pieszy K. B. był pijany. Przed wypadkiem był osoba nadużywającą alkoholu (d. zeznania świadków: Ł. W. – nagranie rozprawy z dnia 24 września 2013 roku – 00:05:35-00:17:24, protokół skrócony – k. 105-105 odwr., E. U. – nagranie rozprawy z dnia 24 września 2013 roku – 00:17:24-00:23:16, protokół skrócony – k. 105 odwr.-106).

Stężenie alkoholu we krwi u powoda w chwili wypadku wynosiło nie mniej niż 5,2‰ (opinia lekarska w aktach II K 1234/11 – k. 14).

W chwili bezpośrednio poprzedzającej wypadek alkohol spowodował u powoda zaburzenia funkcji poznawczych, a więc zaburzenia spostrzegania i koordynacji wzrokowo-ruchowej z czym wiąże się opóźnienie reakcji na bodźce wzrokowe i słuchowe. Występowało zaburzenie myślenia logicznego i myślenia przyczynowo-skutkowego oraz obniżenie samokontroli a także błędnej oceny możliwości, co prowadzi do fałszywej oceny sytuacji. Ilość alkoholu

we krwi wskazuje, że powód był w upojeniu alkoholowym głębokim, co odpowiadałoby stanowi śpiączki. Jednak ze względu na przewlekłe picie i zwiększoną tolerancję na alkohol powód nie znajdował się w stanie śpiączki.

Powód znajdując się w stanie głębokiego upojenia nie był zdolny do zachowania szczególnej ostrożności, ponieważ taki stan miał wpływ na zaburzenia funkcji poznawczych, zaburzenie krytycyzmu i nie pozwalał mu na adekwatną ocenę sytuacji na drodze.

(d. opinia sądowo-psychiatryczna – k. 156-158, opinia uzupełniająca – k. 186-190).

Po wypadku powód przebywał w szpitalu od 13 lipca 2011 roku do 19 sierpnia 2011 roku z rozpoznaniem: wstrząs krwotoczny, złamanie otwarte I/II stopnia goleni prawej, złamanie kości ramiennej lewej, stłuczenie krezki (krwiak pozaotrzewnowy, stłuczenie jelit, stłuczenie płuc, krwiak mózgu, zatrucie alkoholem etylowym, rana gałki ocznej lewej, złamanie ściany bocznej piramidy i łuski kości skroniowej lewej (d. karta informacyjna – k. 9-11, karta obserwacji lekarskich – k. 12, karta informacyjna – k. 13-15, historia choroby – k. 20-27).

W okresie od 25 do 27 kwietnia 2012 roku powód przebywał w szpitalu na oddziale okulistycznym. Postawiono rozpoznanie stan po urazie przebijającym rogówki, blizna rogówki z przetoką, niedociśnienie śródgałkowe oka lewego.

W dniu 25 kwietnia wykonano u powoda zabieg operacyjny – rekonstrukcja komory przedniej, hermetyzacja przetoki oka lewego.

(d. historia zdrowia i choroby – k. 17-18, karta informacyjna – 19).

W okresie od 21 marca 2012 roku do 13 kwietnia 2013 roku powód przebywał na leczeniu usprawniającym w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w S. na Oddziale (...) (d. karta informacyjna – k. 16).

Powód przez 38 dni po wypadku znajdował się w śpiączce farmakologicznej – żeby nie odczuwał bólu. Przez 8 tygodni miał w gipsie obie nogi, a następnie jeszcze jedną nogę – przez 6 tygodni.

(d. zeznania powoda – nagranie rozprawy z dnia 18 lutego 2016 roku – 00:08:37-00:48:15, protokół skrócony – k. 337-338).

W dniu 18 stycznia 2012 roku powód – w związku z wypadkiem – uzyskał zaliczenie do znacznego stopnia niepełnosprawności (d. orzeczenie – k. 28).

Z punktu widzenia ortopedycznego w wyniku wypadku z dnia 12 lipca 2011 roku powód doznał złamania kości ramiennej lewej, złamania nasady dalszej kości udowej lewej, otwartego złamania kości podudzia prawego. Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda w zakresie ortopedycznym wynosi 35%. U powoda występowały i nadal występują ograniczenia ruchów: barku i stawu kolanowego, utrudniają poruszanie się oraz wykonywanie czynności lewą kończyną górną. Złamania zostały wygojone, jednak ze zniekształceniem ramienia, kolana. Pozostały blizny, została osłabiona siła mięśni.

Powód wymaga okresowo przyjmowania leków przeciwbólowych. Powinien być systematycznie rehabilitowany – dwa razy w roku i okresowo odbywać wizyty kontrolne u lekarza POZ, rehabilitacji medycznej. Powód docelowo będzie wymagał ponownego leczenia operacyjnego – usunięcia zespoleń. Doznane złamania będą powodowały wcześniejsze wystąpienie zmian zwyrodnieniowych stawów (zwłaszcza kolan lewego). Ograniczenia ruchów mają wpływ na podjęcie pracy zarobkowej – szczególnie wymagającej wysiłku fizycznego – na chodzenie, dłuższe stanie.

(d. opinia ortopedy- traumatologa – k. 235-236).

W zakresie obrażeń chirurgicznych u powoda w wyniku wypadku wystąpił krwiak zaotrzewnowy, stłuczenie krezki i jelit, krwiak śródmózgowy, złamanie piramidy kości skroniowej. Urazy brzucha nie pozostawiły jednak trwałych skutków w postaci uszczerbku na zdrowiu. Natomiast skutkiem urazu czaszkowo-mózgowego jest stały lub

długotrwały uszczerbek na zdrowiu w postaci utrwalonych nerwic – 5%. Z powodów chirurgicznych powód nie musi przyjmować żadnych leków.

(d. opinia specjalisty chirurga – k. 240-241).

Z punktu widzenia neurologicznego powód doznał niewielkich stłuczeń mózgu, wytworzył się krwiak nadtwardówkowy w okolicy skroniowej lewej bez konieczności odbarczenia, złamaniu uległa piramida kości skroniowej lewej, ale powód nie ma z tego powodu trwałych lub długotrwałych następstw klinicznych w zakresie obwodowego lub ośrodkowego układu nerwowego.

(d. opinia specjalisty neurologa – k. 256-257).

W wyniku zaistniałego wypadku w zakresie narządu wzroku powód doznał rany przebijającej rogówki i tęczówki oka lewego. W dniu 13 lipca 2011 roku był poddany zabiegowi operacyjnemu zeszyca rany, a 25 lipca 2011 roku ponownej rekonstrukcji rany, z powodu jej nieuszczelnienia. Po wypadku trwałym uszkodzeniem narządu wzroku jest blizna rogówki i ubytek tęczówki oka lewego. Są one przyczyną obniżenia ostrości wzroku oka lewego i trwałego uszczerbku na zdrowiu, który w związku z wypadkiem wynosi 5%. W związku z przebytym zabiegiem operacyjnym powód wymagał miejscowego leczenia farmakologicznego przez miesiąc czasu w roku 2011 i w roku 2012. Koszt tego leczenia w sumie to wydatek około 200 zł.

(d. opinia biegłego okulisty – k.271-274).

Uczestnictwo w wypadku nie spowodowało u powoda wystąpienia zaburzeń adaptacyjnych. W wyniku wypadku nastąpiło jednak organiczne uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego. Na takie uszkodzenie wskazuje również ocena psychologiczna. Są to zmiany nieodwracalne. Trwały uszczerbek na zdrowiu z tego tytułu wynosi 30%.

(d. opinia biegłego psychiatry – k. 286-290, opinie uzupełniające – k. 340-341, 361-362, opinia psychologiczna – k. 291-295).

W chwili zdarzenia pojazd w zakresie OC ubezpieczony był z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu w firmie pozwanego – polisa (...) (d. załączone akta szkodowe).

Powód zgłosił szkodę pozwanemu w dniu 30 października 2012 roku. Zażądał zadośćuczynienia w kwocie 241 500 zł oraz odszkodowania w kwocie 8 500 zł.

W zakresie odszkodowania podał, że na żadaną kwotę składają się wydatki poniesione w związku z wypadkiem: zakup leków, dojazdy do placówek medycznych, dojazdy osób pełniących opiekę do pokrzywdzonego, koszty opieki osób trzecich, jak i straty spowodowane utratą dochodów.

Do pisma zgłaszającego szkodę nie zostały załączone żadne dowody poniesienia wydatków jak wyżej.

W piśmie z dnia 26 listopada 2012 roku doręczonym pozwanemu w dniu 30 listopada 2012 roku powód przedstawił składniki dochodzonego odszkodowania: kwota 5 849 zł z tytułu utraty dochodów za okres od zdarzenia do 20 października 2012 roku, kwota 134 zł z tytułu zakupu leku przeciwwzkrzepowego, kwota 180 zł z tytułu zakupu okularów, kwota 860 zł z tytułu kosztów dojazdów poszkodowanego do placówek medycznych i urzędów oraz kosztów dojazdu matki do jego miejsca zamieszkania, kwota 1 935,60 zł z tytułu wartości opieki świadczonej przez matkę nad chorym.

Pismem z dnia 9 kwietnia 2013 roku (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. poinformował powoda o przyznaniu mu z tytułu zadośćuczynienia kwoty 50 000 zł oraz kwoty 1 518,60 zł z tytułu kosztów opieki. Wskazano, że w postępowaniu likwidacyjnym ustalono, że powód doznał 42% uszczerbku na zdrowiu i że przyczynił się do wypadku w 50%.

Ostatecznie zatem powodowi wypłacono połowę przyznanych kwot, tj. 25 000 zł z tytułu zadośćuczynienia i 759,30 zł z tytułu kosztów opieki.

Jednocześnie w piśmie jak wyżej pozwany podał, że zwrot kosztów leczenia możliwy będzie po złożeniu faktury zakupu zastrzyków przeciwzakrzepowych, zwrot kosztów zakupu okularów – po uzupełnieniu o oryginał faktury. Co do roszczenia o zwrot kosztów dojazdu, pozwany wezwał o specyfikację dojazdów, co do roszczenia z tytułu utraconych dochodów – pozwany wnioskował o przesłanie kopii umowy o pracę za okres jednego roku poprzedzającego wypadek oraz decyzji przyznającej zasiłek pielęgnacyjny oraz zasiłek stały. (d. dokumenty w aktach szkody załączonych do niniejszych akt, zgłoszenie szkody – k. 29-30, potwierdzenie odbioru – k. 31, odpowiedź na pismo – k. 32-33, potwierdzenie odbioru – k. 34, pismo o przyznaniu roszczeń – k. 35-36, decyzja – k. 37).

Obecnie powód ma 38 lat. Jest kawalerem, nie ma dzieci. Mieszka sam w domu stanowiącym własność matki, która po śmierci ojca wyszła za mąż ponownie i wyprowadziła się.

Przed wypadkiem powód utrzymywał się z prac dorywczych w rolnictwie. Od 1 kwietnia 2012 roku powód otrzymuje z Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy (...) w W. zasiłek stały – od 1 października 2015 roku w wysokości 604 zł. Powód w ewidencji Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego nie figuruje.

Powód zażywa leki przeciwbólowe jedynie doraźnie. Leków uspokajających nie przyjmuje. U okulisty od czasu drugiej operacji był tylko raz – na zmianę szkieł.

(d. zeznania powoda – nagranie rozprawy z dnia 18 lutego 2016 roku – 00:08:37-00:48:15, protokół skrócony – k. 337-338, informacja – k. 306, informacja – k. 311).

W dniu 26 listopada 2012 roku powód poniósł koszt zakupu oprawy okularowej ze szklami korekcyjnymi na sumę 180 zł.

(d. faktura w aktach szkodowych).

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie powołanych wyżej dowodów: z dokumentów, dokumentacji lekarskiej, opinii biegłych oraz zeznań świadków i zeznań powoda. Dowody zostały uznane jako wiarygodne, spójne i wzajemnie się uzupełniające. Proces leczenia powoda został w sprawie udokumentowany. Opinie biegłych jednoznacznie określają charakter doznanych przez powoda obrażeń.

### **Sąd Okręgowy zważył:**

W dniu 12 lipca 2011 roku doszło do wypadku komunikacyjnego, którego sprawcą był kierowca samochodu ubezpieczonego w zakresie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego. Zasada odpowiedzialności pozwanego nie była w niniejszej sprawie kwestionowana, wyrazem czego było m.in. dokonanie wypłat świadczeń w postępowaniu likwidacyjnym – zadośćuczynienia w wysokości 25 000 zł oraz odszkodowania w kwocie 759,30 zł.

Podstawę odpowiedzialności pozwanego stanowi przepis art. 822 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. Samoistny posiadacz samochodu A. (...) posiadał ważną umowę odpowiedzialności cywilnej.

Przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi, że w wypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zgodnie z przepisem 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.

Jak stanowi przepis art. 444 § 2 k.c. 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.

Zgodnie z przepisem art. 189 k.p.c. powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny.

Powołane wyżej przepisy jednoznacznie wskazują, że – co do zasady – zgłoszone przez powoda roszczenia mają swoją podstawę: żądanie zadośćuczynienia w przepisie art. 445 § 1 k.c., żądanie odszkodowania w przepisie art. 444 § 1 k.c., żądanie renty – w przepisie art. 444 § 2 k.c., a żądanie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość – w przepisie art. 189 k.p.c.

Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę stanowi świadczenie, które ma na celu złagodzenie skutków doznanej krzywdy. Zadośćuczynienie powinno być odpowiednie do rozmiaru krzywdy. Krzywdy takiej nie da się w pełni przeliczyć tak, jak szkody majątkowej. Chodzi tu o krzywdę (szkodę niemajątkową) ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, to jest ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi. Zadośćuczynienie ma na celu złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia – te już doznane i te mogące powstać w przyszłości. Powinno ono być zatem przyznana jednorazowo rekompensatą za całą krzywdę. Nie ma ono żadnego wzorca, nie podlega żadnej standaryzacji i każdorazowo jest oceniane w okolicznościach konkretnego przypadku. Ustalenie sumy zadośćuczynienia na poziomie odpowiednim uwzględniać winno wszystkie istotne okoliczności sprawy. Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny. Jego wysokość musi uwzględniać rodzaj naruszonego dobra, charakter, rozmiar naruszenia, natężenie odczuwanych skutków, ich długotrwałość.

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada miarkowania wyrażająca się w nakazie uwzględnienia wszystkich okoliczności i skutków doznanych krzywd z odniesieniem do warunków określających poziom życia ludzi w pełni sprawnych i aktywnych, panujących w środowisku w jakim żyje poszkodowany (wyroku SN z 4 lipca 2000 roku, I CKN 837/00, LEX nr 56891).

Określenie sumy odpowiedniej zadośćuczynienia musi uwzględniać wszelkie okoliczności, być odniesione do okoliczności konkretnej sprawy: rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, nasilenia dolegliwości bólowych, wieku poszkodowanego, konieczności korzystania z opieki, pomocy innych osób, trwałych następstw obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej i ograniczeń jakie wywołują one w dotychczasowym życiu, zmiany trybu życia, przyzwyczajień i sposobu spędzania wolnego czasu. Wysokość zadośćuczynienia musi być odczuwalna dla poszkodowanego, musi mieć dla niego realną wartość. Z drugiej strony zadośćuczynienie nie może być nadmierne, musi być utrzymane w rozsądnych granicach, proporcjonalnych do przeciętnej stopy życiowej.

Choć przepis art. 445 § 1 k.c. nie precyzuje zasad ustalania wysokości sumy zadośćuczynienia, to znaczenie ma w pierwszym rzędzie rozmiar doznanej krzywdy – skutki zdarzenia, rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie, czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku dla poszkodowanego.

W niniejszej sprawie powód w wyniku wypadku doznał dość poważnych następstw. Doznał złamania obu kończyn dolnych, także ręki, uszkodzenia oka, w konsekwencji którego pogorszyło się jego widzenie, doznał również urazu czaszkowo-mózgowego, organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. To ostatnie uszkodzenie ma charakter nieodwracalny i jest konsekwencją doznanego podczas wypadku krwiaka mózgu i stłuczenia mózgu. U powoda występują zaburzenia wzrokowej pamięci bezpośredniej, trudności w prawidłowym odwzorowywaniu figur i dokładności spostrzegania, niski zakres słuchowej pamięci bezpośredniej, obniżona jest zdolność koncentracji uwagi. Zaburzona jest zdolność spostrzegania, obniżony zakres wzrokowej pamięci długotrwałej. Zaburzenia pamięci powstały na skutek organicznego uszkodzenia mózgu, co jednoznacznie wynika z opinii biegłej psychiatry J. K. (biegły neurolog ocenę w zakresie zaburzeń pamięci, funkcji poznawczych i kojarzeniowych jako następstw wypadku pozostawił właśnie biegłym psychologowi i psychiatrze).

Powyższe wskazuje, że zdarzenie z dnia 12 lipca 2011 roku miało dla powoda poważne następstwa. K. B. doznał wielorakich dolegliwości zdrowotnych, powodujących dla niego znaczące perturbacje w codziennym funkcjonowaniu. Konsekwencją obrażeń była konieczność hospitalizacji powoda i długotrwałego leczenia, a całe zdarzenie było dla niego dużym negatywnym przeżyciem. Powód przez ponad miesiąc był utrzymywany w śpiączce farmakologicznej, przez 8 tygodni miał założony gips na obu kończynach dolnych, a następnie jeszcze na jednej nodze przez dalsze 6 tygodni. W wyniku złamań kończyn utrzymują się nadal ograniczenia ruchomości barku, stawu kolanowego, utrudniają poruszanie się oraz wykonywanie czynności lewą kończyną górną. Złamania zostały wygojone, jednak ze zniekształceniem ramienia, kolana. Pozostały blizny, została osłabiona siła mięśni. To wszystko upoważnia do stwierdzenia, że cierpienia powoda były znaczne, wywołujące istotny wpływ na jego życie, utrudniając przede wszystkim możliwość wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, stanowiącej przecież dotychczas źródło zarobkowania powoda. Ponadto w wyniku wypadku powód doznał nieodwracalnego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, co zasadniczo pogorszyło u niego funkcjonowanie poznawcze, w tym w zakresie pamięci.

Biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności powyżej – doznane obrażenia, uszczerbek na zdrowiu, który jak wynika z opinii biegłych łącznie wynosi 70%, trwałość i nieodwracalność skutków wypadku w postaci uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego – w ocenie Sądu okręgowego odpowiednią sumą zadośćuczynienia jest kwota 150 000 zł. Musi zostać zrekomensowana dość duża krzywda, która będzie utrzymywać się również w przyszłości. Zadośćuczynienie w takiej sumie – łącznie 150 000 zł – spełnia funkcję kompensacyjną – stanowi odpowiedni ekwiwalent szkody niemajątkowej, z jednoczesnym uwzględnieniem aktualnego poziomu życia. Zadośćuczynienie w tak określonej kwocie utrzymane jest w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Kompensuje doznaną przez powoda krzywdę, przedstawia dla niego ekonomicznie odczuwalną wartość, nie jest również rażąco wygórowane, uwzględnia przesłankę przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa.

W pozostałej części, tj. ponad tak określoną kwotę 150 000 zł żądanie nie byłoby uzasadnione. Byłoby wygórowane i nie znajdowało podstaw w zasadach jego ustalania, jak również odstawałoby od wysokości sum zasądzanych w podobnych przypadkach.

Odnośnie żądania zasądzenia odszkodowania, to, jak wskazano, podstawa wynika z przepisu art. 444 § 1 k.c.

Naprawienie szkody winno obejmować wszelkie wydatki poniesione w konsekwencji wypadku. W niniejszej sprawie powód zgłosił żądanie zwrotu wydatków w łącznej kwocie 7 740 zł. W uzasadnieniu pozwu podał, że zwrócił się do ubezpieczyciela w postępowaniu likwidacyjnym o wypłatę odszkodowania w kwocie 8 500 zł. Dalej podał, że w treści pisma do ubezpieczyciela wskazał szczegółowe wyliczenie odszkodowania, „które zachowuje nadal swą aktualność”.

Jak podano powyżej, w stanie faktycznym sprawy, powód domagał się w postępowaniu likwidacyjnym utraty dochodów, zwrotu kosztów zakupu leków, zwrotu kosztów zakupu okularów, zwrotu kosztów dojazdów oraz kosztów opieki nad nim świadczonej przez matkę w okresie do października 2012 roku.

W toku niniejszego postępowania powód nie przedstawił jednak jakichkolwiek dowodów na to, że wydatki jak wyżej zostały poniesione. Same jego twierdzenia nie mogą zostać uznane za wystarczające. Powód w tym zakresie nie podjął żadnej inicjatywy dowodowej, a przecież był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika. Ponadto już w postępowaniu likwidacyjnym był świadomy potrzeby udokumentowania podstaw żądania w zakresie zwrotu wydatków – był wzywany do przedstawienia dowodów, czego nie uczynił. Nie uczynił tego również w niniejszym postępowaniu rozpoznawczym. Tymczasem w zakresie żądania odszkodowania z art. 444§ 1 zd. 1 k.c. nie jest wystarczające ustalenie, że poniesienie określonych wydatków, kosztów było jedynie celowe i uzasadnione. Konieczne jest wykazanie, że takie zostały rzeczywiście poniesione. Oczywiście niekiedy nie jest możliwe ścisłe udowodnienie wielkości roszczeń i wówczas – przy zastosowaniu przepisu art. 322 k.p.c. – następuje zasądzenie „odpowiedniej sumy”, niemniej nie jest tak, że nie ma potrzeby przeprowadzania w tym zakresie żadnego postępowania dowodowego. Regulacja przepisu art. 322 k.p.c. nie zwalnia od ciężaru dowodowego.

Zważywszy powyższe, odnośnie żądania odszkodowania w ocenie sądu okręgowego należy przyjąć jedynie udokumentowanie przez powoda wydatku na zakup okularów korekcyjnych – powód złożył fakturę zakupu na kwotę 180 zł oraz kwoty 200 zł wskazanej przez biegłego okulistę jako koszt farmakologicznego leczenia okulistycznego. Ponadto pozwany uznał w postępowaniu likwidacyjnym zgłoszoną kwotę 1 518,60 zł z tytułu kosztów opieki – wyraźnie wskazał to w piśmie z dnia 9 kwietnia 2013 roku i wypłacił z tego tytułu powodowi kwotę 759,30 zł – przy uwzględnieniu przyczynienia w wysokości 50%.

W zakresie żądania zasądzenia renty, to powód domagał się renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Żądanie pozwu w tym zakresie zostało określone na kwotę 400 zł miesięcznie, poczynając od doręczenia odpisu pozwu pozwanemu.

Inaczej niż w przypadku naprawienia szkody, renta należy się bez względu na to czy rzeczywiście poszkodowany ponosi wydatki na te cele, wystarczy ustalenie tych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego. Nie można uzależniać zasądzenia renty od wykazania, że poszkodowany te potrzeby rzeczywiście zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Przy obliczaniu renty – z uwagi na to, że ściśle udowodnienie wysokości roszczenia sprawia trudności – sąd nie jest zobowiązany do zachowania drobiazgowej dokładności, przydatne mogą być wskazania opinii biegłych z zakresu medycyny.

Odnosząc powyższe do okoliczności niniejszej sprawy, wskazać należy, że na zwiększenie potrzeb powoda pozostających w związku z wypadkiem z dnia 12 lipca 2011 roku wskazuje jedynie biegły ortopeda w związku z uznaniem zasadności okresowego przyjmowania przez powoda leków przeciwbólowych oraz podejmowania rehabilitacji – dwa razy w roku. W tym kontekście – wobec braku wykazania potrzeb w innym jeszcze zakresie – sąd przyjął – przy posiłkowaniu się uprawnieniem z art. 322 k.p.c. – że wielkość renty należało określić na kwotę 25 zł miesięcznie. Powód nie ma potrzeby stałego przyjmowania leków, częstych dojazdów do lekarzy, podejmowania jakichś odpłatnych zabiegów medycznych, w każdym razie nie zostało to wykazane. W ocenie sądu zważywszy, że leki przeciwbólowe – te powszechnie stosowane – nie są bardzo kosztowne, a powód ma potrzebę ich przyjmowania jedynie okazjonalnie oraz, że dojazdy na wizyty lekarskie czy rehabilitacje też mają mieć jedynie taki charakter okazjonalny, kwota jak wyżej – przyznana w stosunku miesięcznym – stanowi wystarczającą wielkość dla realizacji zwiększonych potrzeb powoda.

W pozostałym zakresie – ponad kwoty jak wyżej – żądania odszkodowania i renty nie zostały wykazane.

W ocenie sądu okręgowego przyznane roszczenia winny jednak być pomniejszone z uwagi na skuteczne podniesienie przez pozwanego zarzutu przyczynienia. Wskazać trzeba, że zarzut niejako został uznany przez samego powoda – do wysokości 20%.

Jak stanowi przepis art. 362 k.c., jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron.

Jest oczywistym, że powód przyczynił się do powstania szkody – pieszy wkroczył na tor jazdy zbliżającego się z dużą prędkością samochodu A.. Jest to – jak wskazano wyżej – okoliczność niekwestionowana przez samego powoda.

Materiał dowodowy zebrany w niniejszej sprawie jest taki, że każdy z uczestników zdarzenia mógł go uniknąć. Gdyby kierowca jechał z prędkością nie wyższą niż 80 km/h, mógłby podjąć wystarczające manewry, żeby do uderzenia pieszego w ogóle nie doszło; po prostu zdołałby zatrzymać auto przed pieszym. Gdyby zaś jechał z prędkością dopuszczalną w tym miejscu, nie musiałby podejmować żadnych działań obronnych – dojechałby do miejsca przekraczania jezdni przez pieszego już po jego zejściu z toru jazdy A.. Natomiast gdyby pieszy przekraczał jezdnię w sposób rozważny, tj. z zachowaniem szczególnej ostrożności miałby możliwość uniknięcia potrącenia – albo powstrzymując się od wkroczenia na tor jazdy kierowcy A. albo przyspieszając kroku.

Powód jednak – co wynika z opinii biegłego psychiatry – znajdując się w stanie głębokiego upojenia alkoholowego nie był zdolny do zachowania szczególnej ostrożności, ponieważ taki stan miał wpływ na zaburzenia funkcji poznawczych, zaburzenie krytycyzmu i nie pozwalał mu na adekwatną ocenę sytuacji na drodze.

Ponieważ to jednak postępowanie kierującego pojazdem było główną, źródłową przyczyną zaistnienia wypadku – znał dobrze drogę, nie ograniczył prędkości do wynikającej ze znaku zakazu B-33, tj. do prędkości 40 km/h i kontynuował jazdę z prędkością rażąco wyższą – rzędu 100 km/h lub wyższą, przez co, po dostrzeżeniu pieszego powoda, przekraczającego jezdnię, nie mógł już unikać potrącenia, w ocenie sądu okręgowego brak jest podstaw dla uznania „takiego samego stopnia wpływu” obu uczestników na zaistnienie wypadku.

W konsekwencji powyższego wymiar przyczynienia poszkodowanego został przyjęty na 35%.

W stanie rzeczy jak wyżej należne powodowi roszczenia winny być zatem obniżone o taką wielkość.

Powyższe oznacza, że ostatecznie z tytułu zadośćuczynienia powodowi należna jest kwota 72 500 zł [(150 000 zł × 65%) - 25 000 zł – kwota wypłacona w postępowaniu likwidacyjnym]. Z tytułu odszkodowania należna jest kwota 474,79 zł. Na tę kwotę składają się następujące należności: koszt okularów – 117 zł (180 zł × 65%), koszt leczenia farmakologicznego okulisty – 130 zł (200 zł × 65%) oraz kwota 227,79 zł jako należna dodatkowo z tytułu uznanej pozycji kosztów opieki (w postępowaniu likwidacyjnym pozwany przyjął 50% przyczynienie i wypłacił powodowi połowę z uznanej kwoty 1 518,60 zł, tj. kwotę 759,30 zł, tymczasem powinien wypłacić 987,09 zł (1 518,60 zł × 65%).

Wreszcie z tytułu renty kwota winna wynosić 16,25 zł miesięcznie (25 zł × 65%).

Zasądzenie odsetek od kwot zadośćuczynienia i odszkodowania od dnia 18 listopada 2013 roku nastąpiło w konsekwencji uznania, że roszczenia z tytułu zadośćuczynienia i także z tytułu odszkodowania mają charakter bezterminowy – termin ich spełnienia nie jest oznaczony, zatem – co do zasady – jak stanowi przepis art. 455 k.c. świadczenie winno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. W niniejszej sprawie – w zakresie terminu spełnienia świadczenia – obowiązująca jest jednak regulacja przepisu art. 817 § 1 k.c. – ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

Pozwany nie kwestionował, że w dniu 30 października 2012 roku otrzymał od powoda pismo zawierające żądanie zapłaty zadośćuczynienia, które zostało określone na kwotę 241 500 zł. i odszkodowania, które zostało określone na kwotę 8 500 zł. Zasądzone w wyroku kwoty mieszczą się w kwotach objętych zgłoszeniem szkody (w postępowaniu likwidacyjnym pozwany zrealizował roszczenie w części – w wysokości 25 000 zł z tytułu zadośćuczynienia i w wysokości 759,30 zł z tytułu odszkodowania). Skoro ostatecznie w niniejszej sprawie została uznana zasadność dalszego zadośćuczynienia w kwocie 72 500 zł i dalszego odszkodowania w kwocie 474,79 zł, i kwoty te objęte były wcześniejszym zgłoszeniem w postępowaniu likwidacyjnym, to ich wymagalność – mając na względzie przepis art. 817 § 1 k.c. należy wskazać na dzień 30 listopada 2012 roku. Przed wystąpieniem z niniejszym pozwem pozwany wypłacił powodowi z tytułu zadośćuczynienia kwotę 25 000 zł i z tytułu odszkodowania kwotę 759,30 zł. Był zatem świadom swej odpowiedzialności i uznawał jej zasadę. Skoro świadczenie stało się wymagalne, a pozwany nie spełnił go w należnym zakresie, to popadł w opóźnienie i w konsekwencji powód mógł żądać odsetek za czas opóźnienia (art. 481 § 1 k.c.).

Dodatkowo, w ostatnim okresie w orzecznictwie Sądu Najwyższego zdecydowanie przeważa pogląd, że zadośćuczynienie w rozmiarze, w jakim należy się wierzycielowi powinno być oprocentowane od dnia, w którym dłużnik winien je zapłacić, a nie dopiero od daty jego zasądzenia – wyrokowania. Nie ma znaczenia, że przyznanie zadośćuczynienia jest fakultatywne i zależy od uznania sądu.

Stanowisko pozwanego, iż odsetki od zadośćuczynienia winny być liczone od dnia wydania wyroku, w ocenie Sądu okręgowego, nie jest uprawnione. W takiej sytuacji całe ryzyko ekonomiczne prowadzenia sporu z ubezpieczycielem przerzucone byłoby na poszkodowanego, do czego nie ma wystarczających podstaw, zważywszy dodatkowo, że co

prawda odsetki mają również charakter waloryzacyjny, niemniej różnica poziomu cen z daty wyrokowania oraz z daty wezwania do zapłaty nie ma znaczącego znaczenia. Orzeczenie sądu zasądające zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytucyjnego, ono nie tworzy zobowiązania, a jedynie potwierdza obowiązek wynikający ze zdarzenia będącego podstawą zobowiązania.

Zasądzenie odsetek od daty wyrokowania byłoby uzasadnione wówczas, gdyby na wysokość zadośćuczynienia miały wpływ okoliczności zaistniałe po dacie zgłoszenia roszczenia. Jeśli zaś znane lub dające się ustalić okoliczności mające wpływ na jego wysokość istniały w dacie zgłoszenia roszczenia i już wówczas było ono uzasadnione, stan opóźnienia powstaje od daty, kiedy świadczenie zgodnie z powołanymi przepisami prawa powinno być spełnione (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 8 października 2015 roku w sprawie I ACa 436/15). W przedmiotowej sprawie tak właśnie było. Po dacie zgłoszenia żądania zadośćuczynienia nie ujawniły się żadne nowe okoliczności mające wpływ na jego wysokość. Wielkość określonego przez biegłych uszczerbku na zdrowiu powoda wynikała z takiego samego stanu rzeczy jaki istniał już w dacie zgłoszenia szkody w postępowaniu likwidacyjnym.

Nie jest tak, że obowiązek zapłaty zadośćuczynienia powstaje dopiero z chwilą wydania orzeczenia. Nie było przeszkód, aby pozwany spełnił świadczenie w rozmiarze należnym – adekwatnym do rozmiarów krzywdy powoda. Wdając się w spór co do dalszego zadośćuczynienia, pozwany ponosi ryzyko z tym związane oraz skutki stanu opóźnienia trwającego od daty upływu terminu dla realizacji należnych roszczeń.

W niniejszej sprawie powód zgłosił żądanie odsetek co do zadośćuczynienia i odszkodowania od dnia 18 listopada 2013 roku. Zważywszy powyższe, tak określone żądanie odsetkowe należało zatem uznać w całości za uzasadnione.

Renta została zasądzona poczynając od 1 czerwca 2013 roku. Ściśle, żądanie pozwu w tym zakresie zostało określone od dnia doręczenia pozwu, co miało miejsce w dniu 28 maja 2013 roku. Z uwagi na taką datę doręczenia pozwanemu odpisu pozwu i fakt, że renta w niniejszej sprawie została określona jako świadczenie płatne comiesięcznie, pierwszą ratę renty przyjęto od 1 czerwca 2013 roku.

Z uwagi na to, że nie można wykluczyć, iż w przyszłości po stronie powoda ujawnią się jeszcze inne szkody będące skutkiem zdarzenia z dnia 12 lipca 2011 roku (choćby z uwagi na to, że docelowo powód powinien być poddany ponownemu leczeniu operacyjnemu usunięcia zespołu), zasadne jest żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za te ewentualne szkody. Podstawę powództwa w tym zakresie stanowi przepis art. 189 k.p.c. Szkody na osobie są ze swej istoty rozwojowe i mogą wystąpić niejednokrotnie po upływie dłuższego czasu. W takiej sytuacji ustalenie odpowiedzialności na przyszłość przeciwdziała również trudnościom dowodowym związanym w upływie czasu

O kosztach procesu orzeczono na podstawie przepisu art. 100 zd. 1 kpc. Żądanie powoda zostało uwzględnione w 33% (73 169,79 : 224 240,00). Powyższe oznacza, że powód winien ponieść koszty procesu w 67%, a pozwany – w 33%. Powód poniósł koszty w kwocie 7 795,37 zł (17 zł – opłata skarbową od pełnomocnictwa, 578,37 zł – koszty dojazdu pełnomocnika na rozprawę, 7 200 zł – wynagrodzenie pełnomocnika). Pozwany poniósł koszty w kwocie 9 801,12 zł (7 200 zł – wynagrodzenie pełnomocnika, 17 zł – opłata skarbową od pełnomocnictwa, 2 584,12 zł – wydatki pokryte w toku postępowania). Łącznie koszty poniesione przez strony stanowią kwotę 17 596,49 zł. Powoda obciąża z tejże 67%, tj. 11 789,65 zł, a pozwanego 33%, tj. 5 806,84 zł. Powód poniósł koszty procesu w kwocie 7 795,37 zł, a winien ponieść – 11 789,65 zł. Pozwany poniósł koszty procesu w kwocie 9 801,12 zł, a winien ponieść – 5 806,84 zł. Powyższe oznacza, że powód musi zwrócić pozwanemu z tytułu rozliczenia kosztów procesu kwotę 3 994,28 zł.

W takim samym stosunku winny być rozliczone nieuiszczone koszty sądowe – wyłożone tymczasowo przez Skarb Państwa wydatki. Łącznie nieuiszczone koszty sądowe wynoszą 3 747,12 (179,58 + 570,00 + 317,73 + 330,30 + 630,56 + 560,00 + 595,46 zł + 275,76 + 287,73). Powoda – stosownie do wyniku sprawy jak wyżej – winna obciążać kwota 2 510,57 zł (3 747,12 zł × 67%), natomiast pozwanego kwota 1 236,55 zł (3 747,12 zł × 33%).

Na zasadzie art. 102 kpc (art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach sądowych) odstąpiono od obciążenia powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi w części, która nie obciąża pozwanego i nie nakazano ich ściągnięcia z zasądnionego roszczenia (art.

113 ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych). Zastosowanie przepisu art. 102 kpc uzasadnia z jednej strony charakter dochodzonych roszczeń, również fakt, że – odnośnie zadośćuczynienia – zależy ono ostatecznie od obrachunku sądu. Ponadto za takim rozstrzygnięciem przemawia sytuacja powoda – nie ujawniono, aby posiadał jakiś znaczący majątek, jego możliwości płatnicze są ograniczone wysokością otrzymywanego świadczenia w wysokości 604 zł miesięcznie. Zasądzenie obowiązku zapłaty kosztów z przyznanego roszczenia niweczyłoby finansowy efekt procesu.

O zwrocie niewykorzystanej zaliczki rozstrzygnięto na podstawie art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 roku poz. 1025 ze zm.).