

Sygn. akt I C 2448/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 sierpnia 2020 roku

Sąd Rejonowy w Dzierżoniowie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Radosław Florek

Protokolant: Marta Chęcińska

po rozpoznaniu 22 lipca 2020 roku w Dzierżoniowie

na rozprawie

sprawy z powództwa **B. C.**

przeciwko **Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.**

o zadośćuczynienie pieniężne w kwocie 5000 zł i odszkodowanie w kwocie 3961,25 zł

I. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda B. C. **8961,25 zł** (osiem tysięcy dziewięćset sześćdziesiąt jeden złotych dwadzieścia pięć groszy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od 13 września 2018 roku do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda B. C. **3806 zł** tytułem zwrotu kosztów procesu;

III. nakazuje stronie pozwanej Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W. zapłacić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Dzierżoniowie **3457,37 zł** tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa.

Sygn. akt **I C 2448/18**

UZASADNIENIE

CZĘŚĆ WSTĘPNA

1. Powód B. C. wystąpił o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. 5000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę doznaną w wypadku z 14 maja 2018 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od 13 września 2018 roku do dnia zapłaty oraz 3961,25 zł tytułem zwrotu kosztów jego leczenia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od 13 września 2018 roku do dnia zapłaty.

Na uzasadnienie tego żądania wskazał, że 14 maja 2018 roku w miejscowości A. kierujący pojazdem marki D. o numerze rejestracyjnym (...) nie zachował bezpiecznej odległości między pojazdami, w wyniku czego najechał na tył pojazdu marki O. o numerze rejestracyjnym (...). Podkreślił, że był pasażerem tego ostatniego samochodu i w wyniku opisanego zdarzenia doznał obrażeń ciała. Podał, że pojazd marki D. o numerze rejestracyjnym (...) w dniu zdarzenia posiadał w pozwanej Spółce obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Oświadczył, że w wyniku tegoż wypadku doznał skręcenia i naderwania odcinka szyjnego, piersiowego i lędźwiowego kręgosłupa, a w związku z tym leczył się u ortopedy i neurologa oraz przechodził rehabilitację. Wskazał, że pismem z 6 sierpnia 2018 roku wystąpił do strony pozwanej o przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego w kwocie

9000 zł, zwrotu kosztów leczenia w kwocie 3961,25 zł i zwrotu kosztów przejazdów w kwocie 395,46 zł, a pozwana Spółka decyzją z 28 sierpnia 2018 roku odmówiła przyznania mu jakichkolwiek świadczeń uznając, iż w wyniku przedmiotowego wypadku nie doszło u niego do powstania jakichkolwiek obrażeń. Podkreślił, że do tej pory nie osiągnął pełnej sprawności fizycznej i często odczuwa bóle kręgosłupa i głowy. Wskazał, że ze względu na bóle kręgosłupa i drętwienie rąk miał problemy w pracy, a w okresie leczenia przebywał na zwolnieniu lekarskim, nosił kołnierz ortopedyczny, przyjmował leki i nie mógł jeździć na motocyklu. Podał, że w świetle całokształtu okoliczności sprawy zasadne jest żądanie przyznania mu zadośćuczynienia pieniężnego w kwocie 500 zł. Wskazał, że domaga się również zapłaty 3961,25 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia obejmujących opłaty za konsultację ortopedyczną, konsultacje neurologiczne, leki, kołnierz szyjny i zabiegi rehabilitacyjne.

2. W odpowiedzi na pozew z 6 listopada 2018 roku, strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości.

Motywuując swoje stanowisko podała, że zebrana dokumentacja nie pozwala na przyjęcie, iż w związku z przedmiotowym wypadkiem mogły zaistnieć warunki, które doprowadziły do uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia u powoda. Wskazała, że uszkodzenia pojazdów uczestniczących w tym wypadku wykluczają wystąpienie znacznych sił inercyjnych i przeciążeniowych mogących spowodować urazy. Zarzuciła, że dolegliwości występujące u powoda wynikają z naturalnych procesów chorobowych i nie pozostają w związku z przedmiotowym zdarzeniem. Podniosła, że wydatki na prywatne leczenie również nie pozostają w adekwatnym związku przyczynowym z tym zdarzeniem.

STAN FAKTYCZNY

I. Czyn niedozwolony

1. W dniu 14 maja 2018 roku w miejscowości A., kierujący samochodem marki D. (...) o numerze rejestracyjnym (...) nie zachował bezpiecznej odległości pomiędzy pojazdami i uderzył w tył poprzedzającego go pojazdu marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...), którego pasażerem był powód B. C.. Opisany powyżej pojazd marki D. uderzył w hak samochodu marki O. nie pozostawiając na nim żadnych widocznych uszkodzeń. W pojeździe sprawcy doszło do wgniecenia tablicy rejestracyjnej i zderzaka przedniego.

Dowód: odpis pisma z Komendy Powiatowej Policji w Z. do pełnomocnika powoda z 29 sierpnia 2018 roku - akta szkody o numerze (...) - 02,

odpis potwierdzenia okoliczności przez uczestnika zdarzenia z 26 maja 2018 roku - k. 57-58,

odpis potwierdzenia okoliczności przez uczestnika zdarzenia z 28 sierpnia 2018 roku - k. 59-60,

kserokopia zdjęć samochodu marki D. (...) o numerze rejestracyjnym (...) - k. 93-95,

zeznania świadków S. B. - k. 96,

K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

II. Umowa ubezpieczenia

1. W chwili przedmiotowego zdarzenia, samochód marki D. (...) o numerze rejestracyjnym (...) był objęty umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartą ze stroną pozwaną Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W..

Fakt przyznany w sposób dorozumiany.

III. Uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia oraz ich skutki

1. Przed tym wypadkiem u powoda występowała spondyloza szyjna oraz lędźwiowa kręgosłupa. Nie powodowała ona żadnych dolegliwości bólowych.

Dowód: opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 29 marca 2019 roku - k. 164-171,

opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 11 kwietnia 2019 roku - k. 247-255,

opinia pisemna dodatkowa biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 26 października 2019 roku - k. 325-327,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

2. W wyniku tegoż zdarzenia powód doznała urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego oraz urazów odcinków piersiowego i lędźwiowego kręgosłupa.

Dowód: opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 29 marca 2019 roku - k. 164-171,

opinia pisemna łączna biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. W. i biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej M. B. z 27 kwietnia 2019 roku - k. 178-202,

opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 11 kwietnia 2019 roku - k. 247-255,

opinia pisemna łączna dodatkowa biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. W. i biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej M. B. z 20 października 2019 roku - k. 309-314,

opinia pisemna dodatkowa biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 26 października 2019 roku - k. 325-327.

3. Jednocześnie wypadek ten spowodował ujawnienie zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i wystąpienie dolegliwości bólowych z tym związanych, w szczególności w okolicach odcinka szyjnego kręgosłupa.

Dowód: opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 29 marca 2019 roku - k. 164-171,

opinia pisemna łączna biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. W. i biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej M. B. z 27 kwietnia 2019 roku - k. 178-202,

opinia pisemna dodatkowa biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 26 października 2019 roku - k. 325-327,

ustne wyjaśnienia opinii pisemnej łącznej biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej M. B. - k. 375,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

4. Pierwszej pomocy powodowi udzielono w dniu zdarzenia w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (...) Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w K.. Zdiagnozowano wówczas skręcenie i naderwanie odcinków szyjnego, piersiowego i lędźwiowego kręgosłupa. W związku z tym zalecono oszczędny tryb życia, używanie kołnierza S. przez okres 2 tygodni i kontrolę w poradni ortopedycznej po 2 tygodniach.

Dowód: odpis karty informacyjnej leczenia szpitalnego z 14 maja 2018 roku - k. 11-12,

zestawienie udzielonych świadczeń z 26 listopada 2018 roku - k. 87-88,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

5. W dniu 24 maja 2018 roku, powód odbył konsultacje neurologiczne. W trakcie tych konsultacji potwierdzono wcześniej postawioną diagnozę oraz zalecono stosowanie kołnierza S. przez następne 5 dni i rozpoczęcie rehabilitacji obejmującej po 10 zabiegów tens na kręgosłup szyjny, magnetronik pogranicza szyjno-piersiowego, lasera kręgosłupa lędźwiowego i terapii manualnej.

Dowód: odpis konsultacji neurologicznej z 24 maja 2018 roku - k. 13-14,

odpis skierowania do gabinetu zabiegowe z 24 maja 2018 roku - k. 15,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

6. W dniu 29 maja 2018 roku, powód odbył wizytę u lekarza ortopedy-traumatologa. W trakcie tej wizyty potwierdzono wcześniej postawioną diagnozę oraz zalecono konsultacje u neurologa i psychologa, a także rehabilitację obejmującą terapię indywidualną, krioterapię, laser i instruktarz ćwiczeniowy na odcinek szyjny i lędźwiowy.

Dowód: odpis zaświadczenia z 29 maja 2018 roku - k. 16,

odpis zaświadczenia lekarskiego z 29 maja 2018 roku - k. 17,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

7. W okresie od 1 czerwca do 28 czerwca 2018 roku, powód odbył rehabilitację obejmującą po 10 zabiegów tens, magnetronik, lasera i terapii manualnej.

Dowód: odpis karty informacyjnej leczenia rehabilitacyjnego z 28 czerwca 2018 roku - k. 18,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

8. W okresie od 4 lipca do 25 lipca 2018 roku, powód odbył rehabilitację obejmującą po 10 zabiegów tens, lasera i terapii manualnej.

Dowód: odpis karty informacyjnej leczenia rehabilitacyjnego z 25 lipca 2018 roku - k. 19,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

9. Powód kontynuował leczenie u lekarza rodzinnego, a zakończył je 22 sierpnia 2018 roku.

Dowód: odpis zaświadczenia lekarskiego z 22 sierpnia 2018 roku - k. 66,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

10. W związku z doznanymi urazami powód odczuwał krótkotrwałe dolegliwości o średnim stopniu nasilenia, których obecność nie przekraczała 3 tygodni. Inne dolegliwości bólowe były związane ze zmianami zwyrodnieniowymi.

Dowód: opinia pisemna łączna biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. W. i biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej M. B. z 27 kwietnia 2019 roku - k. 178-202,

opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 11 kwietnia 2019 roku - k. 247-255,

opinia pisemna łączna dodatkowa biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. W. i biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej M. B. z 20 października 2019 roku - k. 309-314,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

11. Ze względu na odczuwane dolegliwości bólowe związane z urazami doznanymi w przedmiotowym wypadku przez 3 tygodnie po tym wypadku powód wymagał pomocy przy ubieraniu, myciu się i przygotowywaniu posiłków. W tym czasie nie mógł także pracować zawodowo.

Dowód: opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 11 kwietnia 2019 roku - k. 247-255,

opinia dodatkowa biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 20 września 2019 roku - k. 295-297,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

12. Ze względu na prowadzone leczenie powód zrezygnował z wyjazdu na wczasy nad morze.

Dowód: zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

13. Powód nie doznał długotrwałego, ani trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 29 marca 2019 roku - k. 164-171,

opinia pisemna łączna biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. W. i biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej M. B. z 27 kwietnia 2019 roku - k. 178-202,

opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 11 kwietnia 2019 roku - k. 247-255,

opinia dodatkowa biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 20 września 2019 roku - k. 295-297,

opinia pisemna dodatkowa biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 26 października 2019 roku - k. 325-327.

14. Przebyte urazy nie wiążą się z żadnymi ograniczeniami w codziennym życiu powoda.

Dowód: opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 29 marca 2019 roku - k. 164-171,

opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 11 kwietnia 2019 roku - k. 247-255.

15. Rokowania co do stanu zdrowia powoda w przyszłości w zakresie doznanych obrażeń ciała są korzystne. Nie powinny się ujawnić inne negatywne następstwa przebytego zdarzenia, poza już stwierdzonymi. Nie można natomiast wykluczyć, że przebyte urazy wpłyną w przyszłości na pogłębienie już istniejących zmian zwyrodnieniowych.

Dowód: opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 29 marca 2019 roku - k. 164-171,

opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 11 kwietnia 2019 roku - k. 247-255.

IV. Koszty leczenia

1. W dniu 15 maja 2018 roku, powód nabył kołnierz S. za cenę 33 zł.

Dowód: odpis faktury VAT nr (...) z 15 maja 2018 roku - k. 28,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

2.W dniu 24 maja 2018 roku, powód odbył konsultacje neurologiczne, których koszt wyniósł 150 zł.

Dowód: odpis faktury nr (...) z 24 maja 2018 roku - k. 29,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

3.W dniu 29 maja 2018 roku, powód odbył konsultacje ortopedyczne, za które zapłacił 150 zł.

Dowód: odpis rachunku nr (...) z 29 maja 2018 roku - k. 22,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

4.W dniu 28 czerwca 2018 roku, powód zapłacił 1600 zł za zabiegi rehabilitacyjne, które miał wcześniej zalecone przez lekarza neurologa oraz lekarza ortopedę-traumatologa.

Dowód: odpis konsultacji neurologicznej z 24 maja 2018 roku - k. 13-14,

odpis zaświadczenia z 29 maja 2018 roku - k. 16,

odpis zaświadczenia lekarskiego z 29 maja 2018 roku - k. 17,

odpis faktury FS (...) z 28 czerwca 2018 roku - k. 31,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

5.W dniu 5 lipca 2018 roku, powód odbył konsultacje neurologiczne, za które zapłacił 150 zł.

Dowód: odpis faktury VAT nr (...) z 5 lipca 2018 roku - k. 24,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

6.W dniu 25 lipca 2018 roku, powód zapłacił 1600 zł za zabiegi rehabilitacyjne.

Dowód: odpis faktury FS (...) z 25 lipca 2018 roku - k. 30,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

7.W dniach 15 maja 2018 roku, 25 maja 2018 roku, 5 lipca 2018 roku i 9 lipca 2018 roku, powód nabył na zlecenie lekarzy środki farmaceutyczne za łączną kwotę 278,25 zł.

Dowód: odpis karty informacyjnej leczenia szpitalnego z 14 maja 2018 roku - k. 11-12,

odpis konsultacji neurologicznej z 24 maja 2018 roku - k. 13-14,

odpis skierowania do gabinetu zabiegowe z 24 maja 2018 roku - k. 15,

odpis faktury VAT nr (...) z 9 lipca 2018 roku - k. 23,

odpis faktury VAT nr (...) z 5 lipca 2018 roku - k. 25,

odpis faktury VAT nr (...) z 25 maja 2018 roku - k. 26,

odpis faktury VAT (...) z 15 maja 2018 roku - k. 27,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

8.Z punktu widzenia medycznego podjęcie leczenia specjalistycznego i rehabilitacyjnego w krótkim terminie po przedmiotowym zdarzeniu było konieczne i pozostawało w normalnym związku przyczynowym z tym zdarzeniem. To samo dotyczy stosowania kołnierza S. i zakupionych przez powoda środków farmaceutycznych. W konsekwencji, poniesione z tych tytułów koszty były konieczne i celowe.

Dowód: opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 29 marca 2019 roku - k. 164-171,

opinia pisemna łączna biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych J. W. i biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej M. B. z 27 kwietnia 2019 roku - k. 178-202,

opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 11 kwietnia 2019 roku - k. 247-255,

ustne wyjaśnienia opinii pisemnej łącznej biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej M. B. - k. 375.

9.Terminy wizyt u lekarzy specjalistów oraz rehabilitacji w ramach publicznej służby zdrowia wynosiły nie mniej niż pół roku.

Dowód: opinia pisemna biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 11 kwietnia 2019 roku - k. 247-255,

zeznania świadka K. G. - k. 96,

przesłuchanie powoda B. C. - k. 96-97.

V. Zawiadomienie o szkodzie

1.Pismem z 6 sierpnia 2018 roku, pełnomocnik powoda zawiadomił pozwaną Spółkę o przedmiotowym wypadku oraz zażądał przyznania powodowi zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę w kwocie 9000 zł i zwrotu kosztów leczenia w kwocie 3961,25 zł.

Dowód: odpis pisma pełnomocnika powoda do strony pozwanej z 6 sierpnia 2018 roku - akta szkody o numerze (...) -02.

2. Pismem z 13 sierpnia 2018 roku, strona pozwana potwierdziła przyjęcie zawiadomienia o tej szkodzie.

Dowód: odpis pisma strony pozwanej do pełnomocnika powoda z 13 sierpnia 2018 roku - akta szkody o numerze (...) -02.

VI. Odmowa przyjęcia odpowiedzialności

1. Decyzją z 28 sierpnia 2018 roku, pozwana Spółka odmówiła przyjęcia odpowiedzialności za ten wypadek i wypłaty jakichkolwiek świadczeń na rzecz powoda. Na uzasadnienie tej decyzji podała, że analiza zebranej dokumentacji nie pozwala na przyjęcie, iż w związku z przedmiotowym wypadkiem mogły zaistnieć warunki, które doprowadziły do uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia u powoda.

Dowód: odpis pisma strony pozwanej do pełnomocnika powoda z 28 sierpnia 2018 roku - akta szkody o numerze (...) - 02.

ROZWAŻANIA PRAWNE

I. Czyn niedozwolony (punkt I wyroku)

1. Wedle przepisu art. 436 § 2 zd. 1 k.c., w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody ich samoistni posiadacze mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Z kolei przepis art. 415 k.c. stanowi, że kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

2. W dniu 14 maja 2018 roku, w miejscowości A. kierujący samochodem marki D. (...) o numerze rejestracyjnym (...) nie zachował bezpiecznej odległości pomiędzy pojazdami i uderzył w tył poprzedzającego go pojazdu marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...).

3. Zgodnie z przepisem art. 19 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku - Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity - Dz.U. z 2017 roku, poz. 1260 z późn. zm.), kierujący pojazdem jest obowiązany utrzymywać odstęp niezbędny do uniknięcia zderzenia w razie hamowania lub zatrzymania się poprzedzającego pojazdu.

4. Kierujący pojazdem marki D. (...) o numerze rejestracyjnym (...) naruszył cytowany przepis, a tym samym w sposób zawiniony doprowadził do przedmiotowego zdarzenia.

5. Za wszelkie szkody związane z tym zdarzeniem ponosi odpowiedzialność samoistny posiadacz pojazdu marki D. (...) o numerze rejestracyjnym (...). Pozwana Spółka tego nie kwestionowała.

II. Odpowiedzialność ubezpieczyciela (punkt I wyroku)

1. Przepis art. 822 § 1 k.c. stanowi, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

2. Odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej regulują przepisy szczególne, a mianowicie przepisy ustawy z dnia 22 marca 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity - Dz.U. z 2018 roku, poz. 473 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych”. Wedle przepisu art. 34 ust. 1 tej ustawy, z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej 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. Przepis art. 35 wskazanej ustawy stanowi z kolei, że tym ubezpieczeniem jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu, natomiast zgodnie z przepisem art. 36 ust. 1 zd. 1 odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

3. W dniu zdarzenia, samochód marki D. (...) o numerze rejestracyjnym (...) był objęty umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartą ze stroną pozwaną Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W., co w sposób dorozumiany przyznała pozwana Spółka.

4. W takim samym zakresie jak sprawca szkody, na podstawie umowy ubezpieczenia, odpowiada za skutki tego wypadku strona pozwana.

III. Uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia (punkt I wyroku)

1. Uszkodzenie ciała polega na naruszeniu integralności fizycznej człowieka (np. przez zranienie lub spowodowanie złamania kości), przy czym naruszenie to może dotyczyć nie tylko samej powłoki cielesnej, ale również tkanek oraz narządów wewnętrznych (uszkodzenie organów wewnętrznych).

2. W wyniku przedmiotowego zdarzenia powód doznał urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego oraz urazów odcinków piersiowego i lędźwiowego kręgosłupa, co stanowi uszkodzenie ciała w podanym znaczeniu.

3. Rozstrój zdrowia wyraża się w zakłóceniu funkcjonowania poszczególnych organów bez ich widocznego uszkodzenia (np. zatrucie, spowodowanie nerwicy lub choroby psychicznej).

4. Przed analizowanym wypadkiem u powoda występowała spondyloza szyjna oraz lędźwiowa kręgosłupa, jednakże nie powodowała ona żadnych dolegliwości.

5. Omawiany wypadek spowodował ujawnienie zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i wystąpienie dolegliwości bólowych z tym związanych, w szczególności w okolicach odcinka szyjnego kręgosłupa.

6. W adekwatnym związku przyczynowym z tym wypadkiem pozostaje pojawienie się dolegliwości bólowych związanych ze zmianami zwyrodnieniowymi, a dokładnie rzecz biorąc szybsze wystąpienie tych dolegliwości, które w przyszłości musiałyby się ujawnić.

7. Przyspieszenie wystąpienia tych dolegliwości bólowych stanowi rozstrój zdrowia pozostający w związku z przedmiotowym zdarzeniem.

IV. Zadośćuczynienie pieniężne (punkt I wyroku)

1. Wedle przepisu art. 444 § 1 zd. 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Z kolei przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

2. W cytowanym unormowaniu chodzi o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenia z normalnego życia itp.), a więc doznany przez poszkodowanego uszczerbek niemajątkowy. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć w związku z tym charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie „odpowiedniej sumy” należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, tak aby przyznana poszkodowanemu suma mogła zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i pomóc poszkodowanemu odzyskać równowagę psychiczną (por. wyrok Sądu Najwyższego z 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX nr 50884; wyrok Sądu Najwyższego z 3 lutego 2000 roku, I CKN 969/98, LEX nr 50824; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 3 listopada 1994 roku, III AP 43/94, OSA 1995, nr 5, poz. 41; uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNC 1974, nr 9, poz. 145). W szczególności uwzględnić należy nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w

życiu osobistym i społecznym poszkodowanego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 11 lipca 2013 roku, I ACa 195/13, LEX nr 1363278; wyrok Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 roku, II UKN 681/98, OSNAP 2000, nr 16, poz. 626). Zadośćuczynienie ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (por. wyrok Sądu Najwyższego z 26 lutego 1962 roku, 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; wyrok Sądu Najwyższego z 24 czerwca 1965 roku, I PR 203/65, OSPiKA 1966, na 4, poz. 92; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 8 marca 2013 roku, I ACa 26/13, LEX nr 1293609; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 17 lipca 2013 roku, I ACa 602/13, LEX nr 1353806). Z tych też względów posługiwanie się jedynie tabelami procentowego uszczerbku na zdrowiu i stawkami za każdy procent trwałego uszczerbku dla rozstrzygnięcia zasadności roszczenia o zadośćuczynienie i jego wysokości, znajduje jedynie orientacyjnie zastosowanie i nie wyczerpuje tej oceny (por. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z 24 lipca 2013 roku, I ACa 715/13, LEX nr 1363003; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 21 lutego 2013 roku, I ACa 1186/12, LEX nr 1313304; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 18 lutego 1998 roku, I ACa 715/97, OSA 1999, nr 2, poz. 7).

3. W wyniku przedmiotowego wypadku powód doznał uszkodzeń ciała w postaci urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego oraz urazów odcinków piersiowego i lędźwiowego kręgosłupa. Nie były to nieistotne obrażenia, które nie miały żadnego znaczenia z punktu widzenia jego stanu zdrowia.

4. W wyniku przedmiotowego wypadku powód doznał rozstroju zdrowia w postaci przyspieszenia wystąpienia dolegliwości bólowych związanych ze zmianami zwyrodnieniowymi. Szybsze wystąpienie tych dolegliwości pogorszyło komfort życiowy powodowa i utrudniło mu normalne funkcjonowanie.

5. Powód nie był hospitalizowany i leczył się przez około 3 miesiące u lekarza rodzinnego, neurologa i ortopedy-traumatologa. Dodatkowo przeszedł w tym czasie dwukrotnie zabiegi rehabilitacyjne. Okres leczenia był więc w miarę długi. Intensywność i uciążliwość tego leczenia nie była jednak znaczna, albowiem polegało ono na stosowaniu kołnierza ortopedycznego i unikaniu obciążeń oraz stosowaniu środków farmakologicznych.

6. W związku z obrażeniami ciała powód odczuwał dolegliwości bólowe o średnim nasileniu przez okres około 3 tygodni. W tym czasie był ograniczony w wykonywaniu codziennych czynności, a w związku z tym wymagał pomocy osób trzecich przy niektórych czynnościach. Jednocześnie odczuwał dolegliwości bólowe związane ze zmianami zwyrodnieniowymi, które pojawiły się wskutek przedmiotowego zdarzenia. Omawiane obrażenia ciała i rozstrój zdrowia spowodowały istotne zmiany w jego codziennym funkcjonowaniu w okresie leczenia.

7. Co istotne powód został pozbawiony możliwości letniego wypoczynku, gdyż ze względu na odczuwane dolegliwości musiał zrezygnować z wyjazdu nad morze, co także obniżyło komfort jego życia.

8. Powód w związku z przedmiotowym zdarzeniem nie doznał długotrwałego, ani trwałego uszczerbku na zdrowiu, a przebyte urazy nie wiążą się z żadnymi ograniczeniami w jego codziennym życiu. Omawiane zdarzenie nie pociągnęło więc poważnych i długofalowych konsekwencji dla jego zdrowia.

9. Rokowania co do stanu zdrowia powoda w przyszłości w zakresie doznanych obrażeń ciała są korzystne. Nie powinny się ujawnić inne negatywne następstwa przebytego zdarzenia, poza już stwierdzonymi. Nie można natomiast wykluczyć, że przebyte urazy wpłyną w przyszłości na pogłębienie już istniejących zmian zwyrodnieniowych.

10. W miarę poważny charakter obrażeń ciała i rozstroju zdrowia, w miarę długi i umiarkowanie uciążliwy proces leczenia powoda oraz poważny jego wpływ na różne aspekty jej życie, a także nikła możliwość wystąpienia dalszych negatywnych skutków zdrowotnych tego wypadku, świadczą o średnim natężeniu doznanej przez niego krzywdy.

11. Odpowiednia suma tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną przez powoda krzywdę wynosi 5000 zł.

V. Odszkodowanie z tytułu zwrotu kosztów leczenia (punkt I wyroku)

1. Wedle przepisu art. 444 § 1 zd. 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

2. Odszkodowanie przewidziane w cytowanym przepisie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (np. pobytu w szpitalu, konsultacji u wybitnych specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (por. wyrok Sądu Najwyższego z 16 stycznia 1981 roku, I CR 455/80, OSNC 1981, nr 10, poz. 193), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok Sądu Najwyższego z 4 października 1973 roku, II CR 365/73, OSNC 1974, nr 9, poz. 147; wyrok Sądu Najwyższego z 7 października 1971 roku, II CR 427/71, OSP 1972, nr 6, poz. 108), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, czy przygotowania do innego zawodu (por. G. Bieniek, K. Kołakowski, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, tom I, Warszawa 2001, pkt 5 uwag do art. 444 k.c.; W. Czachórski, Zobowiązania. Zarys wykładu, Warszawa 1994, s. 192-193).

3. W dniu 15 maja 2018 roku, powód nabył kołnierz S. za cenę 33 zł.

4. W dniu 24 maja 2018 roku, powód odbył konsultacje neurologiczne, których koszt wyniósł 150 zł.

5. W dniu 29 maja 2018 roku, powód odbył konsultacje ortopedyczne, za które zapłacił 150 zł.

6. W dniu 28 czerwca 2018 roku, powód zapłacił 1600 zł za zabiegi rehabilitacyjne.

7. W dniu 5 lipca 2018 roku, powód odbył konsultacje neurologiczne, za które zapłacił 150 zł.

8. W dniu 25 lipca 2018 roku, powód zapłacił 1600 zł za zabiegi rehabilitacyjne.

9. W maju i lipcu 2018 roku, w związku z prowadzonym leczeniem powód nabył środki farmaceutyczne za łączną kwotę 278,25 zł.

10. Wszyscy biegli z zakresu medycyny (k. 170, 201-202, 255 i 395-396 akt) potwierdzili w toku procesu, że ze względu na odczuwane przez powoda dolegliwości bólowe podjęcie leczenia specjalistycznego i rehabilitacyjnego w krótkim terminie po przedmiotowym zdarzeniu było konieczne i pozostawało w normalnym związku przyczynowym z tym zdarzeniem. Warto przy tym zauważyć, że już w dniu wypadku, lekarz udzielający powodowi pierwszej pomocy zalecił mu kontrolę w poradni ortopedycznej po 2 tygodniach (k. 12 akt), co tym bardziej uzasadniało szybka wizytę u tego specjalisty. Tak samo należy ocenić stosowania kołnierza S., który zresztą także został zalecony powodowi przez lekarza w dniu wypadku (k. 12 akt). Nie ma także wątpliwości, że stosowanie zakupionych przez powoda środków farmaceutycznych było zalecone przez lekarzy i było ściśle związane z leczeniem urazów po tym wypadku i odczuwanych dolegliwości bólowych.

11. Powszechnie znanym jest fakt, że obecnie nie można szybko uzyskać świadczenia w publicznej służbie zdrowia, gdyż terminy wizyt u specjalistów i zabiegów rehabilitacyjnych są odległe. Tak jest również w miejscu zamieszkania powoda, a znalazła to potwierdzenie w zeznaniach świadka K. G. (k. 116 akt) i przesłuchania powoda (k. 125 akt) oraz opinii pisemnej biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 11 kwietnia 2019 roku (k. 255 akt) i opinii pisemnej biegłego sądowego z zakresu neurologii A. D. z 29 marca 2019 roku (k. 170 akt). Wymaga przy tym podkreślenia, że podjęcie takiego prywatnego leczenia zmierza do zmniejszenia szkody, albowiem szybka i regularna pomoc lekarska, pozwala na zaoszczędzenie kosztów ewentualnego pogorszenia stanu zdrowia poszkodowanego w wyniku niepodjęcia w terminie prawidłowego leczenia. Zostało to podkreślone w opinii pisemnej biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. z 11 kwietnia 2019 roku (k. 255 akt). Z drugiej strony należy wskazać, że strona pozwana nie podważyła w żaden sposób stanowiska powoda, iż nie mógł on uzyskać właściwej i terminowej pomocy medycznej w ramach publicznej służby zdrowia.

12. W konsekwencji, poniesienie przedmiotowych kosztów należy ocenić jako konieczne i celowe.

13. Odszkodowanie z tytułu zwrotu kosztów leczenia wynosi 3961,25 zł.

VI. Odsetki (punkt I wyroku)

1. Wedle 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. Odsetki za opóźnienie należą się zarówno bez względu na szkodę poniesioną przez wierzyciela, jak i zawinięcie okoliczności opóźnienia przez dłużnika (por. wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 1994 roku, I CRN 121/94, OSNC 1995, nr 1, poz. 21). W świetle przepisów ustawy dłużnik opóźnia się z wykonaniem zobowiązania, gdy nie spełnia świadczenia w terminie oznaczonym w sposób dostateczny lub wynikający z właściwości zobowiązania. Aby dokładnie wyjaśnić wskazaną kwestię konieczne jest odwołanie się do pojęcia wymagalności. Roszczenie o spełnienie świadczenia jest wymagalne wówczas, gdy wierzyciel jest uprawniony do żądania spełnienia świadczenia. Dopóki roszczenie jest niewymagalne, nie zachodzi także opóźnienie, gdyż dłużnik nie jest zobowiązany do świadczenia. O dacie wymagalności decyduje natomiast treść stosunku obligacyjnego łączącego strony. W przypadku zobowiązań terminowych, jeśli dłużnik nie realizuje w terminie swych obowiązków wynikających z treści zobowiązania, opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. W takim przypadku data wymagalności roszczenia stanowi jednocześnie datę, od której dłużnik opóźnia się ze świadczeniem. Z mocy przepisów art. 481 k.c. uzasadnia to roszczenie o odsetki. W przypadku z kolei zobowiązań bezterminowych opóźnienie nastąpi dopiero w przypadku niedostosowania się do wezwania wierzyciela żądającego spełnienia świadczenia, chyba że obowiązek jego spełnienia wynika z właściwości zobowiązania (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 21 listopada 1995 roku, I ACr 592/95, OSA 1996, nr 10, poz. 48).

2. Przepis art. 481 § 2 zd. 1 k.c. stanowi, że 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.

3. Zgodnie z przepisem art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Zdanie 1 ustępu 2 tegoż artykułu stanowi natomiast, że 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. W świetle tych przepisów ubezpieczyciel jest obowiązany wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o szkodzie, a w późniejszym terminie tylko wówczas, gdy nie jest w stanie wcześniej wyjaśnić okoliczności niezbędnych do ustalenia jego odpowiedzialności albo wysokości odszkodowania.

4. W rozpoznawanej sprawie pozwana Spółka nie udowodniła i nawet nie twierdziła, że istniały przeszkody uniemożliwiające wyjaśnienie w ciągu 30 dni okoliczności koniecznych do ustalenia jej odpowiedzialności albo wysokości świadczeń należnych powodowi, pomimo działań podejmowanych przez nią ze szczególną starannością (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 16 grudnia 2011 roku, V CSK 38/11, LEX nr 1129170; wyrok Sądu Najwyższego z 18 listopada 2009 roku, II CSK 257/09, LEX nr 551104). Oznacza to, że powinna spełnić świadczenia przysługujące powodowi w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o każdej szkodzie.

5. Pismem z 6 sierpnia 2018 roku powód zawiadomił pozwaną Spółkę o przedmiotowym wypadku oraz zażądał przyznania zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę w kwocie 9000 zł i zwrotu kosztów leczenia w kwocie 3961,25 zł.

6. Brak jest dowodów wskazujących na datę doręczenia tegoż pisma stronie pozwanej.

7. Pismem z 13 sierpnia 2018 roku, strona pozwana potwierdziła przyjęcie zawiadomienia o tej szkodzie, a tym samym najpóźniej w tej dacie otrzymała pismo z 6 sierpnia 2018 roku.

8. Pozwana Spółka powinna wypłacić na rzecz powoda świadczenia z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego i zwrotu kosztów leczenia do 12 września 2018 roku.

9. Od 13 września 2018 roku przysługiwały powodowi odsetki ustawowe za opóźnienie naliczane od należnego zadośćuczynienia pieniężnego i odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia.

10. Powód zażądał zasądzenia tych odsetek od tej daty.

11. Tym samym należało w całości uwzględnić powództwo w zakresie żądania zasądzenia odsetek ustawowych za opóźnienie.

VII. Koszty procesu (punkt II wyroku)

1. Wedle przepisów art. 98 § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c., do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez radcę prawnego zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego radcy prawnego, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony.

2. Do kosztów procesu poniesionych przez powoda należało zaliczyć: opłatę stosunkową od pozwu w kwocie 449 zł (k. 43 i 45 akt), opłatę skarbową od odpisu pełnomocnictwa w kwocie 17 zł (k. 42 akt), wynagrodzenie reprezentującego go radcy prawnego w kwocie 1800 zł, zaliczkę na poczet kosztów opinii biegłych w kwocie 1500 zł (k. 103, 147, 173 i 257 akt) i opłatę od zażalenia w kwocie 40 zł (k. 224 i 245 akt), co daje łącznie kwotę 3806 zł.

3. Zgodnie z przepisem art. 98 § 1 k.c., strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu).

4. W rozpoznawanej sprawie żądania powoda zostały w całości uwzględnione, a to oznacza, że pozwana Spółka w całości przegrała proces i w związku z tym jest obowiązana do zwrotu kosztów procesu poniesionych przez powoda w całości.

VIII. Wydatki tymczasowo poniesione przez Skarb Państwa (punkt III wyroku)

1. W rozpoznawanej sprawie Skarb Państwa – Sąd Rejonowy w Dzierżonowie w związku z podejmowanymi z urzędu przez skład orzekający czynnościami poniósł tymczasowo wydatki na zwrot kosztów podróży świadka S. B. w kwocie 136,24 zł (k. 102 akt) oraz wynagrodzenia biegłych sądowych w łącznej kwocie 3321,13 zł (k. 257, 299, 337, 339 i 387 akt), co daje w sumie 3457,37 zł.

2. Wedle przepisów art. 113 ust. 1 i 2 w zw. art. 83 ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity - Dz.U. z 2019 roku, poz. 785 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o kosztach sądowych”, wydatkami tymczasowo poniesionymi przez Skarb Państwa sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży strony, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu.

3. W rozpoznawanej sprawie, stosując odpowiednio przepis art. 98 § 1 k.p.c., co do zasady należało tymi wydatkami obciążyć pozwaną Spółkę jako stronę, która w całości przegrała ten proces.