

Sygn. akt I C 623/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 lutego 2018 r.

Sąd Okręgowy w Tarnowie, I Wydział Cywilny

w składzie :

**Przewodniczący: SSO Marek Syrek**

Protokolant: st. sekr. sądowy Beata Kapa

po rozpoznaniu w dniu 31 stycznia 2018 r. w Tarnowie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. G.

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda A. G. kwotę 98.842 zł (dziewięćdziesiąt osiem tysięcy osiemset czterdzieści dwa złote) z ustawowymi odsetkami od dnia 24 czerwca 2016r. do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

III. zasądza od powoda A. G. na rzecz strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 4.119,61 zł (cztery tysiące sto dziewiętnaście złotych 61/100) tytułem zwrotu części kosztów postępowania;

IV. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 4.735,17 zł, a od powoda A. G. – z zasądzzonego roszczenia – kwotę 9.470,35 zł tytułem kosztów postępowania.

Sygn. akt I C 623/16

## UZASADNIENIE

wyroku z 14 lutego 2018 r.

Powód A. G. wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. kwoty 300.373,68 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Wskazał, iż na żadaną kwotę składa się 294.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwota 6.373,68 zł tytułem odszkodowania Wniósł również o zasądzenie kosztów postępowania.

W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 13.12.2012 r. doszło do kolizji drogowej, w wyniku której doznał obrażeń ciała. Sprawca wypadku był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej.

Po wypadku, na skutek narastających dolegliwości bólowych, udał się na SOR Szpitala (...) w B., gdzie po wykonaniu diagnostyki stwierdzono stłuczenie barku i skierowano go do Poradni Chirurgicznej. Pomimo kilkumiesięcznej rehabilitacji i zażywania leków, powód wciąż odczuwał ból barku oraz miał ograniczony zakres ruchu. Po wykonaniu niezbędnych badań został zakwalifikowany do operacji barku. W dniu 2.01.2014 r. powód przeszedł operację

artroskopii barku prawego. Po przeprowadzonym leczeniu operacyjnym i po przebytych procesie leczenia pozostało u powoda znacznego stopnia upośledzenie funkcji ruchowej prawego stawu barkowego. Od dnia 27.01.2014r. do 18.07.2014 r. powód uczęszczał na kontrolne wizyty lekarskie, rehabilitacje oraz dodatkowo wykonywał zalecane ćwiczenia w domu. Od dnia 26.08.2014 r. do dnia 18.09.2014 r. przebywał w sanatorium w W., gdzie odbywał rehabilitacje i rekonwalescencję po urazie barku i wykonanej operacji. Z uwagi na reakcję lękowo-depresyjną związaną z zaistniałym wypadkiem w okresie od 22.10.2013 r. do 4.05.2016 r. odbył terapię psychologiczną.

Do dnia wypadku pracował jako elektromechanik, jednak ze względu na doznany uraz, utrzymujący się ból i ograniczenia ruchowe został przeniesiony na inne stanowisko pracy. Przed wypadkiem był zdrowym, sprawnym mężczyzną w sile wieku, podróżował, utrzymywał kontakty towarzyskie, zajmował się domem i ogrodem działkowym. Wypadek w sposób istotny wpłynął na jego sytuację życiową i rodzinną powodując pogorszenie jakości życia, poczucie nieprzydatności społecznej i bezradności życiowej.

Powyższe okoliczności w ocenie powoda uzasadniają zasądzenie kwot dochodzonych pozwem.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zwrot kosztów procesu. Podniosła, że postępowanie likwidacyjne zostało zakończone przyjęciem odpowiedzialności pozwanego, a powód otrzymał kwotę 6000 zł tytułem zadośćuczynienia, która to kwota wyczerpuje roszczenie powoda.

### ***Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny.***

W dniu 13.12.2012 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym obrażeń doznał powód podróżujący jako pasażer samochodu osobowego. W sprawie tego wypadku było prowadzone postępowanie karne, w wyniku którego ustalono, że w dniu 13.12.2012 r. w G. Ł. N. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym i spowodował wypadek drogowy w ten sposób, że kierując samochodem m-ki P. (...) nr rej. (...) na autostradzie (...) na wysokości 386 km - kierunek K., nie zachował szczególnej ostrożności podczas zmiany zajmowanego pasa ruchu i nie upewnił się należycie co do bezpiecznego wykonania manewru, w skutek czego nie udzielił pierwszeństwa przejazdu jadącemu po pasie ruchu, na który zamierzał wjechać i doprowadził do zderzenia z samochodem m-ki P. (...) nr rej. (...) kierowanym przez B. M., który następnie uderzył w bariery drogowe, a pasażer A. G. doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia barku, które naruszyły u niego prawidłowe czynności narządu ciała na okres powyżej 7 dni tj. o popełnienie przestępstwa określonego w art. 177 § 1 k.k. Wyrokiem z dnia 30 lipca 2013 r. warunkowo umorzono postępowanie przeciwko sprawcy wypadku. W wyroku nie zasądzono środków kompensacyjnych. Sprawca wypadku był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej.

Dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Gliwicach z dnia 30 lipca 2013r. o Sygn. akt: IX K 914/13 k. 12, a co do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – okoliczność bezsporna.

Bezpośrednio po wypadku, powód odczuwał ból barku, biodra i głowy, ale nie miał żadnych widocznych obrażeń. Po powrocie do domu ból nasilił się. Następnego dnia powód udał się na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala (...) w B., gdzie udzielono mu pomocy medycznej. Z tego Oddziału został wypisany z rozpoznaniem stłuczenia barku prawego i zalecono mu kontrolę w Poradni Chirurgicznej. Po wizycie w dniu 17.12.2012 r. w Poradni Chirurgicznej SP ZOZ w B. otrzymał zwolnienie lekarskie, przepisano mu stosowne leki i skierowano na rehabilitację. Na zwolnieniu lekarskim powód przebywał do dnia 31.05.2013r. . Pomimo upływu czasu i podjętej rehabilitacji powód wciąż odczuwał dolegliwości bólowe, brak było poprawy ruchomości i usprawnienia barku. Powód miał problemy z uniesieniem ręki, nie mógł wykonywać jakichkolwiek czynności prawą ręką. Ból starał się złagodzić środkami przeciwbólowymi. Był osobą wymagającą pomocy w codziennych czynnościach. Nie mógł samodzielnie się ubrać ani wykąpać. Nie mógł jeść prawą ręką. Przez okres 13 miesięcy wymagał pomocy w wymiarze 6 godzin dziennie.

Z uwagi na brak poprawy stanu zdrowia w dniu 15.05.2013 r. udał się na prywatną wizytę do lekarza ortopedy i został skierowany na operację. W 2013 i 2014 r. powód jeździł na konsultacje ortopedyczne do Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w K..

W dniu 02.01.2014 r., powód przeszedł zabieg operacyjny artroskopii barku prawego. Od dnia 27.01.2014 r. do dnia 18.07.2014 r. uczęszczał na rehabilitację. Rehabilitacja odbywała się w R. (20 zabiegów), w B. (80 zabiegów) i w K. (20 zabiegów). Jeździł na kontrolne wizyty lekarskie oraz dodatkowo wykonywał w domu zalecone ćwiczenia. W wyżej wymienionym okresie powód odbył 11 wizyt lekarskich w K.. Odległość od domu powoda do R. to ok. 10 km, do B. ok. 14 km, do K. ok. 60 km.

Od dnia 26.08.2014 r. do dnia 18.09.2014 r. powód przebywał w sanatorium w miejscowości W., gdzie odbywał rehabilitację i rekonwalescencję po urazie barku i wykonanej operacji.

Przeprowadzone w dniu 14 marca 2017 roku badanie kliniczne powoda wykazało ograniczenie ruchów prawego stawu barkowego o około 30 - 35 stopni - ruchy rotacyjne oraz ograniczenie odwodzenia i prostowania aż o 60-90 stopni. Taki stan po znacznym upływie czasu należy uznać u powoda za trwałe. Bardzo znaczące upośledzenie ruchomości stawu barkowego prawego w połączeniu z całkowitą niestabilnością stawu stwierdzona w trakcie badania powoduje, że operowana kończyna górna prawa jest u powoda niesprawna i świadczy o bardzo znacznym pogorszeniu układu narządu ruchu u powoda. Powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 25 %.

Z uwagi na reakcję lękowo-depresyjną związaną z zaistniałym wypadkiem w okresie od 22.10.2013r. do 4.05.2016r. powód odbył terapię psychologiczną. Nie była ona zbyt intensywna, spotkania odbywały się w odstępach kilkumiesięcznych w Poradni (...) w B.. Po wypadku bowiem powód odczuwał lęk i strach przed prowadzeniem samochodu oraz jazdą samochodem.

Powód w wyniku wypadku doznał uszczerbku w zakresie zdrowia psychicznego. Stopień tego uszczerbku wynosi 5 %, ma on charakter przemijający. Powód nie wymagał i nie wymaga obecnie leczenia psychiatrycznego z uwagi na skutki wypadku, terapia psychologiczna okazała się wystarczająca. Nie istnieje niebezpieczeństwo ujawnienia się w przyszłości negatywnych następstw wypadku w zakresie zdrowia psychicznego powoda.

W związku z wypadkiem powód poniósł szereg wydatków.

Za porady ortopedy w klinice (...) w K. zapłacił łącznie 1.080 zł. Za zabiegi krioterapii zapłacił 320 zł. Za badania i szczepienia przed zabiegiem operacyjnym obejmujące badania krwi, badanie RTG płuc, konsultację kardiologiczną, szczepienie przeciw WZW typu B zapłacił 442 zł. Za parking w czasie leczenia uzdrowskiego zapłacił 179 zł. Łącznie powyższe wydatki osiągnęły kwotę 2021 zł.

Dowód: kserokopie rachunków k. 30 – 37, dokumentacja medyczna k. 13 – 29, k. 49 – 67, k. 69 – 105, k.179 - 274, opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. K. S. k. 298 - 303, k. 328, opinia sądowno – psychiatrycznej lek. med. D. Z. k. 377- 379, zeznania powoda – k. 394 - 395.

Do dnia wypadku powód świadczył pracę w charakterze elektromechanika. W późniejszym okresie nie był jednak w stanie wykonywać dotychczasowej pracy. Dzięki wyrozumiałości przełożonych oraz pomocy ze strony współpracowników powód wykonywał pracę na siedząco przy stole, podpierając przy tym prawą rękę. Powód wykonywał wówczas bardzo lekkie, niewymagający wysiłku i sprawności prawej ręki prace. Zaniechał w tym okresie wykonywania jakichkolwiek pomiarów elektrycznych. Mimo przebytej operacji dotychczasowa praca sprawiała mu wiele trudności. W związku z powyższym w dniu 18.12.2014 r. w ramach porozumienia stron z powodem została rozwiązana dotychczasowa umowa o pracę. Powód został przeniesiony na inne stanowisko, gdzie pracuje do chwili obecnej. Jednak obecna praca już nie daje mu takiej satysfakcji jak poprzednia.

Przed wypadkiem powód był zdrowym, silnym mężczyzną. Jego hobby była praca na działce. Naprawiał samochody, radia, lubił majsterkować, wykonywał prace remontowe. W chwili obecnej prace ogrodnicze może wykonywać w bardzo ograniczonym zakresie. W pracach na działce pomagają mu członkowie rodziny. Przestał zajmować się naprawą samochodów. Uraz barku ograniczył możliwości korzystania z wolnego czasu i realizowania zainteresowań. Zmienił się jego stan psychiczny, jest osobą bardziej nerwową, unika kontaktów towarzyskich.

Dowód: zeznania świadka J. S. k. 144 – 146, zeznania świadka P. S. k. 145 – 146, zeznania świadka E. K. k. 146 , zeznania świadka E. G. k. 147 – 148, zeznania świadka N. T. k. 148, zeznania świadka I. T. k. 148 – 149

Powód zgłosił stronie pozwanej szkodę w dniu 7 kwietnia 2016 r.

Dowód: pismo z 6 kwietnia 2016 r. z dowodem wysłania – k. 106-107.

Strona pozwana wypłaciła powodowi zadośćuczynienie w kwocie 6.000 zł.

Okoliczność niesporna.

Stan faktyczny został ustalony na podstawie dokumentów zgromadzonych w toku sprawy, opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. K. S., opinii sędowo – psychiatrycznej lek. med. D. Z., zeznań świadków oraz zeznań powoda przesłuchanego w charakterze strony. Autentyczność dokumentów, z których przeprowadzono dowód i które wymieniono powyżej, nie budziła wątpliwości Sądu i nie była kwestionowana przez strony.

Zeznania świadków oraz powoda zasługiwały na wiarę, gdyż były spójne, logiczne, a opisywane przez nich skutki wypadku odpowiadają ustaleniom biegłych.

Opinie biegłych zasługują na podzielenie, gdyż są rzetelne, jasne, kategoryczne i nie zawierają wewnętrznych sprzeczności. Kryterium oceny opinii biegłych stanowią: poziom ich wiedzy, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Specyfika oceny tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Pisemne opinie biegłych wydane w sprawie, spełniały wszelkie powyższe kryteria i stanowiły pełnowartościowy dowód w sprawie. Wywód strony powodowej kwestionującej wnioski biegłych bez powołania się na wiedzę specjalistyczną, jawił się jedynie jako polemika, podjęta przez stronę niezadowoloną z wniosków opinii.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje.***

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części. Stosownie do treści art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający. Natomiast zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Na kanwie niniejszej sprawy nie budzi wątpliwości, że pozwany ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną powodowi w związku z ruchem pojazdu, na zasadzie ryzyka. Zgodnie bowiem z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Zresztą zasada odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku nie była przez nią kwestionowana (wypłaciła bowiem powodowi w toku postępowania likwidacyjnego niesporną część świadczenia w wysokości 6 000 zł), zatem istota rozstrzygnięcia sprowadzała się do oceny wysokości zgłoszonych roszczeń. Przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi, że sąd może przyznać poszkodowanemu w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. 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 (por. wyrok SN z dnia 4 lipca 1969 r. I PR 178/69 OSNCP 1970/4 poz. 71). Zadośćuczynienie ma na celu złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia

- te już doznane i te mogące powstać w przyszłości. Powinno być zatem przyznaną jednorazowo rekompensatą za całą krzywdę. 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 powód (por. uzasadnienie wyroku SN z 4 lipca 2000 r. I CKN 837/2000).

Ustalenie wysokości zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. wymaga uwzględnienia wieku poszkodowanego, stopnia cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywności i czasu trwania, nieodwracalności następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwa, oszpeceń), rodzaju wykonywanej pracy, szans na przyszłość, poczucia nieprzydatności społecznej, bezradności życiowej oraz innych podobnych czynników (vide wyrok SN z dnia 9 listopada 2007 r. V CSK 245/2007 OSNC 2008/D poz. 95). Sąd Okręgowy w całości podziela powyższe stanowisko Sądu Najwyższego, który w ostatnich latach wielokrotnie podkreślał, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Zwracał uwagę, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio wysokie oraz że nietrafne jest posługiwanie się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia jedynie określonymi jednostkami przeliczeniowymi w postaci najniższego czy średniego wynagrodzenia pracowniczego. O wysokości należnego zadośćuczynienia stanowi przede wszystkim rozmiar (zakres) doznanej przez pokrzywdzonego krzywdy, a niewymierny charakter tej krzywdy sprawia, że ocena w tej mierze winna być dokonana na podstawie całokształtu okoliczności sprawy.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego i dokonaniu oceny opinii biegłych uznał, iż wypłacona powodowi kwota zadośćuczynienia w toku postępowania likwidacyjnego jest zupełnie nieadekwatna do cierpienia powoda. Oceniając rodzaj uszkodzenia ciała powoda należy mieć na uwadze, że w wyniku wypadku doznał on ciężkich obrażeń ciała w postaci wykręcenia prawego stawu barkowego z masywnym uszkodzeniem ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego, z uszkodzeniem ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia prawego, z uszkodzeniem ścięgna mięśnia podłopatkowego prawego leczonym operacyjnie z następowym upośledzeniem ruchomości prawego stawu barkowego znacznego stopnia. Ponadto bezpośrednio po wypadku powód wymagał pomocy osób innych podczas wykonywania zwykłych czynności życia codziennego. Taki okres trwał co najmniej 13 miesięcy, w wymiarze godzinowym - 6 godzin dziennie.

Powód zmuszony był do bardzo długotrwałej i uciążliwej rehabilitacji. Objęła ona ok. 120 dni zabiegowych, wiązała się z koniecznością dojazdów, bolesnymi ćwiczeniami.

Do dziś powód nie odzyskał pełnej sprawności. Jest zmuszony ćwiczyć codziennie by utrzymać obecny stan. W okresie zmiany pogody odczuwa dolegliwości bólowe, zdarza się, że wypada mu bark. Z pewnością wypadek zmniejszył jego poczucie wartości. Do dnia wypadku był człowiekiem zdrowym, silnym, miał swoje hobby. Wypadek uniemożliwił mu realizację swoich zainteresowań. W wyniku wypadku musiał się przekwalifikować, nie może nadal wykonywać pracy, która przynosiła mu dużo satysfakcji i była zgodna z jego zainteresowaniami i kwalifikacjami.

Sąd wziął pod uwagę także, jako pomocnicze kryterium pozwalające na określenie wysokości doznanej krzywdy, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, który wynosi 25 % oraz przemijającego w wymiarze 5 %. Z uwagi na powyższe, w ocenie Sądu, adekwatną kwotą zadośćuczynienia za doznaną krzywdę będzie kwota 100.000 zł, a zatem zasądził na rzecz powoda z tego tytułu kwotę 94.000 zł, gdyż kwota 6.000 zł została powodowi już wypłacona w toku postępowania likwidacyjnego. W ocenie Sądu zasądzona kwota spełni kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia uregulowanego w art. 445 k.c., a z drugiej strony nie jest wygórowana, zważywszy na rozmiar doznanej przez powoda szkody. Powództwo ponad tą kwotę zostało natomiast przez Sąd oddalone jako wygórowane.

Oprócz zadośćuczynienia powód dochodził zwrotu dwojakiego rodzaju kosztów tj. kosztów dojazdów oraz kosztów leczenia. Co do kosztów leczenia w tym kosztów rehabilitacji, wizyt lekarskich, badań diagnostycznych oraz jednorazowej opłaty za parking, Sąd dysponował obiektywnymi dowodami z dokumentów prywatnych, które nie

zostały skutecznie zakwestionowane przez pozwaną. Z uwagi na powyższe Sąd uwzględnił żądanie powoda w całości i zasądził z tego tytułu na jego rzecz kwotę 1842 zł. Co do odszkodowania za dojazdy związane z leczeniem i rehabilitacją, powód żądał zwrotu kosztów zakupu paliwa za 120 dojazdów na rehabilitację do B. i R. oraz wizyty w K., określając należność z tego tytułu na kwotę 4531,68 zł. Sąd uznał, że jest to kwota wygórowana przy przyjęciu, że powód przejechał ok. 3.500 km za zasadną należy uznać kwotę 3.000 zł.

Zgodnie z żądaniem pozwu Sąd zasądził odsetki od dnia wniesienia pozwu. W przedmiocie odsetek Sąd uwzględnił poglądy orzecznictwa, w tym wyrok I ACa 436/15, w którym Sąd Apelacyjny w Łodzi stwierdził: „Zasądzenie odsetek ustawowych od daty wyrokowania byłoby uzasadnione, gdyby na wysokość zadośćuczynienia wpływ miały 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 powinno być spełnione. Nie jest tak, że obowiązek zapłaty zadośćuczynienia powstaje dopiero z chwilą wydania lub uprawomocnienia się orzeczenia sądowego. Nie ma bowiem żadnych przeszkód ku temu, by, co do zasady, roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia były rozpoznawane i uwzględniane na drodze pozasądowej”. Wskazać należy, że ubezpieczyciel ma obowiązek wypłacić odszkodowanie i zadośćuczynienie w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody (art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych). Biorąc pod uwagę, że szkoda została zgłoszona jeszcze 7 kwietnia 2016 r. żądanie powoda w zakresie odsetek było uzasadnione.

Na koniec podkreślić trzeba, że dokonana na ostatniej rozprawie zmiana podstawy faktycznej powództwa nie była skuteczna, jako sprzeczna z art. 193 § 1<sup>1</sup> k.p.c. Żądanie zasądzenia odszkodowania za koszty opieki w zamian za zadośćuczynienie musi być uznane za zmianę żądania pomimo niezmienionej wartości przedmiotu sporu. W pozwie ani w kolejnych pismach procesowych powód nie zgłaszał roszczenia obejmującego rekompensatę kosztów opieki. Wskazanie takiej podstawy żądania jest powołaniem nowych okoliczności faktycznych uzasadniających żądanie i pociąga za sobą obowiązek zastosowania innych przepisów prawa materialnego. Jest więc przedmiotowym przekształceniem powództwa (por. w tym względzie postanowienie Sądu Najwyższego z 9 listopada 2004 r. V CK 246/04). Dla swej skuteczności wymaga formy pisemnej.

Ze względu na wynik sprawy Sąd rozdzielił koszty procesu w proporcji 2/3 do 1/3 na podstawie art. 100 k.p.c.

Łącznie koszty procesu wyniosły 45.097,68 zł i składa się na nie opłata od pozwu w kwocie 15.019 zł, wydatki na koszty opinii biegłych i uzyskanie dokumentacji medycznej w kwocie 1.244,68 zł oraz wynagrodzenia pełnomocników z opłatami skarbowymi w kwocie 28.834 zł. Powód poniósł koszty procesu w łącznej wysokości 16.475,16 zł na które składają się opłata od pozwu – 1000 zł, koszty opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii – 638zł, koszty opinii uzupełniającej – 127,60 zł, zaliczka na biegłego psychiatrę – 200 zł, koszty dokumentacji – 92,56 zł, koszty zastępstwa adwokata wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa – 14.417 zł, zaś koszty pozwanego wynoszą 14.417 zł tytułem wynagrodzenia adwokata wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa.

Powód powinien ponieść koszty procesu w 2/3 (30.065,12 zł), a pozwany w 1/3 (15.032,56 zł). Z tych też względów Sąd zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 4.119,61 zł tytułem zwrotu części kosztów postępowania.

W zakresie nieuiszczonych opłat sądowych i wydatków mając na uwadze, że powód był zwolniony częściowo od obowiązku uiszczenia opłaty od pozwu, Sąd działając na mocy art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, nakazał pobrać od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Tarnowie kwotę 4.735,17 zł, a od powoda z zasądzonych roszczenia kwotę 9.470,35 zł. Zasądzone kwoty obejmują część nieuiszczonej opłaty od pozwu tj. 14.019 oraz część nieuiszczonego wynagrodzenia biegłego psychiatry w kwocie 186,52 zł.

Względy wskazane w rozważaniach zadecydowały, że orzeczono jak w sentencji na mocy powołanych wyżej przepisów prawa.

SSO Marek Syrek

1. (...)

2. (...)

3. (...)