

**Sygn. akt II C 590/13**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 26 lutego 2018 roku**

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi, Wydział II Cywilny w następującym składzie:

Przewodnicząca : SSR A. M.

Protokolant : sekr. sąd. E. M.

po rozpoznaniu w dniu 12 lutego 2018 roku w Łodzi na rozprawie sprawy

z powództwa P. T.

przeciwko A. A. z siedzibą w N. we F. (...) Spółce Akcyjnej Oddział w Polsce z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 13.000,00 zł (trzynaście tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 8 sierpnia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałej części;

3. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.745,04 zł (trzy tysiące siedemset czterdzieści pięć złotych cztery grosze) tytułem zwrotu kosztów procesu;

4. obciąża, tytułem części opłaty od pozwu, której nie miał obowiązku uiścić powód na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi:

**a)** powoda kwotą 45,50 zł (czterdzieści pięć złotych pięćdziesiąt groszy) którą nakazuje ściągnąć z roszczenia zasądzonego w punkcie 1. (pierwszym) wyroku;

**b)** pozwanego kwotą 304,50 zł (trzysta cztery złotych pięćdziesiąt groszy);

**5.** nakazuje zwrócić na rzecz powoda ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotę 146,11 zł (sto czterdzieści sześć złotych jedenaście groszy) tytułem nadpłaconej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych, uiszczonej w dniu 7 października 2014 roku, zaksięgowanej pod pozycją 2411 141370.

Sygnatura akt II C 590/13

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 8 sierpnia 2013 roku, P. T. wniósł o zasądzenie od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej Oddział w Polsce kwoty 13.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty oraz kwoty 2.000 złotych tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty. Nadto, powód żądał ustalenia, że pozwana ponosi odpowiedzialność za dalsze mogące powstać w przyszłości skutki wypadku oraz zasądzenia od pozwanego kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu pełnomocnik powoda podniósł, że w dniu 11 października 2011 roku powód będąc kierowcą autobusu w trakcie wypadku drogowego doznał urazu otrząśnięcia obu rąk i ogólnych potłuczeń lewej strony ciała, w

tym ręki, nadgarstka, palców, kolana i stopy oraz uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym i L-S, stłuczenia głowy i klatki piersiowej. Wypadek miał wpływ na ogólny stan zdrowia powoda w tym stan jego zdrowia psychicznego (pozew k. 2-3).

Postanowieniem z dnia 18 grudnia 2013 roku Sąd zwolnił powoda od kosztu opłaty sądowej od pozwu ponad kwotę 400,00 zł i oddalił wniosek powoda o zwolnienie od kosztów sądowych w pozostałej części (postanowienie k. 87-88).

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) Spółka Akcyjna Oddział w Polsce z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie zwrotu kosztów postępowania. Strona pozwana zakwestionowała wysokość żądanego roszczenia. Pozwana kwestionowała również interes prawny powoda w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość w związku z wypadkiem z dnia 11 października 2011 roku oraz datę początkową żądania odsetek. Nadto wniosła o zawiadomienie w trybie art. 84 k.p.c. sprawcy wypadku M. D. (1) o toczącym się postępowaniu. (odpowiedź na pozew k. 107-112).

Postanowieniem z dnia 20 czerwca 2014 roku Sąd oddalił wniosek powoda o zwolnienie od kosztów sądowych w zakresie zaliczki na biegłego (postanowienie k. 143-144).

Na rozprawie w dniu 12 lutego 2018 roku pełnomocnik powoda sprecyzował żądanie w zakresie odszkodowania w ten sposób, iż wniósł o zasądzenie kwoty 1.000,00 zł tytułem zakupu farmaceutyków oraz 1.000,00 zł tytułem kosztów poniesionych w związku z koniecznością korzystania z pomocy osób trzecich. W pozostałym zakresie podtrzymał powództwo (protokół rozprawy z dnia 12 lutego 2018 roku k. 377 – 380).

#### ***Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny:***

W dniu 11 października 2011 roku w Ł. na ulicy (...) w kierowany przez P. T. autobus nr (...) linii (...) trasa Dworzec K. – G. Stara, uderzył samochód osobowy marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...) prowadzony przez M. D. (2). Na skutek uderzenia autobus przemieścił się poza jezdnię na trawnik. Nastąpiło szarpnięcie i wyrwanie kierownicy z rąk powoda. Sprawcą wypadku został uznany M. D. (2), o ukaranie którego został złożony wniosek do Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi. Pojazd marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...) objęty był ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie o numerze polisy (...) (okoliczność bezsporna, a nadto protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku k. 15-15v, pismo k. 19, notatka k. 7 w aktach szkody koperta k. 124).

W następstwie wypadku z dnia 11 października 2011 roku P. T. doznał urazu nadgarstka i ręki lewej, ogólnego potłuczenia z ujawnieniem się bólów okolicy międzyłopatkowej (pisemna opinia biegłej neurolog k. 272-275, uzupełniająca opinia biegłego neurologa k. 305, uzupełniająca opinia biegłego neurologa k. 351, pisemna opinia biegłego ortopedy k. 291-294, uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 334-335).

Po zdarzeniu powód odczuwał ból między łopatkami promieniujący w dół, ból kończyny górnej lewej, ból nadgarstka prawego oraz bóle obu kolan. Niniejsze zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacił na rzecz powoda odszkodowanie w związku z doznanymszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 8.000,00 zł. Powód otrzymane odszkodowanie przeznaczył na koszty leczenia, to jest koszty zakupu lekarstw, wizyt medycznych, rehabilitację, koszty dojazdów do placówek medycznych. Na skutek doznanych obrażeń powód przez okres jednego roku przebywał na zwolnieniu w związku z niezdolnością do pracy, po czym powrócił do pracy na stanowisku kierowcy. Przed wypadkiem powód leczony był z powodu nadciśnienia tętniczego, bólów kręgosłupa głównie odcinka lędźwiowo-krzyżowego, zapalenia jelita grubego oraz zaburzeń depresyjnych. W latach 2004 -2005 powód leczyl się psychiatrycznie z powodu epizodu depresyjnego (zeznania powoda k. 378 – 379).

Następstwem wypadku jakiego doznał powód w dniu 11 października 2011 roku są występujące u niego objawy zaburzeń adaptacyjnych, które są trwałe i spowodowały szczerbek na zdrowiu powoda na poziomie 5% - w oparciu o punkt 10a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (opinia biegłego psychiatry k. 232-237, uzupełniająca opinia psychiatry k. 266-266v, uzupełniająca opinia psychiatry k. 329-330).

Powód do dnia dzisiejszego cierpi na bezsenność, uporczywie przeżywa zdarzenie wypadku z dnia 11 października 2011 roku, powracając do niego we wspomnieniach (zeznania powoda k. 378 – 379).

Z neurologicznego punktu widzenia powód w wyniku wypadku doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych i przebytej operacji p.j.m. L5/S1 (punkt 94c) w wymiarze 5%, który z powodu istniejących zmian zwyrodnieniowych należało pomniejszyć o 3%. Ostateczny uszczerbek na zdrowiu został ustalony na poziomie 2%. Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych był miernego stopnia przez dwa miesiące z powodu dolegliwości bólowych rąk, nadgarstków. Po wypadku powód nie wymagał pomocy osób trzecich. Wypadek spowodował ogólne potłuczenie i po kilku dniach zaostrzenie zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych (pismna opinia biegłej neurolog k. 272-275, uzupełniająca opinia biegłego neurologa k. 305, uzupełniająca opinia biegłego neurologa k. 351).

Z punktu widzenia biegłego ortopedy wypadek w dniu 11 października 2011 roku nie spowodował u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu (opinia biegłego ortopedy k. 291-294, uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 334-335).

Powód do dnia dzisiejszego kontynuuje leczenie w poradni neurochirurgicznej, kontynuuje zabiegi rehabilitacyjne na odcinek lędźwiowy kręgosłupa (kserokopie decyzji k. 23-24, zawiadomienie k. 25, orzeczenia k. 26-27, informacja k. 40-40v, zaświadczenia o stanie zdrowia k. 46-47v, dokumentacja medyczna k. 181-182, zeznania powoda k. 378 - 379).

W dniu 14 lutego 2013 roku powód zgłosił stronie pozwanej szkodę (przyjęcie zgłoszenia szkody k. 6 w aktach szkody koperta k. 124).

Decyzją z dnia 6 marca 2013 roku oraz decyzją z dnia 16 maja 2013 roku strona pozwana przyznała na rzecz powoda zadośćuczynienie w łącznej kwocie 3.000,00 zł (decyzja k. 35, k. 41 w aktach szkody koperta k. 124).

Powód wytoczył powództwo w dniu 8 sierpnia 2013 roku (okoliczność bezsporna).

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony na podstawie powołanych wyżej dowodów, wśród nich opinii powołanych w sprawie biegłych, dokumentów w postaci dokumentacji lekarskiej, kart historii leczenia, których ważność nie była kwestionowana przez strony w toku procesu, a także na podstawie zeznań powoda, w tym zakresie w jakim Sąd poczytał je za wiarygodne.

Sąd dał wiarę załączonym do akt sprawy dokumentom, gdyż ich prawdziwość i wiarygodność w świetle wszechstronnego rozważenia zebranego materiału nie nasuwa żadnych wątpliwości i nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Ustaleń stanu faktycznego na podstawie kserokopii dokumentów dokonano na podstawie przepisu art. 308 k.p.c.

Sąd zanegował ta część zeznań powoda, w której podał, iż po wypadku, którego doznał w dniu 11 października 2011 roku podjął leczenie psychiatryczne oraz korzystał z pomocy psychologa. Niniejsze zeznania nie znajdują potwierdzenia zarówno w złożonej dokumentacji medycznej, historii choroby a nadto pozostają w sprzeczności ze złożoną do akt sprawy opinią biegłego psychiatry, z której wynika, iż P. T. takiego leczenia po przedmiotowym zdarzeniu nie podjął.

Ustalenia następstw wypadku i stanu zdrowia powoda wymagało wiadomości specjalnych, a zatem zasięgnięcia opinii biegłych, którzy określili wysokość uszczerbku, jakiego doznał powód na skutek przedmiotowego wypadku. Sąd zaliczył w poczet materiału dowodowego sporządzone opinie, nie znajdując podstaw do ich zakwestionowania i uznając je za rzetelne, sporządzone zgodnie z wymogami specjalistycznej wiedzy, zawierające pełne i fachowe ustosunkowanie się do pytań Sądu. Biegli wydali opinie zapoznając się z aktami sprawy, z dokumentacją medyczną powoda oraz na podstawie przeprowadzonych badań. Wnioski przedstawione w opiniach, zostały oparte na wskazanym powyżej materiale dowodowym, jak również na doświadczeniu zawodowym biegłych. Biorąc pod uwagę ich podstawy teoretyczne, sposób motywowania oraz sposób sformułowania zawartych w nich wniosków, Sąd uznał sporządzone opinie za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych.

Warto w tym miejscu wskazać, iż biegły ortopeda w swej opinii jednoznacznie wskazał, iż mechanizm urazu jakiego doznał powód w wypadku z dnia 11 października 2011 roku nie mógł doprowadzić do powstania u powoda pourazowej przepukliny krążka między kręgowego. Nadto biegły podał, iż przeprowadzony u powoda w 2016 roku zabieg artroskopii barku lewego nie pozostaje w związku przyczynowo – skutkowym ze zdarzeniem, którego uczestnikiem był powód w dniu 11 października 2011 roku.

Pełnowartościowym dowodem w sprawie jest również tak podstawowa jak i uzupełniająca opinie biegłego neurologa. Biegły neurolog podał, iż występujący u powoda trwałe uszczerbek na zdrowiu wynosi 5%, jednakże z uwagi na występujące u powoda już przed zdarzeniem z dnia 11 października 2011 roku, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne, należało pomniejszyć go do poziomu 2%. Biegły dodatkowo wskazał, iż uraz nadgarstków i objawy ogólnego potłuczenia pod postacią subiektywnego zespołu bólowego okolicy między łopatkowej i kręgosłupa szyjnego nie miały skutków neurologicznych. Wypadek nie spowodował również zaostrzenia istniejących zmian dyskopatycznych kręgosłupa. Biegła neurolog podała, iż przebyta w dniu 14 czerwca 2012 roku operacja związana była z leczeniem samoistnego schorzenia. Biegła nadto odniosła się do złożonej do akt sprawy opinii biegłego neurologa wydanej na użytek toczącej się przed Sądem Rejonowym dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi sprawy o sygnaturze XI U 668/13, wskazując, iż nie podziela wniosków końcowych z przywołanej opinii, wobec stwierdzeń, iż powód przed zdarzeniem nie cierpiał z powodu dolegliwości bólowych w odcinku L – S, co jest sprzeczne ze zgromadzonymi w sprawie dowodami w postaci dokumentacji medycznej, historii choroby powoda, z której wynika, iż przed zdarzeniem z dnia 11 października 2011 roku uskarżał się na dolegliwości ze strony kręgosłupa w odcinku L – S z promieniowaniem do kończyny dolnej .

Sąd nie znalazł podstaw do zakwestionowania złożonej do akt sprawy opinii biegłego psychiatry, tak pisemnej podstawowej jak i pisemnych opinii uzupełniających, na podstawie których Sąd ustalił, iż na następstwem wypadku z dnia 11 października 2011 roku są u powoda objawy zaburzeń adaptacyjnych, które są trwałe i spowodowały uszczerbek na zdrowiu równy 5%. Biegła w swej opinii szczegółowo wyjaśniła, iż występujące u P. T. objawy zaburzeń adaptacyjnych mają wyraźny związek z przebyłym zdarzeniem traumatycznym to jest ze zdarzeniem z dnia 11 października 2011 roku a ich przejawem jest uporczywe przeżywanie wydarzenia w natrętnie powracających wspomnieniach

i reminiscencjach, bezsenność, obawy i unikanie sytuacji przypominających uraz, drażliwość, napięcie, lęk. Biegła po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej powoda, podała również, iż był on leczony psychiatrycznie przed wypadkiem z dnia 11 października 2011 roku, to jest na przełomie 2004 – 2005 roku z uwagi na epizod depresyjny, dystymię. Biegła wskazała przy tym, iż występowanie w przeszłości wskazanych powyżej zaburzeń (dystymia, depresja), nie tylko jest istotnym czynnikiem wystąpienia objawów nerwicy pourazowej, ale może zapowiadać większe nasilenie jej objawów, a przykre przeżycia traumatyczne mogą powodować nawrót wcześniej istniejących zaburzeń nastroju. Jednakże podkreślenia wymaga fakt, co biegła wyartykułowała wprost w złożonej pisemnej opinii, iż oceniając aktualny stan zdrowia psychicznego P. T., biegła uwzględniła fakt, iż był on leczony psychiatrycznie przez zdarzeniem, będącym przedmiotem zainteresowania Sądu w rzeczonej sprawie. Biegła odnosząc się do zarzutów pełnomocnika pozwanej wskazała również, iż nie można jednoznacznie określić i wypowiedzieć się jaki byłby stan zdrowia psychicznego powoda gdyby bezpośrednio po zdarzeniu z dnia 11 października 2011 roku podjął leczenie psychiatryczne, tym samym nie może wypowiedzieć się czy stan zdrowia powoda byłby lepszy niż zostało to aktualnie zdiagnozowane.

Sąd oddalił również pełnomocnika powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego neurologa oraz wniosek pełnomocnika strony pozwanej o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego psychiatry. Sąd oddalając powyższe wnioski miał na uwadze okoliczność, iż samo niezadowolenie strony z wniosków płynących z opinii biegłego nie jest podstawą do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego, czy też uzupełniającej opinii.

W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku, II CR 817/73 niepublikowany), a taka sytuacja w niniejszej sprawie nie występuje. Odmienne stanowisko oznaczałoby, bowiem

przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2002 roku, I CR 562/74 LEX nr 7607; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 roku, I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807). Sąd oddalił zgłoszone wnioski dowodowe mając również na względzie treść art. 217 kpc, który w §2 stanowi, że sąd pomija spóźnione twierdzenia i dowody, chyba że strona uprawdopodobni, że nie zgłosiła ich we właściwym czasie bez swojej winy lub że uwzględnienie spóźnionych twierdzeń i dowodów nie spowoduje zwłoki w rozpoznaniu sprawy albo że występują inne wyjątkowe okoliczności. Z treści art. 217 §3 kpc wynika, że sąd pomija twierdzenia i dowody, jeżeli są powoływane jedynie dla zwłoki lub okoliczności sporne zostały już dostatecznie wyjaśnione. Przekładając powyższe na grunt przedmiotowej sprawy, wskazać należy, iż podstawowa pisemna opinia biegłego z zakresu neurologii oraz podstawowa opinia biegłego psychiatry były doręczone pełnomocnikom stron, wówczas pełnomocnicy stron winni zgłosić wszystkie zarzuty dotyczące złożonych do akt sprawy opinii. W szczególności wskazać należy, na pismo pełnomocnika pozwanej z dnia 29 grudnia 2016 roku, w którym strona pozwana wnosząc o uzupełnienie złożonych do akt sprawy opinii tak podstawowej jak i uzupełniającej, zakresliła biegłemu psychiatrze liczne pytania. W ocenie Sądu tak sformułowany wniosek o uzupełnienie opinii biegłego psychiatry mógł zostać zgłoszony na wcześniejszym etapie (wszystkie zakreślone w piśmie z dnia 29 grudnia 2016 roku pytania do biegłego, mogły zostać sprecyzowane i zadane na wcześniejszym etapie postępowania), to jest po doręczeniu pisemnej podstawowej opinii biegłego jak i pisemnej uzupełniającej opinii, tym samym pełnomocnik strony pozwanej nie uprawdopodobnił, że nie zgłoszenie wniosku o uzupełniająca opinię biegłego we właściwym czasie nastąpiło bez winy strony pozwanej lub że uwzględnienie spóźnionych twierdzeń i dowodów nie spowoduje zwłoki w rozpoznaniu sprawy albo że występują inne wyjątkowe okoliczności w sprawie.

#### ***Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi zważył, co następuje:***

Powództwo, podlegało uwzględnieniu w przeważającej części.

Podstawę prawną roszczenia powoda stanowiły przepisy art. 822 k.c., art. 19 ust. 1 i art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U 2003 Nr 124 poz 1152 ) w zw. z art. 435 k.c. i z art. 436 k.c. i art. 444 § 1 k.c., art. 445 k.c.

Jak stanowi art. 34 ust. 1 cytowanej ustawy, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Powstanie odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu za szkodę wyrządzoną ruchem pojazdu innym podmiotom pociąga za sobą również obowiązek wypłaty przez zakład ubezpieczeń świadczeń z tytułu ubezpieczenia OC w granicach odpowiedzialności posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego. Samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch mechanicznego środka komunikacji, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. ( art. 435 § 1 k.c. w zw. z art. 436 k.c.) W razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. ( art. 436 § 2 k.c.) Regułą wynikającą z art. 436 § 1 k.c. jest, że obowiązek naprawienia szkody obciąża na zasadzie ryzyka posiadacza pojazdu, który może zwolnić się z odpowiedzialności wyłącznie przez wykazanie okoliczności egzoneracyjnej, spośród określonych w art. 435 k.c. Jednak w częstych przypadkach szkód powstałych wskutek zderzenia się mechanicznych środków komunikacji oraz szkód wyrządzonych osobom przewożonym z grzeszności, przepis art. 436 § 2 k.c. obciąża posiadacza pojazdu odpowiedzialnością na zasadzie winy. Podstawowe znaczenie dla odpowiedzialności na podstawie art. 436 k.c. ma ustalenie, że szkoda pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z ruchem mechanicznego środka

komunikacji (A. Rembieliński, Ruch samochodu jako przesłanka odpowiedzialności cywilnej za wypadek, *Palestra* 1963, z. 9).

Zdarzeniem wyrządzającym szkodę, której naprawienia dochodziła powód był wypadek, do którego doszło w dniu 11 października 2011 roku. W przedmiotowej sprawie bezspornym jest, że samochód osobowy marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...), którym poruszał się sprawca wypadku M. D. (2) objęty był ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie i z tego tytułu wynika odpowiedzialność pozwanego w stosunku do powoda. W świetle bowiem art. 822 § 1 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 ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz, której została zawarta umowa ubezpieczenia.

Natomiast, zgodnie z art. 19 ust. 1 powołanej ustawy, poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Pozwany nie kwestionował zdarzenia będącego podstawą jego odpowiedzialności, jedynie zasadność i wysokość dochodzonego roszczenia, wskazując, iż wypłacone dotychczas zadośćuczynienie w pełni kompensuje poniesioną przez powoda szkodę.

Powód domagał się zasądzenia zadośćuczynienia w wysokości 13.000,00 złotych.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę (szkodę niemajątkową) ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienie psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia).

Przepisach obowiązującego prawa ustawodawca nigdzie nie sprecyzował sposobu ustalenia wysokości zadośćuczynienia, odwołując się do sędziowskiego uznania, opartego na całokształcie okoliczności sprawy. Przeprowadzona w ten sposób analiza konkretnego przypadku ma doprowadzić do wyliczenia „odpowiedniej sumy”, to jest takiej kwoty, która odpowiada krzywdzie, ale nie jest wygórowana na tle majątkowych stosunków społeczeństwa. Przez krzywdę należy przy tym rozumieć cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych doznaniach przeżywanych w związku z cierpieniami fizycznymi i ich następstwami, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi uszkodzeniami ciała lub rozstroju zdrowia. Przy czym w pojęciu krzywdy mieszczą się nie tylko cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, ale również te, które mogą powstać w przyszłość (na tym, bowiem polega całościowy charakter zadośćuczynienia). W orzecznictwie powszechnie przyjmuje się, bowiem, że ocena rozmiarów krzywdy wymaga uwzględnienia nasilenia cierpień, długotrwałości choroby, rozmiarów kalectwa, trwałości następstw zdarzenia oraz konsekwencji uszczerbku na zdrowiu w dziedzinie życia osobistego i społecznego. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy trzeba, zatem wziąć pod uwagę całokształt okoliczności, w tym rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadków (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury, wiek poszkodowanego (por. uchwała pełnego składu izby cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNC 1974/9/145; wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 15 grudnia 1965 roku, III RP 280/65, OSNCP 1966/10/168; 10 października 1967 roku, I CR 224/67, OSNCP 1968/6/107; 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968/2/37; 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 283/80, OSNCP 1981/5/81; uchwała Sądu Najwyższego z 8 grudnia 1983 roku, OSNCP 1974/10/145; wyroki z 10 grudnia 1997 roku, III CKN 219/97, M. Prawn. 2011/17/948; 10 czerwca 1999 roku, II UKN 681/98 OSNAP 16/00/626; 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98 Lex nr 52776; 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, Lex nr 50884; 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, Lex nr 80272; 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03 OSNC 2005/2/40; 10 marca 2006 roku, IV CSK 80/05 OSNC 2006/10/175; 9 listopada 2007 roku, V CSK 245/07, OSNC -

ZD 2008 nr D, poz. 95; 14 lutego 2008 roku, II CSK 536/07, OSP 2010/5/47; 26 listopada 2009 roku, III CSK 62/09, OSNC - ZD 2010 nr C, poz. 80).

Zarówno w doktrynie jak i orzecznictwie przyjmuje się, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana, bowiem suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 stycznia 2011 r. (I PK 145/10 Lex nr 794777) stwierdził, że przy ustalaniu odpowiedniego zadośćuczynienia, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c., nie można pomijać notoryjnego faktu, iż w obecnej sytuacji społeczno - gospodarczej, polskie społeczeństwo jest w wysokim stopniu rozwarstwione pod względem poziomu życia i zasobności majątkowej. Wysokość stopy życiowej społeczeństwa jedynie w sposób uzupełniający (w aspekcie urzeczywistniania zasady sprawiedliwości społecznej - art. 2 Konstytucji RP) może rzutować na wysokość zadośćuczynienia należnego poszkodowanemu za doznaną krzywdę. Kwestią zasadniczą jest rozmiar szkody niemajątkowej. Natomiast w wyroku z dnia 4 listopada 2010 roku (IV CSK 126/10, Lex nr 898263) Sąd Najwyższy przyjął, że odpowiedniość sumy zadośćuczynienia, o której stanowi art.445 § 1 k.c. ma służyć złagodzeniu negatywnych doznań, ale nie może być jednocześnie źródłem wzbogacenia. Zadośćuczynienie powinno mieć przede wszystkim kompensacyjny charakter, musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia trafnie łączy tę wysokość z poziomem stopy życiowej społeczeństwa, ale nadto musi być realna i odpowiednia. Zasada ta ma jednak uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczych, jakimi są rozmiar szkody niemajątkowej i kompensacyjna rola zadośćuczynienia. Stopa życiowa poszkodowanego nie może wyznaczać wysokości rekompensaty za wyrządzoną mu krzywdę. Indywidualizm każdego przypadku i każdej krzywdy jest nacechowany subiektywizmem, co sprawia, że relatywizowanie in abstracto zadośćuczynienia bywa zawodne, dlatego nie można w zakresie ustalania wysokości sum zadośćuczynienia, abstrahować od konkretnego przypadku. Określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia stanowi uprawnienie sądu i w tym zakresie dysponuje on swobodną decyzją. Nie oznacza to jednak dowolności w ustaleniu należnego zadośćuczynienia a przyznanie go przez sąd w wysokości nieodpowiedniej do wszystkich okoliczności stanowiących podstawę jego ustalenia (zbyt wysokiej lub zbyt niskiej) narusza art. 445 § 1 k.c. (wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 18 kwietnia 2002 r., II KKN 605/00, Lex nr 484718; 27 lutego 2004 r., V CK 282/03, Lex nr 183777; 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10 Lex nr 794777).

Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę ma przede wszystkim charakter kompensacyjny. Jego wysokość nie może, zatem stanowić zapłaty sumy symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Z drugiej strony jednak zadośćuczynienie powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, nawiązując do warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Nie ma oczywiście podstaw do uwzględnienia żądania w takiej wysokości, by przyznana kwota stanowiła ponadto ze względu na swoją wysokość represję majątkową. Doznanej przez powoda krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia, bowiem charakter szkody niemajątkowej decyduje o jej niewymierności, a pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter nieookreślony.

W ocenie Sądu rozmiar doznanej przez powoda krzywdy wskutek wypadku w dniu 11 października 2011 roku daje podstawy do przyjęcia, iż żądana przez powoda kwota 13.000,00 zł stanowi odpowiednią sumę zadośćuczynienia, mając oczywiście na uwadze wypłacone już w toku postępowania likwidacyjnego na rzecz powoda zadośćuczynienie w wysokości 3.000,00 zł. Przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę długotrwałość leczenia i rehabilitacji. Po wypadku w wyniku, którego powód doznał urazu nadgarstka, lewej ręki i ogólnego potłuczenia odczuwane były przez powoda przez okres dwóch miesięcy cierpienia zarówno fizyczne jak i psychiczne. Powód był zmuszony do podjęcia leczenia neurologicznego z powodu objawów korzeniowych odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Powód doznał trwałego neurologicznego uszczerbku na zdrowiu na poziomie 2% w postaci zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych i przebytej operacji.

Wypadek miał również wpływ na stan psychiczny powoda. Trwale objawy zaburzeń adaptacyjnych spowodowały 5% uszczerbek na zdrowiu. U powoda nadal okresowo utrzymuje się cierpienie psychiczne związane z wypadkiem o niewielkim nasileniu. Powód uporczywie przeżywa wydarzenia w powracających wspomnieniach, cierpi na bezsenność, zaś rokowanie co do wyleczenia powoda są wątpliwe. Wszystkie te okoliczności przemawiają za zasadnością przyznania na rzecz powoda zadośćuczynienia, ponad pobraną już kwotę 3.000,00 zł, w wysokości 13.000,00 złotych, które będzie adekwatne i zrekompensuje krzywdę powoda. Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał również na uwadze wypłacone już powodowi przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych odszkodowanie w wysokości 8.000,00 zł. Jednakże zgodnie

z orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 roku (sygn. akt I PK 253/04), które sąd orzekający w przedmiotowej sprawie w pełni podziela, co do zasady nie ma podstaw do obniżenia należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia (art. 445 § 1 kc) o otrzymane z ubezpieczenia społecznego jednorazowe odszkodowanie, jeżeli zostało ono zużyte na pokrycie kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała. Zgodnie z ustaleniami poczynionymi w sprawie powód świadczenie uzyskane z tytułu jednorazowego odszkodowania przeznaczył w całości na pokrycie kosztów leczenia.

Powód dochodził również odszkodowania w kwocie 1.000 zł tytułem zwrotu kosztów opieki oraz kwoty 1.000 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Stosownie do treści art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Naruszenie ciała polega na naruszeniu integralności fizycznej człowieka i może dotyczyć tak powłoki cielesnej jak i narządów wewnętrznych. Rozstrój zdrowia wyraża się w zakłóceniu funkcjonowania poszczególnych organów, bez ich widocznego uszkodzenia. Na skutek wypadku zostało naruszone podstawowe dobro, jakim jest zdrowie powoda, a efektem było zwichnięcie lewego stawu ramiennego.

Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 kc obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała czy rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe.

W szczególności będą to koszty leczenia, a więc wydatki związane z postawieniem diagnozy, terapią i rehabilitacją. Ich zakres nie może ograniczać się do wydatków kompensowanych

w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym - zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej - przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2002 roku, II CKN 1018/00, Lex nr 75352).

W judykaturze i piśmiennictwie prezentowany jest pogląd, który Sąd Rejonowy w pełni podziela, że prawo poszkodowanego z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania,

iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki (podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, opubl. OSNC 1969 rok, nr 1, poz. 229; Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 4 października 1973 roku, II CR 365/73, nr 9, poz.147, Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 11 marca 1976 roku, IV CR 50/76. OSN 1977, nr 1, poz.11; stanowisko takie zajmował również min. G. Bieniek, H. Ciepla, S. Dmowski, J. Gudowski, w pracy zbiorowej pod red. G. Bieńka „Komentarz do kodeksu cywilnego. Zobowiązania.”, Warszawa 1996 rok).

W przedmiotowej sprawie powód na którym ciążył onus probandi w tym zakresie, nie wykazał aby zasadnym było zasądzenie dla niego tak kosztów poniesionych w związku z opieką jak i kosztów zakupu farmaceutyków. Zgodnie z art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo, żąda czegoś od innej osoby, obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie.

O odsetkach od zasądzonych kwot tytułem zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 kc w zw. z art. 455 kc.

W razie wyrządzenia szkody czynem niedozwolonym odsetki należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia roszczenia o zapłatę odszkodowania, w tej bowiem chwili staje się, zgodnie z art. 455 k.c., wymagalny obowiązek



spełnienia świadczenia odszkodowawczego. Rozmiar szkody, a tym samym wysokość zgłoszonego żądania podlega weryfikacji w toku procesu, nie zmienia to jednak faktu, że chodzi o weryfikację roszczenia wymagalnego już w dacie zgłoszenia, a nie dopiero w dacie sprecyzowania kwoty i przedstawienia dowodów. Jeżeli po weryfikacji okaże się, że ustalona kwota odszkodowania nie przekracza wysokości kwoty żądanej już wcześniej, nie ma przeszkód do zasądzenia odsetek od tej wcześniejszej daty. Zgłoszenie szkody nastąpiło w dniu 14 lutego 2013 roku. Decyzją z dnia 6 marca 2013 roku pozwany przyznał na rzecz powoda bezsporne zadośćuczynienie w kwocie 1.000 zł, a następnie decyzją dnia 16 maja 2013 roku pozwany przyznał na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 3.000 zł, które pomniejszono o dotychczas dokonaną wypłatę w kwocie 1.000 zł. Dlatego też zasadne jest zasądzenie odsetek ustawowych zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 8 sierpnia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty z uwagi na wejście w życie od 1 stycznia 2016 roku zmiany w przepisach kodeksu cywilnego dotyczących odsetek i wyodrębnienie odsetek ustawowych za opóźnienie.

Zdaniem Sądu bezzasadne jest żądanie pozwu w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za następstwa wypadku jakiemu uległ powód w dniu 11 października 2011 roku.

W przedmiotowej sprawie w ocenie Sądu, nie zachodzą jednak podstawy do ustalenia na podstawie art. 189 k.p.c. odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Zgodnie z art. 189 kpc powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Powyższe oznacza, że istnieją dwie przesłanki powództwa o ustalenie. Po pierwsze ustalenie powinno dotyczyć stosunku prawnego lub prawnego, a nie okoliczności faktycznej. Po drugie powód powinien mieć interes prawny w ustaleniu. W ocenie Sądu w rozpoznawanej sprawie spełniona została tylko ta pierwsza przesłanka. Żądanie pozwu zmierza do ustalenia treści stosunku prawnego łączącego strony w zakresie istnienia po stronie pozwanej obowiązku naprawienia szkody, której powód doznał w wyniku wypadku z dnia 11 października 2011 roku. Wątpliwości budzi natomiast istnienie po stronie powoda interesu prawnego. Wskazać w tym miejscu należy, że przez długi okres w judykaturze dominował pogląd (vide uchwała składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r., III PZP 34/69, opubl. OSNC Nr 12/1970 poz. 217), że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Dopuszczając możliwość ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia wskazywano na dwa zasadnicze argumenty przemawiające za takim stanowiskiem. Po pierwsze, przerwanie biegu terminu przedawnienia, które łagodzi działanie ustawowej zasady, że roszczenie o naprawienie szkody, także szkody na osobie, ulega przedawnieniu po upływie lat dziesięciu od dnia zdarzenia wyrządzającego szkodę, niezależnie od tego, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia i po drugie, wyeliminowanie lub przynajmniej złagodzenie trudności dowodowych mogących wystąpić w kolejnym procesie odszkodowawczym z uwagi na upływ czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia szkodzącego a dochodzeniem naprawienia szkody. Stanowisko powyższe oznaczało w konsekwencji, że – przynajmniej co do zasady – powód w procesie o naprawienie szkód na osobie ma interes prawny pozwalający na skorzystanie z powództwa o ustalenie także wówczas, gdy jednocześnie żąda zasądzenia świadczenia. Jednakże obecnie ten kierunek wykładni art. 189 k.p.c. musi ulec zmianie z uwagi na zmianę przepisów o przedawnieniu roszczeń z czynów niedozwolonych. W orzecnictwie (zob. uchwała SN z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, opubl. baza prawna LEX Nr 483372 oraz wyroku SN z dnia 11 marca 2010 r., IV CSK 410/09, opubl. baza prawna LEX Nr 678021) słusznie wskazuje się, że w sprawach ze szkód na osobie interes prawny sprowadza się aktualnie - po uchyleniu art. 442 k.c. i wprowadzeniu art. 442<sup>1</sup> k.c., szczególnie jego § 3 – nie tyle do uchronienia poszkodowanego przed ewentualnym przedawnieniem roszczenia, co do uchronienia go od trudności dowodowych pojawiających się, gdy szkoda ujawnia się na długo po wystąpieniu zdarzenia sprawczego, z zastrzeżeniem oczywiście, że każdy przypadek wymaga jednostkowego badania. Z twierdzeń pozwu wynika zaś, że strona powodowa wiąże to roszczenie z możliwością ujawnienia się w przyszłości ujemnych skutków zdrowotnych, których powstania obecnie nie można przewidzieć.

Z tego względu – biorąc także pod uwagę, że prawomocny wyrok wydany w niniejszej sprawie będzie wiązał w przyszłości zarówno strony, jak i inne sądy w zakresie samej zasady odpowiedzialności – uznać trzeba, że aktualne nie

zachodzi niepewność co do treści stosunku prawnego łączącego strony w zakresie istnienia zobowiązania pozwanej do naprawienia szkody, które u powoda ujawni się także w przyszłości. Na koniec warto jeszcze wspomnieć, że ustalenie samej zasady odpowiedzialności nie będzie miało wpływu na konieczność ustalenia w ewentualnym kolejnym procesie sądowym powstania szkody i jej wysokości.

Mając powyższe na uwadze, powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu.

Sąd orzekł o kosztach procesu na podstawie art. 100 k.p.c. Powód wygrał proces w 87%, zaś przegrał proces w 13%. Łączne koszty wyniosły w sprawie 7.121,89 zł. Powód poniósł koszty w wysokości 4.670,89 zł, zaś strona pozwana poniosła koszty w wymiarze 2.451,00 zł. Mając na uwadze przyjętą do rozliczenia kosztów zasadę z art. 100 kpc oraz procentowy stosunek w jakim powód wygrał niniejszy proces, Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 3.745,04 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Na podstawie art.113 ust.1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2014 roku, poz. 1025), w związku z art. 100 k.p.c., Sąd obciążył powoda, tytułem części opłaty sądowej od pozwu, której nie miał obowiązku uiścić powód, kwotą 45,50 złotych, którą nakazuje ściągnąć z roszczenia zasądzonego w punkcie pierwszym wyroku oraz stronę pozwaną kwotę 304,50 złotych.

W punkcie 5 wyroku, Sąd, na podstawie art. 84 ust 2 w zw. z art. 84 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 roku (Dz.U. z 2014 roku, poz. 1025), nakazał zwrócić na rzecz powoda ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi kwotę 146,11 złotych tytułem nadpłaconej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych, uiszczonej w dniu 7 października 2014 roku zaksięgowanej pod pozycją 2411141370.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł jak w sentencji.